

XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2025.

Interdisciplina y salud mental.

Lopez Escobar, Luis Thiago, Beines, Federico, Robestein, Iara y De Lellis, Carlos Martín.

Cita:

Lopez Escobar, Luis Thiago, Beines, Federico, Robestein, Iara y De Lellis, Carlos Martín (2025). *Interdisciplina y salud mental. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/611>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/mHc>

INTERDISCIPLINA Y SALUD MENTAL

Lopez Escobar, Luis Thiago; Beines, Federico; Robestein, Iara; De Lellis, Carlos Martín
Universidad del Salvador - Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La interdisciplina, según Rolando García, resulta de un proceso de interrelación entre disciplinas particulares que, al interiorizar las preguntas efectuadas por otras disciplinas, problematizan los supuestos teóricos y metodológicos de un dominio específico del conocimiento. El objetivo del presente trabajo es evaluar la incorporación en leyes de la perspectiva interdisciplinaria en relación con temáticas Salud Mental (SM) así como su impacto en el trabajo interdisciplinario de diversos dispositivos; y contribuir a la producción de un modelo de trabajo interdisciplinario. La metodología consiste en la realización de entrevistas cualitativas a informantes claves de los servicios de SM y/o adicciones seleccionados para el presente estudio, así como el relevamiento de la legislación de orden público y de ejercicio profesional relevantes en materia de salud mental. Los hallazgos más relevantes son los siguientes: a) el punto de inflexión que ha representado la LNSM en la delimitación de alcances del equipo b) la importancia de relacionar interdisciplina y perspectiva de integralidad c) un creciente reconocimiento del concepto y la práctica interdisciplinaria, y d) los saberes más tradicionales en el campo de la SM tienen mayor reconocimiento como parte del equipo en comparación con los que se hallan en proceso incipiente de reconocimiento y/o legalización.

Palabras clave

Interdisciplina - Salud mental - Legislación

ABSTRACT

INTERDISCIPLINARY AND MENTAL HEALTH

Interdisciplinarity, according to Rolando García, results from a process of interaction between particular disciplines that, by internalizing the questions posed by other disciplines, problematize the theoretical and methodological assumptions of a specific domain of knowledge. The aim of this work is to evaluate the incorporation of an interdisciplinary perspective in laws related to Health and Mental Health (MH), as well as its impact on the interdisciplinary work of various devices, and to contribute to the development of a model for interdisciplinary work. The methodology involves conducting qualitative interviews with key informants from selected MH and/or addiction services for this study, which include support organizations dependent on the public subsector, as well as surveying relevant public legislation and professional practice related to mental health. The most relevant findings are as follows: a) the turning point that the Mental Health Law (LNSM) has represented in delineating the scope of

interdisciplinary teams; b) the importance of relating interdisciplinarity and the perspective of integrality; c) an increasing recognition of the concept and practice of interdisciplinarity; and d) more traditional knowledge in the field of MH being more recognized as part of the interdisciplinary team compared to those that are in a nascent stage of recognition and/or legalization.

Keywords

Interdisciplinary - Mental health - Legislation

MARCO REFERENCIAL

De acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española, el término disciplina comprende las siguientes acepciones: a) Conjunto de reglas de comportamiento para mantener el orden y la subordinación entre los miembros de una profesión o colectividad; b) Cumplimiento u observancia de estas reglas y normas; c) Disciplina del Conocimiento con objeto y método de estudio propios, “que tiene su propio orden interno en la organización de los contenidos y en la jerarquización de los criterios que otorgan significatividad a ciertos problemas, a la vez que permiten formularlos, y de los criterios de legitimación de los conocimientos”. (Talak, A., 2014)

El concepto de interdisciplina surge en un intento de superar los límites estrechos que cada disciplina impone al análisis de los problemas cuando aborda la realidad a través de una perspectiva teórica y metodológica restringida. Afirmándose en el pensamiento de la complejidad, es posible avanzar en un nuevo modo de construir el objeto basado en el intercambio de saberes, que no supone el borramiento de las disciplinas sino, por el contrario, el reconocimiento de la estrecha vinculación entre las mismas. La interdisciplina resulta de un proceso de interrelación entre disciplinas particulares que, al interiorizar las preguntas efectuadas por otras disciplinas, problematizan los supuestos de un dominio específico del conocimiento, y supone “que los miembros del equipo tengan la capacidad de descentración necesaria para: a) comprender y apreciar los problemas planteados a su propio dominio desde otros dominios; b) percibir aquellos problemas de su dominio que se prolongan en los otros...” (García R., 2011, pág. 68).

Toda disciplina es la resultante de un proceso de inserción institucional progresiva, en la cual se pueden categorizar distintos momentos: a) Reconocimiento social: Toda disciplina debe ser visualizada como tal por otras disciplinas para que se integre a un colectivo interdisciplinario; b) Legitimación: Una disciplina

goza de reconocimiento cuando se aceptan y valoran social sus aportes a un determinado campo científico, c) Oficialización; cuando la disciplina se reconoce estatalmente, tanto por los títulos que acreditan la formación como por la habilitación de su saber hacer por las autoridades sanitarias que controlan el ejercicio profesional; d) Legalización: La disciplina cuenta con una ley propia, que especifica los criterios formativos y de desempeño profesional (de Lellis, M.; Fotía, G. 2018).

En el estudio documental ya citado en torno a quienes componen al equipo de profesionales de salud mental, hemos observado que cada una de las disciplinas actuantes se halla en distintos momentos de dicho proceso: por ejemplo, se identifican aquellas que cuentan con antecedentes de reconocimiento oficial como especialidad de la medicina (ej: psiquiatría, cuya legalización data del año 1967) otras que han transitado más recientemente los distintos momentos señalados (ej: psicología, cuya legalización se consuma durante el año 1985); las que han hallado reconocimiento oficial pero no han completado su instancia de legalización y por último aquellas disciplinas que han logrado un reconocimiento oficial parcial (caso de los Acompañantes Terapéuticos, cuya matrícula es otorgado por algunas jurisdicciones subnacionales) pero que no han logrado a una oficialización y legalización nacional de su ejercicio.

Respecto de los obstáculos que se observan en el devenir de este proceso, se han identificado principalmente reacciones contrarias a la inclusión de nuevas disciplinas, asociada a la defensa de intereses corporativos, presentes en el ejercicio profesional como en la labor científico-académica en los que se intenta conservar la linealidad de las prácticas y que algunas disciplinas continúen ejerciendo supremacía en la práctica de los servicios.

El segundo obstáculo relevante es que las instituciones asistenciales presentan, a diferencia de otros ámbitos científicos, un escenario abultado de diversidades teóricas y tecnológicas de aplicación. Esta pluralidad tiene su origen en circunstancias históricas y en los emergentes científicos que nacen de distintas posturas epistemológicas y, no pocas veces, a partir de diferentes posicionamientos sociopolíticos (Rosendo, E. 2009).

En tercer lugar, resultan escasas las oportunidades con que los profesionales cuentan para actualizar su formación y participar en espacios de intercambio que permitan interiorizar las miradas de otras disciplinas y definir la propia en el seno del equipo de salud: la fragmentación, la reproducción de hegemones corporativas y los problemas que produce una formación enciclopedista y con escasa receptividad a incorporar las urgentes demandas sociales han impedido trabajar integradamente y "en equipo" (de Lellis, M.; Pomares; Da Silva. 2015).

Por otra parte, ciertas especialidades críticas (como la psiquiatría y/o neurología infantil) de escasa presencia en numerosos dispositivos, induce a una práctica sólo reservada a casos de muy alta complejidad resolutiva, debilitando la respuesta y fomentando las derivaciones tardías (Beines 2015).

En un reciente estudio que indaga sobre el significado psicológico del término interdisciplina y su relación con la salud mental, las autoras señalan la necesidad de identificar el/los obstáculos y/o facilitadores del trabajo en dispositivo/s interdisciplinarios, recuperar los antecedentes existentes y generar innovaciones que acorten la distancia entre lo normado en las leyes que regulan las prácticas y su efectiva concreción (Roó, E.; Chacón, C. 2016). Lo anteriormente señalado nos remite a la necesidad de analizar las representaciones que subyacen en cada integrante del/ los equipos disciplinarios involucrados así como las prácticas institucionalizadas hacia el interior de cada uno de los servicios de salud mental.

OBJETIVOS

Los supuestos fundamentales que guían el presente trabajo son los siguientes:

- a. Dado que las prácticas en los servicios sanitarios son la resultante del vínculo que se establece entre profesionales y usuarios en el contexto de determinados establecimientos, es relevante indagar la percepción de las distintas disciplinas en torno a las condiciones que rigen la práctica interdisciplinaria efectiva.
- b. Las leyes de orden público, cuyo objetivo es proteger los derechos e incrementar el grado de autonomía y participación del/los usuarios, ha producido una desestabilización y replanteo del rol de todos los agentes que prestan servicios de salud, incluido el/los psiquiatras.

Conforme a lo anteriormente delineado, se planteó como objetivo específico el análisis de las normativas vigentes para recabar cómo se explicita el trabajo interdisciplinario en normativas seleccionadas y, seguidamente, analizar la percepción de las distintas disciplinas en torno a cómo dichas normativas regulan e impactan sobre las condiciones del trabajo interdisciplinario en salud.

MÉTODO

Se trata de un estudio no experimental transeccional y de carácter multietápico, basado en el relevamiento de fuentes primarias y secundarias aplicadas a casos múltiples.

1ra. Etapa: Relevamiento de fuentes secundarias

Se realizó un análisis bibliométrico de normativas atinentes al campo de la salud mental. Los criterios de inclusión para la selección de leyes y normativas fueron: 1. Que sean de alcance nacional. 2. Que se encuentren vigentes. 3. Que guarden relación con la temática Salud/Salud Mental. 4. Que sean de orden público y/o regulen el ejercicio profesional.

2da. Etapa: Entrevista a informantes

Se seleccionaron intencionalmente tres instituciones de carácter

público, por tratarse de establecimientos generales, especializados y/o específicamente orientados al diagnóstico, evaluación y tratamiento de la salud mental y/o las adicciones. Se realizaron entrevistas a informantes tales como jefes de servicio y referentes de cada una de las especialidades que conforma el equipo de salud mental en todas las instituciones seleccionadas.

El tamaño de la muestra se ha guiado por el criterio de saturación teórica, considerando el mínimo de casos necesario para poder evaluar y extraer tendencias que reflejen aspectos de interés en torno al/los temas analizados.

Se indagó, mediante una Guía de Pautas, cuestiones relacionadas al contexto social y profesional de cada uno de los informantes: edad, sexo, profesión, período de ejercicio, recorrido institucional, carga horaria semanal y requerimientos del puesto de trabajo. Respecto de los aspectos ligados a la práctica interdisciplinaria en el/los servicios, se indagaron: a) los factores estructurales que delimitan las condiciones y desempeño asistencial -tipo y cantidad de profesionales, roles y funciones jerárquicos-, procesos de trabajo -admisión, tratamiento ambulatorio, internación y regímenes de egreso-, b) los factores facilitadores u obstaculizadores del trabajo interdisciplinario; c) percepción de los impactos que han tenido las normativas de orden público sobre el ejercicio profesional.

El análisis cualitativo permitió analizar comparativamente el resultado de los relevamientos y, en lo que atañe al presente trabajo, el impacto de las normativas sobre las prácticas interdisciplinaria de los equipos de salud.

RESULTADOS

Las leyes de ejercicio profesional son aquellas que orientan, regulan y legitiman la labor que deben llevar a cabo los profesionales que representan a las distintas especialidades.

La “ley del ejercicio profesional de la psicología” N° 23.277 sancionada en el año 1985 refiere explícitamente que el psicólogo puede ejercer su actividad en equipos interdisciplinarios. A su vez, la “ley federal de trabajo social” N°27.027 sancionada en el año 2014 detalla que los licenciados en trabajo social pueden tanto integrar como coordinar, supervisar y/o capacitar equipos de trabajo multi e interdisciplinario, estableciendo el aporte que esta disciplina puede realizar en cuanto a aspectos socioeconómicos, políticos ambientales y culturales.

Asimismo, la ley N°27.051 sobre el “ejercicio profesional de la terapia ocupacional”, sancionada también en el año 2014, plantea un trabajo en la misma línea que las leyes mencionadas anteriormente, agregando el término “transdisciplina”. La ley de musicoterapia N°27.153 sancionada en el 2015 hace mención a la posibilidad de integrar equipos multi e interdisciplinarios.

Por otra parte, la ley N°24.004 sancionada en el año 1991 que regula el ejercicio de la enfermería no hace referencia al trabajo interdisciplinario. Asimismo, el decreto reglamentario de dicha ley que data del año 1993 menciona entre las incumbencias de

dicha disciplina el “planificar, implementar y evaluar programas de salud juntamente con el equipo interdisciplinario”.

En líneas generales, las leyes que orientan la práctica de las profesiones que generalmente integran los equipos de salud mental, hacen referencia a un trabajo interdisciplinario pero sin especificar cuáles son las implicancias que representa integrar equipos con esta modalidad de trabajo o bien cuáles son los modos de llevar a cabo la interdisciplina.

Resulta oportuno referir lo postulado por la “ley de ejercicio profesional de la medicina y la odontología” N°17.132 del año 1967, pues si bien menciona la interacción con profesionales de otras disciplinas, el accionar de estos queda supeditado al criterio y al juicio de los médicos y/u odontólogos, siendo el resto de las disciplinas catalogadas como “colaboradoras” del trabajo en salud.

Merece un tratamiento especial la “Ley Nacional de Salud Mental” N°26.657, siendo la legislación que nomina y aborda de manera más detallada la cuestión del trabajo interdisciplinario. Dicha ley es la primera que nombra explícitamente cuáles son las disciplinas que deben integrar el equipo interviniente -psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y “otras disciplinas o campos pertinentes”, aunque en el Decreto reglamentario establece que no son taxativas, pudiendo conformarse los equipos de acuerdo a las necesidades y particularidades de la población usuaria.

De la misma manera, delimita y enumera actividades en el marco de la atención que se debe realizar desde un abordaje interdisciplinario -a diferencia de las leyes de ejercicio profesional que solo nombran el trabajo interdisciplinario en líneas generales-. En relación a los tratamientos psicofarmacológicos y la internación de usuarios, la ley específica que los criterios para llevarla adelante deben ser establecidos por un equipo interdisciplinario, así como la evaluación y el diagnóstico que se debe realizar dentro de las primeras 48 horas. Cabe destacar que este hito representa un punto de quiebre en lo que respecta a la legitimación desde el marco normativo nacional respecto de la hegemonía de la medicina por sobre el resto de las disciplinas intervinientes: antes de la ley, era el criterio médico el definitivo para la internación así como para la externación.

Otro hito fundamental es que se trata de la primera ley que contempla la instancia formativa de los profesionales, instando a que la formación universitaria en las disciplinas involucradas sea acorde con los principios, políticas y dispositivos de la ley, e inferimos y que debe promoverse el abordaje de las problemáticas en salud mental desde un enfoque interdisciplinario.

Otras dos leyes que hacen referencia a la interdisciplina son la ley N° 27.130 sobre la “prevención del suicidio” y la N° 26.932 del “Plan Integral de Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP)”; sancionadas en 2015 y 2014.

La primera detalla que la atención del paciente con intento de suicidio debe darse desde un equipo interdisciplinario “conformado en los términos de la ley 26.657 de Salud Mental”.

Respecto a la ley del plan IACOP, establece que los consumos problemáticos deben ser abordados como parte integrante de las políticas de salud mental. Además, plantea que se debe incorporar una mirada transdisciplinaria e interjurisdiccional, vinculando los efectores sanitarios con las instancias de prevención, desarrollo e integración educativa y laboral.

Del relevamiento preliminar efectuado a través de entrevistas a informantes nos detendremos específicamente en aquellos aspectos que refieren al impacto percibido de las normativas de orden público y/o ejercicio profesional en el quehacer institucional de los servicios, y que pueden resumirse en:

- a. Un creciente reconocimiento de la práctica interdisciplinaria, conforme se autonomizan las carreras que fueron periféricas de la medicina y que abonan condiciones para una práctica horizontal en los equipos de salud; aún cuando las disciplinas más tradicionales gozan de mayor reconocimiento en comparación con aquellos que se hallan en proceso incipiente de reconocimiento, oficialización y/o legalización.
- b. Dicho reconocimiento se constituye en un aspecto diferencial cuando se analizan los roles de las distintas especialidades en la toma de decisiones que contempla dicha ley, tales como internar involuntariamente a personas en situación de riesgo para sí o para terceros, y en las labores de enlace con la Administración de Justicia.
- c. La relevancia que adquiere, como fortaleza para el trabajo interdisciplinario, el vínculo en una tarea compartida más allá de las adscripciones teóricas de los referentes de cada disciplina; en la medida que se encuentren, en los posicionamientos teóricos, una vía para el diálogo disciplinar.
- d. La importancia de la formación y especialización continua -el pasaje por instituciones hospitalarias complejas con diversificación de servicios- pues estimula una mayor coordinación para resolver problemas comunes.
- e. Ciertas condiciones institucionales pueden obstaculizar la práctica interdisciplinaria: entre otras la sobrecarga de tareas; la escasa diversidad y pluralidad teórica o disciplinaria, la cristalización de roles institucionales.

DISCUSIÓN

Se infiere del relevamiento efectuado de fuentes primarias y secundarias, los siguientes aspectos fundamentales:

El punto de inflexión que ha representado la LNSM, reconocida como la primera normativa de orden público que expresamente destaca a la interdisciplina como una modalidad específica de abordaje, permitiendo una mayor visualización de las problemáticas de salud mental en la práctica de los servicios de salud.

La interiorización del enfoque interdisciplinario como modo de abordaje en el/los equipos redonda en una mayor integralidad del trabajo preventivo y/o asistencial, e incrementa la posibilidad de dar una resolución más eficaz a las problemáticas que impactan sobre los servicios.

Por todo lo expuesto, remarcamos la importancia de continuar promoviendo el estudio y las intervenciones necesarias en torno a las condiciones que otorgan un sustento interdisciplinario a las prácticas de los equipos en salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

- Beines, F. (2015). Conformación de equipos interdisciplinarios: La psiquiatría en los procesos de inclusión. En *Políticas públicas de Salud Mental: Enfoques, estrategias y experiencias basadas en la comunidad* (p. xx-xx). Ministerio de Salud de la Nación. ISBN 978-950-38-0207.
- de Lellis, M., Pomares, L., & Da Silva, N. (2015). Formación y regulación de profesionales y técnicos en el campo de la salud mental. En *Políticas públicas de Salud Mental: Enfoques, estrategias y experiencias innovadoras*. Ministerio de Salud de la Nación. DNSMyA, Buenos Aires.
- de Lellis, M., & Fotía, G. (2018). De la subalternidad a la autonomía profesional: Un análisis normativo en el campo de la salud mental. En *Memorias del XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVI Jornadas de Investigación y XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires.
- de Lellis, M., & Fotía, G. (2020). La interdisciplinariedad en los servicios de salud mental. *Anuario de Psicología: Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 22, Universidad de Buenos Aires.
- García, R. (2011). Interdisciplinariedad y sistemas complejos. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 1(1). 66-101. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.4828/pr.4828.
- Roó, E., & Chacón, C. (2016). Interdisciplina y salud mental. *Editorial de la Universidad del Aconcagua*.
- Rosendo, E. (2009). Las leyes en el campo de la salud: Entre la defensa de intereses corporativos y profesionales y la regulación de las prácticas profesionales. *Psicología y Pedagogía*, 8(21). Instituto de Investigaciones Psicológicas, Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Universidad del Salvador.
- Talak, A. (2014). Eugenesia e higiene mental en la Argentina (1900-1940). En M. Miranda & G. Vallejo (Eds.). *Darwinismo social y eugenésia en el mundo latino*
- Ley 17.132. (1967). Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas. Buenos Aires.
- Ley Nº 23.277. (1985). Ejercicio profesional de la psicología. Promulgada de hecho: 6 de noviembre.
- Ley Nº 24.004. (1991). Ejercicio de la enfermería. Promulgada el 23 de octubre.
- Ley 26.657. (2010). Salud pública: Derecho a la protección de la salud mental. BORA, 2 de diciembre.
- Ley 27.051. (2014). Terapia ocupacional: Ejercicio de la profesión de terapeutas ocupacionales, terapistas ocupacionales y licenciados en terapia ocupacional. Promulgada de hecho: 23 de diciembre.
- Ley 27.072. (2014). Trabajo social: Ley federal del trabajo social. Promulgada 16 de diciembre.