

Hacia un abordaje interdisciplinar de la salud

Fundamentación

El marco normativo actual en materia de salud ubica que el abordaje interdisciplinario es el tipo de abordaje necesario y legalmente obligatorio para dar respuesta a cualquier problema de salud.

Se ha comprobado, hace muchos años, a través de numerosos estudios de investigación, que la complejidad de los problemas implica respuestas complejas, y que la mirada sesgada y fragmentada de las distintas disciplinas no puede abarcar dicha complejidad. Se hace indispensable que se analicen los problemas desde distintas perspectivas y que cada una de las disciplinas que intervienen aporte su saber en pos de planificar estrategias que sean lo más amplias e integrales posibles.

Más allá que muchos de nosotros acordemos con la necesidad imperante de trabajar en equipos interdisciplinarios en el momento de abordar las problemáticas complejas, en la práctica aparecen aún muchas dificultades que no sabemos cómo resolver o modificar.

Apostamos a que estos espacios formativos sean el puntapié para poner estos temas en nuestra agenda laboral cotidiana, generando espacios de intercambio y debate. Es imperioso, no basar nuestra formación en ideales inalcanzables sino en las realidades; donde partamos de los malestares que generan algunos de estos obstáculos para poder a pensar, entre todos, cómo desencadenar posibles procesos de transformación que abonen a la práctica interdisciplinaria con perspectiva de derechos.

De todos los posibles obstáculos que se presentan en la práctica, nos proponemos abordar sobre todo aquellos ligados al desconocimiento sobre lo que hace, comprende y podrían aportar las disciplinas con las cuales trabajaremos. El objetivo es empezar a conocernos más y mejor, empezar a entendernos en relación a lo que podemos aportar, a la potencia que cada disciplina trae en su caja de saberes y recursos.

Trabajaremos sobre las representaciones, mitos, imaginarios sociales, prejuicios que tenemos como profesionales y que encontramos, asimismo, en el discurso de los usuarios respecto de lo que hace y es cada disciplina. Para, desde así, preguntarnos por dichos instituidos, entender de dónde surgen y en base a que se sustentan, conociendo la historia de cada una de estas disciplinas, de los lugares que han ocupado y que hoy ocupan en los equipos de salud. Este enfoque se relaciona con la dificultad de trabajar interdisciplinariamente, pensar una situación problemática entre varios, si aún desconocemos qué hace y qué puede aportar el otro.

Existen tensiones entre las disciplinas; entre sus miradas, sus formas de intervenir; diferencias epistémicas, políticas y éticas; divergencias ideológicas, partidarias y morales, pero creemos que el desafío es intentar situar lo que nos une en el ejercicio de nuestros roles y funciones como agentes de salud. El deseo de prestar un servicio de salud, desde una posición ética, en la que prime la responsabilidad de garantizar el acceso a los derechos de los usuarios.

Esperamos que el recorrido por este curso colabore con una apertura de los equipos a incluir e incluirse entre y con los demás.

Objetivo general

Reflexionar sobre los obstáculos que se presentan en la práctica en los equipos interdisciplinarios para posibilitar nuevas estrategias de intervención colectivas que mejoren las prácticas.

Objetivos específicos

Reflexionar sobre las implicancias del trabajo en “equipo”, no solo como mera sumatoria de disciplinas.

Reflexionar sobre la necesidad de trabajar interdisciplinariamente para responder a la complejidad de las problemáticas en salud.

Acercarnos al concepto de micropolítica como categoría que nutre la mirada en los equipos de salud.

Identificar los obstáculos de las prácticas interdisciplinarias.

Conocer y el hacer y la práctica de algunas de las disciplinas que componen el campo de salud

Deconstruir los prejuicios, mitos, imaginarios, respecto a la práctica de las diferentes disciplinas.

Conocer qué aporta cada disciplina en el trabajo interdisciplinario y cuáles son sus potencias.

Trabajar sobre experiencias interdisciplinarias en abordajes de salud.

Contenidos

Módulo 1: ¿Qué define que un equipo sea interdisciplinario? Obstáculos en la práctica. Qué implica trabajar en “equipo”, entendiendo que la unión entre personas no implica trabajar en equipo. Reflexionar sobre la necesidad de trabajar interdisciplinariamente para responder a la complejidad de las problemáticas en salud. Trabajar sobre el concepto de micropolítica de los equipos de salud. Ubicar los obstáculos de las prácticas interdisciplinarias.

Bibliografía Obligatoria:

Braceras, D. Obstáculos subjetivos e ideológicos en el funcionamiento de equipos interdisciplinarios de cuidados paliativos.

Stolkiner, A. (1999). La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *El Campo Psi*, 10, 25-34.

Bibliografía Ampliatoria:

Edgar, Lucas. (2016). Obstáculos a la interdisciplina en la clínica de la discapacidad.

Stolkiner, A. (1987). De interdisciplinas e indisciplinas. Nora Elichiry (comp.) *El Niño y la Escuela Reflexiones sobre lo obvio.*, Argentina. Ed. Nueva Visión.

Stolkiner, A. (2005). Interdisciplina y salud mental. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental- I Jornadas Provinciales de Psicología.

Reflexiones micropolíticas sobre experiencias de organización colectiva en el campo de la salud, *Revista Topia*, 16/08/2023.

Módulo 2: Conociendo el saber- hacer de los demás. Presentación de cada disciplina que compone los equipos interdisciplinarios en salud mental. Se trabajarán los imaginarios, representaciones, mitos, prejuicios sobre cada disciplina, tanto desde la lectura de otros profesionales de los equipos y desde las expectativas de los usuarios. La conceptualización de cada disciplina desde el marco conceptual, político y

epistémico que se sostiene en el marco normativo vigente de salud. Se ubicarán las potencias y aportes de cada disciplina al trabajo interdisciplinar.

ENFERMERÍA

Referencia:

Ceballos, F. Continuidad de cuidados: estrategia para la praxis en salud- Aporte de Enfermería

Ceballos, F. La producción de cuidados de enfermería en la urgencia de salud mental.

Leddy y Pepper. Bases conceptuales de la enfermería

Resumen sobre la teoría de Peplau.

Moreno-Poyato, A. (2019) La relación terapéutica en la enfermería de salud mental del siglo XXI: integrando reflexión teórica y evidencia empírica. Universidad de Barcelona.

Ampliatoria:

Ceballos, F. La experiencia como cuña entre el oficio y la profesión.

De Lellis, M. y Fotia, G. Interdisciplina y Salud Mental. Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra I de Salud Pública y Salud Mental.

Merhy, E. y De Vega, L. I. N. (2006). Salud: cartografía del trabajo vivo. Lugar Editorial

MEDICINA GENERAL

Referencia:

Battistella, G., Introducción a la Medicina Familiar

Karagueuzian, C. Rivero, C. Integración de la Medicina General en la Salud Mental: Un enfoque integral para la atención de los usuarios

Ampliatoria:

FAMFyG. Bases y fundamentos de la práctica de la Medicina Familiar y General.

MUSICOTERAPIA

Referencia:

Banfi, Claudia (2015) "Musicoterapia: Acciones de un pensar estético". Lugar Editorial

Pellizari, P - Rodriguez, R (2019) "Salud, escucha y creatividad". Ediciones universidad del Salvador.

Ampliatoria:

Giacón, Gómez, Labate, Szajnbaum. Entre urdimbres y tramas sonoras, intersticios interdisciplinarios.

PSICOLOGÍA

Bleichmar, Silvia. (1999). "Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo". En Revista del Ateneo Psicoanalítico No 2, Buenos Aires.

Benedetti, Edith. (2018). "En clave de época". En Revista Soberanía Sanitaria Año 2 No 4 (pp. 108-111) Buenos Aires, Argentina.

Ulloa, Fernando. (2011a) Capítulo 5: La difícil relación del psicoanálisis con la no menos difícil circunstancia de la salud mental, en Novela clínica psicoanalítica.

Volnovich, J. C. ¿Existe un psicoanálisis argentino?, en *Entreveros y afinidades: clínica psicoanalítica, ética y nuevos dispositivos*. Editorial Fundación La Hendija. práctica. Libros del zorzal.

PSIQUIATRÍA

Bolaños, R., Bignone, I., Papale, R. M., & Raimondi, P. (2009). Uso Racional de Medicamentos y buenas prácticas de Prescripción. *PSICOTRÓPICOS Y ESTUPEFACIENTES*, 204.

Galende, E. (2012). Consideración de la subjetividad en salud mental. *Salud mental y comunidad*, 2, 23-29.

Stolkiner, A. (2013). Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental. *Los sufrimientos*, 10, 211-39.

TERAPIA OCUPACIONAL

Referencia:

Galheigo, S. Cotidiano en TO.

Malfitano (2005). Campos y núcleos de intervención en terapia ocupacional social.

Vescio. Redes-lo propio del barrio como potencia.

Ampliatoria:

Fernández, P. Experiencia de Rotación. El transitar por la salud público.

Cruseño. Implicancias de la medicación en la vida de los usuarios en salud mental y sus Ocupaciones.

TRABAJO SOCIAL

Referencia:

Carballeda, A. (2008). La Intervención en lo Social y las Problemáticas Sociales Complejas: los escenarios actuales del Trabajo Social. *Revista Margen*, 48, 1-5.

Cazzaniga, S. (2009). Intervención profesional en trabajo social.

La intervención profesional para la construcción de ciudadanía y la reivindicación de los derechos humanos.

Ampliatoria:

Guerra, Y., Marro, K., & Dulcich, R. (2007). La instrumentalidad del Servicio Social: Sus determinaciones socio-históricas y sus racionalidades. Cortez Editora.

Iamamoto, M. V. (2003). El servicio social en la contemporaneidad: trabajo y formación profesional.

Montaño, C. (1998). La naturaleza del servicio social. Editorial Cortez.

Pantanali, S. (2015). Estrategias profesionales: vías de construcción del proyecto ético-político del Trabajo Social en Argentina. Debates actuales en Trabajo Social.(1), La plata: Dynamis.

Módulo 3: Actividad integradora. Experiencias interdisciplinarias desde las voces de distintos actores. Compartir recursos sobre el trabajo en equipos interdisciplinarios y sobre cada una de las

disciplinas trabajadas.