

Los desafíos de la evaluación en el campo de la Salud Mental

Luciane Prado Kantorski¹

La evaluación de experiencias innovadoras de composición de redes de atención psicosocial enmarcadas en el contexto de las políticas de reforma psiquiátrica y de las prácticas de rehabilitación psicosocial, presupone una contextualización de tales prácticas.

En las últimas décadas, la incorporación progresiva de los principios de la reforma psiquiátrica se materializó en el ámbito brasileño en las ordenanzas del Ministerio de Salud 189/1991 y 224/1992, y en la creación de los nuevos servicios. Esta reglamentación permitió que pasaran a ser remunerados nuevos procedimientos como consulta individual y grupal, por parte de profesionales como enfermeros, psicólogos y asistentes sociales; atención en talleres terapéuticos, centros de atención psicosocial, hospital de día, urgencia e internación en hospital general. Asimismo, regularon y definieron patrones mínimos para el funcionamiento de los servicios de salud mental apuntando a la construcción de una red diversificada de atención. El 19 de febrero de 2002, la ordenanza 336/2002 clasifica en orden creciente por abarcamiento poblacional y por complejidad los Centros de Atención Psicosocial, definiendo el equipo mínimo de profesionales y estableciendo la caracterización de sus pacientes(1).

Actualmente, tenemos más de 1600 Centros de Atención Psicosocial (CAPs) instalados en Brasil. Una cuestión que merece ser considerada es que los CAPs surgen como servicios estratégicos en el marco de una red de atención psicosocial. Este cambio exige la implantación de una diversidad de servicios de salud que respondan a los diferentes momentos y necesidades de la persona.

La consolidación de la reforma psiquiátrica brasileña implica la transformación de conocimientos y prácticas en relación al padecimiento mental, percepción de la complejidad del objeto de intervención, reconsideración del sufrimiento psíquico y, efectivamente, acabar con manicomios externos e internos que han permitido la constitución de determinadas formas de pensar y actuar, así como, fundamentalmente, reinventar modos de enfrentar la realidad.

Las normativas centrales de la Política de Salud Mental en Brasil llevada adelante por el Ministerio de Salud y orientada por la perspectiva de reforma psiquiátrica, consisten, entre otros asuntos, en la reducción progresiva y gradual de lechos en hospitales psiquiátricos, garantía de atención a los pacientes egresados de los hospitales, creación y sustentación de la red extrahospitalaria – CAPs, residencias terapéuticas, centros de convivencia, ambulatorios, programas de soporte social, defensa y promoción de los derechos humanos de los pacientes y familiares.

En este escenario, la investigación en Salud Mental puede contribuir al acervo académico y apoyo de las agencias de financiamiento para evaluar la estructura, el proceso y los resultados de esta política de salud mental. Evaluar redes de rehabilitación presupone la composición de un diseño teórico metodológico que se diseñe teniendo a los CAPs como uno de los interlocutores estratégicos.

Entre 2005 y 2008 nos dedicamos a elaborar, ejecutar e iniciar la divulgación de una investigación contemplada por el Edital MCT-CNPq/CT-Salud/MS-SCTIE-DECIT 07/2005, que evaluó Centros de Atención Psicosocial de la Región Sur (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná) de Brasil. Investigamos aspectos de estructura, proceso de trabajo y resultados de los CAPs, escuchando a pacientes, familiares, trabajadores y coordinadores de los servicios en los tres estados, mediante una investigación que se desdobló en un estudio cualitativo y otro cuantitativo.

En el Estudio de Evaluación Cuantitativa de CAPs, de abordaje epidemiológico, se evaluó la estructura (mediante cuestionarios auto aplicados con 30 coordinadores de los CAPs), el proceso (utilizándose cuestionarios auto aplicados con 435 trabajadores de estos CAPs) y el resultado de la atención de salud mental (aplicándose un cuestionario a 1162 pacientes, seguido de auditoría de registro de la respectiva historia clínica, y a 936 familiares de pacientes de los 30 CAPs). El Estudio de Evaluación Cualitativa de CAPs se desarrolló a partir de la evaluación constructivista, responsiva y con abordaje hermenéutico-dialéctico, la Evaluación de Cuarta Generación, en la que fueron efectuados cinco estudios

de caso a través de entrevistas con equipo, pacientes y familiares de pacientes de los CAPs (definidos como grupos de interés para componer el círculo hermenéutico-dialéctico) y observación de campo (entre 282 y 650 horas, configurándose previamente una etnografía).

La evaluación de servicios de atención psicosocial implica reconocer las puertas que se abren en las modalidades de atención comunitaria, el modo en que ellas tensionan los estigmas, los preconceptos, los rótulos de los servicios que se proponen romper con la lógica de la institucionalización y la exclusión.

La experiencia obtenida en esta investigación nos indicó caminos que sugieren analizar puntos neurálgicos de la reforma psiquiátrica, y hacerlo a partir de escenarios específicos, es decir, a partir de experiencias innovadoras que pretenden romper con la lógica manicomial.

Consideramos que una evaluación que pretenda alcanzar puntos neurálgicos en el interior de esta red de atención psicosocial necesita focalizar los grupos que se benefician o que pueden constituirse en víctimas del proceso evaluatorio(2). El análisis necesita incluir el testimonio de los sujetos vulnerables a las vicisitudes derivadas de largos años de institucionalización psiquiátrica, aquellos para los cuales el concepto de cuidado, de tratamiento, necesita ser redimensionado. También es necesario considerar la perspectiva de aquellos que disfrutaban del sabor amargo de todo tipo de vulnerabilidad social, afectiva, financiera.

La posibilidad de tratarse, vivir y desenvolverse en el ámbito externo a partir de la creación de tales equipamientos exige la construcción de espacios concretos de intercambio y sociabilidad, apuntando a la inserción. La evaluación de innovaciones constituidas en el proceso de atención psicosocial a partir del mapeo de las redes del cotidiano de los pacientes de servicios de salud mental es una de las formas de identificar potencialidades y límites en dicha construcción.

La enfermería tiene mucho por contribuir en la construcción de la reforma psiquiátrica en el país y en el proceso de evaluación de los servicios y la política de salud mental. Pero es necesario que tomemos conciencia de que las elecciones que hagamos faciliten la conformación de conocimientos y prácticas manicomiales o su transformación. Como sujetos de este proceso, somos llamados a protagonizar cambios en la enseñanza, en la investigación, en la atención, que pueden redimensionar la vida de las personas y el sentido de nuestro quehacer. De este modo, es fundamental asumir que uno de los sentidos imperativos de las prácticas de enfermería es cuidar personas, resistiendo a todo lo que condiciona la experiencia de vida, la expresión oral, la subjetividad de las personas que deseamos cuidar.

REFERENCIAS

1. Secretária Executiva, Ministério da Saúde. Legislação em saúde mental: 1990-2004 [Internet]. 5th ed. ampliada. Brasília: Ministério da Saúde, 2004 [cited 2012 mar 29]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf.
2. Guba E, Lincoln Y. Fourth Generation Evaluation. Newbury Park: Sage Publications, 1989.

¹ Enfermera, Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: kantorski@uol.com.br.