

INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL: PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Mental health hospitalization: processes and procedures

María Emilia Paladino

emiliapaladino@gmail.com

HINEAC Doctor Alejandro Korn

Psicología clínica y psicopatología. Cuerpo, época y presentaciones sintomáticas
actuales

Resumen

El Servicio de Atención en Crisis (SAC) del Hospital Interzonal Neuropsiquiátrico Especializado en Agudos y Crónicos “Dr. Alejandro Korn” es un servicio que cuenta con una guardia y una sala de internación en salud mental. Entre las funciones de esta última se destaca el alojamiento y abordaje terapéutico de los usuarios hombres, mayores de 18 años, que son internados por los equipos interdisciplinarios que integran la guardia de salud mental.

El proceso de internación engloba y requiere, desde una perspectiva clínica, legal e institucional, de un conjunto de actividades y procedimientos que tiene como uno de sus principales objetivos el generar las condiciones que posibiliten a los usuarios recuperar la inserción en el lazo social.

Este trabajo se propone enunciar y detallar aquellos procesos y procedimientos que forman parte de la modalidad de internación y que se encuentran a cargo del equipo interdisciplinario de la sala. Estos procesos y procedimientos se inician con la recepción del usuario en la sala y finalizan con su egreso. Contemplan distintos momentos y actividades; la implementación de ellos responde tanto a criterios clínicos como exigencias legales y/o a buenas prácticas en

salud mental. El criterio clínico constituye para el equipo un factor fundamental, tanto en la orientación de los tratamientos como al momento de la toma de decisiones, y atraviesa transversalmente el proceso de internación.

La recepción del usuario que llega al servicio inicia el momento que denominamos *admisión*, el cual se continúa con la entrevista que un equipo interdisciplinario (compuesto por un integrante de cada una de las disciplinas que se desempeñan en el servicio: trabajo social, psiquiatría, psicología, enfermería) mantiene con el usuario recientemente ingresado. Se mencionan en el trabajo las cuestiones de orden clínico que se intenta indagar y circunscribir en este momento y las razones de ello, así como el resto de los procedimientos no clínicos que se llevan a cabo en esta etapa o que el equipo se ve en la necesidad de realizar en función de las particularidades de la presentación clínica en cuestión.

Asimismo se destaca en este momento la tarea de completar el Protocolo de Salidas de Usuarios (PSU); se trata de un formulario en el que se consignan los datos que identifican al usuario y cuya principal función consiste en concentrar en un registro las decisiones del equipo en torno a cuestiones tales como permisos o restricciones de salida (que deben en todos los casos encontrarse debidamente fundadas acorde a los instrumentos normativos nacionales e internacionales que regulan el campo de la salud mental en nuestro país).

Se detallan las características que suele adoptar el contacto y trabajo con las familias o los referentes vinculares de los usuarios internados: la información que se intenta obtener a partir del encuentro con los mismos, el tipo de consultas que frecuentemente nos dirigen y las orientaciones que debemos transmitir en función de la situación que se encuentra transitando el usuario, todo ello con el objetivo de colaborar a que los referentes vinculares puedan realizar un adecuado acompañamiento del usuario durante el proceso de internación.

El momento del egreso del servicio tiene lugar debido a alta de internación otorgada por el equipo tratante, por pase a otros servicios del hospital o por alta contra opinión del equipo tratante. Se detallan los criterios y procedimientos involucrados en cada una de estas instancias, con el objetivo de evitar las

reinternaciones. Este último objetivo requiere que, durante el proceso de internación, se haya realizado un exhaustivo diagnóstico de los determinantes que motivaron la internación de cada usuario. Estos determinantes exceden siempre el orden de lo estrictamente psicopatológico, combinando en la mayoría de los casos otros factores, tales como las dificultades en la accesibilidad al sistema de salud, entre otros.

Palabras clave: internación en salud mental; procedimientos; instrumentos normativos de salud mental.

Abstract

The Mental Health Care Service for Crisis belonging to the Hospital Interzonal Neuropsiquiátrico Especializado en Agudos y Crónicos Doctor Alejandro Korn (HINEAC Doctor Alejandro Korn) is a service that has an on-call duty service and a mental health hospital. Among the functions of the latter is the accommodation and therapeutic approach of male users, over 18 years old, who are admitted by the interdisciplinary teams that make up the mental health on-call duty.

The hospitalization process includes and requires, from a clinical, legal and institutional perspective, a set of activities and procedures that has as one of its main targets to generate the conditions that allow users to recover their insertion in the social bond.

This paper is intended to state and detail those processes and procedures that are part of the hospitalization modality and that are in charge of the admission room's interdisciplinary team. These processes and procedures begin with the reception of the user in the room and end with his discharge. They contemplate different moments and procedures: their implementation responds either to clinical criteria, legal requirements and/or good practices in mental health. The clinical criterion constitutes a fundamental factor for the team both in the orientation of the treatments

and at the time of the decision-making process and crosses the hospitalization process transversally.

The reception of the user to the service begins with the moment that we call “admission”, continues with the interview that an interdisciplinary team (composed of a member of each of the disciplines that perform in the service: social work, psychiatry, psychology, nursing) keep with the recently admitted user. We mention in the paper the issues of a clinical nature that are being investigated and circumscribed at this time and the reasons for this, as well as the rest of the non-clinical procedures that are carried out at this stage or that the team sees the need to perform regarding particularities of the clinical presentation in question.

Likewise, the completion of the User Exit Protocol (PSU for its initials in Spanish) stands out at this point. It is a form in which the data that identifies the user and whose main function is to concentrate a record of the team's decisions around issues like permits or exit restrictions (which in all cases must be duly substantiated according to the normative instruments that regulate the field of mental health).

Then we describe the characteristics that the contact and work with families or related referents of the users admitted usually detail: the information that is tried to be obtained from the encounter with them, the type of consultations that they frequently address to us and the orientations that we must give depending on the situation that the user is going through, all this with the objective of collaborating so that the related referents can make an adequate accompaniment of the user during the admission process.

The time of discharge of the service takes place due to discharge from hospitalization granted by the treating team, by passing to other hospital services or by discharge against the opinion of the treating team. The criteria and procedures involved in each of these instances are detailed, with the aim of avoiding reintegration. This last goal requires that, during the hospitalization process, an exhaustive diagnosis of the determinants that motivated the hospitalization of each user has been made. These determinants always exceed the strictly

psychopathological order, combining in most cases other factors, such as difficulties in access to the health system, among others.

Keywords: mental health hospitalization; procedures; normative instruments in mental health

Referencias bibliográficas

- Álvarez, J. M. (2006). *Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires: Grama Ediciones
- Bardón, C. & Puig, M. (comps) (2010). *Suicidio, medicamentos y orden público*. Madrid: Gredos
- Belaga, Guillermo (comp.) (2015). *La práctica del psicoanálisis en el hospital*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- De Lajonquiere, C. y otros (2012), "Trabajo clínico en internación". *Clepios. Revista de Profesionales en Formación en Salud Mental*. XVIII(3), pp. 114-119.
- Laurent, E. (comp.) (2007). *Psiquiatría y psicoanálisis. Diagnóstico, institución y psicofármacos en la clínica actual*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Laurent, E. (2000). *Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Laurent, E. (1991). *Estabilizaciones en las psicosis*. Buenos Aires: Manantial.