Salud mental infantil, trabajo en equipo y sanidad pública

Enviado por ana el Sáb, 08/23/2014 - 13:15
Sección principal:
Cuerpo
Cuerpo:

En salud mental es imprescindible trabajar en equipo. En psiquiatría infantil necesitamos bastante tiempo para conocer en profundidad a nuestros pequeños pacientes. Si queremos hacer las cosas bien, nuestra primera entrevista debe durar mínimo una hora y a ser posible ser atendida por un mínimo de dos profesionales: una se suele centrar en observar y jugar con la niña o el niño, otro en escuchar a los padres. Por si a alguien esto le parece un exceso, aclarar que cuando siendo estudiante de quinto de medicina roté por un servicio de Psiquiatría Infantil en el Montreal Children´s Hospital de Canadá, llegamos a ser 13 (entre profesionales de todo tipo y algún estudiante como yo) para entrevistar a una familia de cinco miembros. Allí la primera sesión de consulta duraba dos horas y media.

Tenemos que estar muy atentos a observar la interacción familiar mientras hacemos la historia clínica. Muy a menudo tras una entrevista de una hora seguimos sin poder emitir un diagnóstico: son precisas varias entrevistas más para hacernos una idea y poder realizar un estudio psicológico y psiquiátrico completo. Y por supuesto el trabajo en equipo es fundamental, imprescindible. **Los psiquiatras infantiles tenemos que trabajar en equipo no sólo con pediatras o médicos de familia y enfermeras sino con psicólogos, trabajadores sociales, educadores, terapeutas familiares, profesores, etc...** Necesitamos dedicar tiempo a la coordinación, a comentar los casos con otros profesionales, a pensar y reflexionar no sólo sobre cómo ayudar mejor, también sobre cómo cuidarnos nosotros para poder cuidar, para poder soportar tanto dolor como sostenemos a veces.

Desde luego que es difícil medir nuestros resultados de forma directa. Cuando atendemos a un menor deprimido igual tenemos que descartar que en su casa esté viviendo una situación de violencia. A veces tratar una cefalea en una niña significa identificar el alcoholismo de su madre y coordinarnos con su médico de familia para que la anime a comenzar un tratamiento. Otras veces nos toca acompañar a las hermanas de un chaval que se ha suicidado o a los padres y hermanos de un bebé que ha fallecido accidentalmente. A veces detectamos abusos sexuales o malos tratos gravísimos y tenemos que contactar de forma urgente con servicios de protección a la infancia... O nos encontramos con que la niña o el niño remitido a la consulta es en realidad el síntoma de un problema familiar. **Casi siempre intentamos curar con las palabras, con la escucha, nombrando y explicando para que la familia lo entienda y puedan crecer, cambiar...** Se llama psicoterapia. Acompañar, sostener, cuidar, decirles todo lo que hacen bien, ayudarles a entender el daño que producen ciertas palabras, silencios o cachetes... En ocasiones, pocas,usamos medicaciones para aliviar síntomas graves.

En fin. Lo que quiero decir es que necesitamos trabajar en equipo, en la comunidad, de forma absolutamente multidisciplinar. No necesitamos apenas pruebas ni análisis, pero sí equipos amplios, con profesionales muy bien formados, que sepan de terapia de familia, de desarrollo infantil, de vínculo y de resiliencia. Conocemos mejor a las niñas y a los niños a través del juego y del dibujo, pero todo esto lleva su tiempo. **Estos equipos pueden parecer muy caros a quien acostumbra a gestionar la sanidad con criterios economicistas o con ánimo de lucro**. En la sanidad privada no conozco equipos así. Sé que en algunos lugares públicos con gestión privada los equipos de salud mental se sustituyen por “consulta de psiquiatría o psicología infantil”. Sin trabajadores sociales, sin enfermería, sin equipos, sin coordinación. Con poco tiempo, apenas 30 minutos para una primera valoración, con exigencia de en ese tiempo además hacer diagnostico y tratamiento, receta incluida, con posibilidad de volver a verles muchas semanas después durante apenas quince o veinte minutos...

Yo no podría trabajar así, no sabría. Cuidar la salud mental, ofrecer una atención cercana, en equipo, a enfermos mentales graves, y a todas las personas que lo pueden necesitar, es una inversión social,

a medio y largo plazo. **Lo que hacemos en salud mental previene violencia, fracaso escolar, toxicomanías, suicidios... y sobre todo alivia el sufrimiento, algo muy intangible e imposible de medir,** pero ¿a qué todos lo conocemos muy bien?

Por eso creo que **sería una pésima idea que la atención a la salud mental y muy especialmente a la infantil dependiera de empresas privadas**, gestionada por personas que parecen no tener ni idea de lo importante que es cuidar la salud mental, incluida la de los trabajadores sanitarios.

Recuadro:

El artículo completo ha sido publicado dentro de la revista Mujeres y Salud MyS, editada por la Red de Mujeres Profesionales de la Salud CAPS (Centro de Análisis y Programas Sanitarios).

Temáticos:
Salud mental
Privatización
Sanidad Pública
psiquiatría
psicología
Edición impresa:

Licencia:
CC-by-SA
Posición Media:
Cuerpo del artículo
Compartir:

Tipo Artículo:
Análisis
Formato imagen portada:
sin foto
Tipo de artículo:
Normal