

Saberes de los trabajadores de salud mental sobre de la ley nacional de salud mental

Escalante, Miguel; Nadal, Daniela¹; Antuña Koon, Telma Edith¹; Sierralta, Daina Del Valle¹; Morelli Pellon, Mauro¹

¹ Maestría en Salud Mental, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba

Palabras claves

LEY
SALUDMENTAL
SABERES
TRABAJADORES

Resumen

El objetivo general de esta investigación fue, analizar los saberes que poseen los trabajadores que se desempeñan en los servicios, del sector públicos, de las ciudades de Córdoba, la Rioja, Mendoza, Santiago del Estero, Catamarca y Tucumán, sobre de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, en el año 2018. Los Objetivos específicos fueron: n1. Construir una escala de conocimiento sobre saberes de la Ley Nacional de Salud Mental y establecer las propiedades psicométricas de la misma (indicadores de estructura y consistencia interna)n2. Distinguir el saber referente a los contenidos sobre los aspectos epistemológicos, derechos humanos, internaciones, y gestión de la Ley Nacional de Salud Mental que poseen los diferentes trabajadores de las áreas de enfermería, psicología, psiquiatría, trabajo social, clínica médica, el personal administrativo y directivos de los establecimientos de salud públicos y privados, de los servicios de Salud Mental de las ciudades mencionadas. n3. Comparar los saberes de los trabajadores de los sectores públicos y privados según las actividades, profesiones de desempeñen y tipo de dispositivo.n4. Indagar las fuentes de información que poseen los trabajadores de la salud mental respecto a los ejes centrales de la Ley Nacional de Salud Mental. Es un estudio multicéntrico, de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional y comparativo, y de corte transversal. La muestra se conformó por 1040 trabajadores de la salud mental, nSe concluyó que, en la totalidad de las provincias, las dimensiones analizadas, epistemología, gestión, internación y derechos humanos les corresponden una valoración de un saber "bueno", no habiéndose encontrado diferencias significativas entre ellas. Se validó la escala de conocimiento sobre la Ley de salud mental.

Información de contacto

miguel.ae05@gmail.com

1. Introducción

El reciente informe mundial del año 2014 sobre la Salud Mental de los estados miembros de la OMS nos indica que el 51% de los países tenían una ley de salud mental. En muchos países, sin embargo, las políticas y las leyes no están totalmente en línea con los instrumentos de derechos humanos, la aplicación es débil y las personas con trastornos mentales y familiares miembros están sólo parcialmente involucrados. En el plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 de la OMS establece dentro de sus objetivos implementar legislación sobre salud mental, tanto si se aborda en un documento legislativo independiente como si está integrada en otras leyes sobre salud y capacidad, debe codificar los principios, valores y objetivos fundamentales de la política de salud mental, por ejemplo estableciendo mecanismos legales y de supervisión para fomentar los derechos humanos y desarrollar en la comunidad servicios de salud y sociales accesibles.

Meta mundial 1.2: el 50% de los países habrán elaborado o actualizado sus legislaciones sobre salud mental en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos (para el año 2020). (OMS, 2013)

Lo expuesto pone en relevancia la importancia del papel que juega la ley en todo el proceso salud/enfermedad/atención en salud mental, la sanción e implementación de esta ley allana el camino de las políticas, planes y programas, como así también, de los servicios de atención hacia un sistema más integral, equitativo, eficaz y en el marco de los derechos humanos de los usuarios de los sistemas.

En América Latina la mayoría de los países no cuentan con una ley de salud mental, según lo detalla el informe sobre los sistemas de salud mental en América del Sur de la OPS-OMS (OPS, 2013), de los ocho países estudiados solo dos han formulado nuevas leyes, Argentina y Brasil, enmarcada dentro del modelo comunitario de atención en salud mental y guiada por principios de celo y respeto por las convenciones internacionales y regionales de los derechos humanos.

En Argentina en noviembre 2010 se sanciona la Ley Nacional de Salud Mental N°26657, siendo ésta reglamentada en Mayo de 2013, mediante el decreto 603/2013. En el marco de la presente Ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos, y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona, esta nueva definición de la salud mental representa un cambio de paradigma con relación a los modelos vigentes hasta ese momento., Este nuevo escenario establece nuevas reglas, las cuales involucran a todos los trabajadores de la salud mental, es por ello que es de primordial importancia tener un conocimiento completo por parte de todos los trabajadores en torno al contexto jurídico legal que establece estas nuevas reglas.

Entre sus diferentes acepciones, la Real Academia Española (RAE 2001) define al saber como: conocer algo, o tener noticia o conocimiento de ello, estar informado de la existencia, paradero o



estado de alguien o de algo. Para nuestro trabajo seguiremos el concepto de Ferrater Mora (1958): saber Vulgar: es un saber espontáneo, que no requiere esfuerzo ni intencionalidad. Es relativo, socialmente compartido y está relacionado al sentido común, es un saber subjetivo, es decir, teñido de factores emocionales y extrasensoriales, no es metódico, utiliza un lenguaje ambiguo y comprensible, persiguiendo fines prácticos, producto de la experiencia. Saber científico: este es un saber adquirido, dominado por el esfuerzo y la intencionalidad, es además un saber fundamentado, con necesidad de pruebas, ante todo es objetivo.

2. Justificación

En la actualidad, el desconocimiento parcial y la desinformación por parte de algunos sectores de los trabajadores de la salud mental sobre los alcances y obligaciones que instituyen las leyes sobre salud mental conlleva a un vacío que se problematiza de diferentes maneras, unos de orden legal, otros de orden terapéutico y de violación de derechos de los usuarios; estas problemáticas permiten que los trabajadores de la salud mental queden expuestos a cuestiones legales y a dar respuestas terapéuticas desarticuladas del nuevo paradigma en salud mental tal como lo establecen las leyes. Este estudio pretende identificar cuáles son los saberes sobre los contenidos de la Ley Nacional de Salud Mental que poseen los trabajadores de la salud mental. La obtención de este conocimiento posibilitará establecer cuáles son los vacíos y hacia donde se deben enfocar las políticas en salud mental para estar en consonancia con la Ley, también dicho saber podrá orientar y fortalecer la formación de grado universitario, a los fines de estar en consonancia con los requerimientos de la Ley.

3.1. Objetivo general

Analizar los saberes que poseen los trabajadores que se desempeñan en los servicios, de los subsectores públicos y privados de salud mental, de las ciudades de Córdoba, la Rioja, Mendoza, Santiago del Estero, Catamarca y Tucumán, sobre de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, en el año 2018.

3.2. Objetivos específicos

1. Construir una escala de conocimiento sobre saberes de la Ley Nacional de Salud Mental y establecer las propiedades psicométricas de la misma (indicadores de estructura y consistencia interna)
2. Distinguir el saber referente a los contenidos sobre los aspectos epistemológicos, derechos humanos, internaciones, y gestión de la Ley Nacional de Salud Mental que poseen los diferentes trabajadores de las áreas de enfermería, psicología, psiquiatría, trabajo social, clínica médica, el personal administrativo y directivos de los establecimientos de salud públicos y privados, de los servicios de Salud Mental de las ciudades mencionadas.

3. Comparar los saberes de los trabajadores de los sectores públicos y privados según las actividades, profesiones de desempeñen y tipo de dispositivo.
4. Indagar las fuentes de información que poseen los trabajadores de la salud mental respecto a los ejes centrales de la Ley Nacional de Salud Mental.

4. Materiales y métodos

4.1. Diseño

Es un estudio multicéntrico, de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional y comparativo, y de corte transversal, (Montero & León, 2007).

4.2. Población de estudio

Todos los trabajadores de la Salud Mental del subsector público y privado de salud mental, - enfermeros, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, personal administrativo, directivos, terapeutas ocupacionales, entre otros- en los dispositivos de APS, ambulatorios y monovalentes en las ciudades mencionadas.

4.3. Tamaño de la muestra y muestreo

La muestra estará conformada por el 70% de los trabajadores del sector público y privado, de instituciones prestadoras de Salud Mental. En el caso que algún trabajador desista se buscara otro trabajador que reúna los requisitos para la muestra hasta completar el porcentaje estipulado.

4.4. Criterios de selección de la muestra

Todos los trabajadores que sean encuestados en el sector público y privado. Se empleará un muestreo no probabilístico de tipo incidental (Bologna, 2012), se hace una selección a propósito cumpliendo los objetivos de que los integrantes de la muestra cumplan los requisitos.

4.5. Criterios de inclusión

Ser trabajador de la salud mental de establecimientos dedicados a la asistencia salud mental del sector público y privado de las ciudades mencionadas.

Qué el trabajador exprese su voluntad de participar de la investigación mediante consentimiento informado.

Qué el trabajador haya respondido la totalidad del cuestionario.

4.6. Criterios de exclusión

Trabajadores de la salud mental que hayan trabajado en los procesos de formulación de la Ley.

Trabajadores de la salud mental que no sean de la ciudad de las ciudades mencionadas.

Trabajadores que no expresen su voluntad de participar de la investigación.

Trabajadores que no hayan respondido la totalidad del cuestionario.

4.7. Instrumento

Para recolectar los datos referentes a los saberes que los distintos trabajadores poseen respecto a la Ley Nacional de Salud Mental n°26657, se elaboró un cuestionario ad hoc (a los fines de esta investigación). El mismo se realizó desde la Maestría de Salud Mental y la Unidad de Estudios Epidemiológicos de Salud Mental perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

El mismo indagó sobre las siguientes dimensiones de la ley: derechos humanos; internación, gestión, y aspectos epistemológicos, cuya fundamentación se encuentra en la introducción.

En cuanto a los formatos de preguntas será con respuestas de alternativas fijas. En las preguntas sobre las características sociodemográficas (provincia, nombre de la institución, tipo de institución, profesión, área de desempeño, años de trabajo, edad, sexo, formación) serán de respuestas mixtas ya que se combinarán un conjunto de alternativas fijas con una última opción abierta para que el entrevistado conteste con sus propias palabras.

Para recabar sobre los saberes de los trabajadores de salud mental se realizaron 60 preguntas de respuestas fijas dicotómicas de SI-NO, mutuamente excluyentes.

El cuestionario tendrá la modalidad de auto-administración y contiene al principio una serie de párrafos que informa sobre la naturaleza, finalidad del estudio que se realiza, la institución que lo auspicia y consignas o instrucciones sobre cómo debe completarse.

Para determinar el grado en que las preguntas resultan adecuadas y poseen una estructura sintáctica correcta se consultó a dos expertos por provincia y se realizó una prueba piloto a una muestra pequeña y representativa de la población en la que va a aplicarse.

A los fines de evaluar las propiedades psicométricas del instrumento utilizado se realizará un análisis de fiabilidad utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach que es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Y el análisis de validez se realizará mediante un análisis factorial exploratorio del conjunto de respuestas a los ítems del cuestionario.

5. Resultados

La muestra se conformó por 1040 trabajadores de la salud mental, de este total 739 (71,1%) le corresponden al sexo femenino y 301 (28,9%) al masculino. La media de años de trabajo es de 8,87 y la media de la edad es de 38,56, el mayor porcentaje de trabajadores; el 44% del total de trabajadores se encuentra en la franja etaria de los 30 a 40 años.

El mayor porcentaje de casos, con el 33,7%, les corresponde a los trabajadores psicólogos, le siguen los “otros” trabajadores con el 12,3% y comparten el tercer lugar los Trabajadores Sociales y Médicos Psiquiatras con el 10,8%

Es a partir de la ausencia de información de carácter científico vinculada a los saberes de los trabajadores de salud mental de todo el sistema de salud público de las ciudades en estudio, sobre la ley de salud mental, se formula la siguiente pregunta problema, ¿cuáles son los saberes sobre la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 respecto de las

Cuadro 1. Conformación de la muestra

Provincia	Cantidad de casos
Córdoba	242
Tucumán	143
Mendoza	154
La Rioja	107
Catamarca	143
Santa Cruz	87
Santiago del Estero	183
Total de casos	1040

Cuadro 2. Distribución por tipo de trabajo/profesión

Trabajo/profesión	cantidad	porcentaje
Médico	73	7,0
Psicólogo	350	33,7
Trabajador Social	112	10,8
Enfermero	144	13,8
Bioquímico	7	,7
Médico Psiquiatra	112	10,8
Administrativo	84	8,1

Otros	128	12,3
Terapeuta ocupacional	30	2,9
Total	1040	100,0

dimensiones de análisis: derechos humanos, internaciones, gestión, ¿y aspectos epistemológicos, que poseen los trabajadores de Salud Mental?

A partir del análisis de los datos obtenido podemos observar, a modo de conclusión, que la dimensión “epistemología” el promedio de respuestas correctas es de 13,5 sobre un total de 22 respuestas, correspondiéndole una valoración de un saber “bueno”, en cuanto a los saberes que poseen respecto a la Ley Nacional de Salud Mental. Las respuestas correctas tienen una frecuencia de 3 como mínimo, para un caso y de 22, un caso, como máximo; el mayor número de frecuencia es de 13 correspondiéndole 151 casos.

Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio de respuestas correctas es de 3, correspondiéndole una valoración de un saber “bueno”, en cuanto a los saberes que poseen respecto a la Ley Nacional de Salud Mental. En esta dimensión encontramos 11 casos que no obtuvieron ninguna respuesta correcta y el mayor número de respuesta fue de 4 con 323 casos.

En la dimensión de “internación” el promedio de respuesta es de 9.8 respuestas correctas, sobre un total de 14, correspondiéndole una valoración de un saber “bueno”. Encontramos 1 caso con sólo 1 respuesta correcta y 32 casos con el 100% de las respuestas correctas.

En cuanto a la dimensión “derechos humanos”, la media es de 14, 3 respuestas correctas sobre un total de 20, por consiguiente, se le atribuye un valor de un saber “bueno”. El mínimo de respuestas correctas es de 2, que le corresponden a 1 caso, mientras 26 casos obtienen el máximo de respuestas correctas.

Cuadro 3. Medias por dimensiones

	Epistemología	Gestión	Internaciones	DDHH
Media	13,4468	3,0492	9,8393	14,3369
Desviación estándar	2,82003	,83162	2,16846	3,06079
Mínimo	3,00	,00	1,00	2,00
Máximo	22,00	4,00	14,00	20,00

El promedio más alto de todas las profesiones, para la dimensión de epistemología, le corresponde a la categoría de “otros” trabajadores con 14 respuestas correctas y el menor promedio es el de los terapeutas ocupacionales con 12,8 respuestas, el resto de los trabajadores se distribuye entre estos valores, no habiendo diferencia significativa entre ellos.



El promedio más alto de todas las profesiones, para la dimensión de gestión, le corresponde a la categoría de “Médicos” con 3,2 respuestas correctas y el menor promedio es el de los bioquímicos con 2,8 respuestas, el resto de los trabajadores se distribuye entre estos valores, no habiendo diferencia significativa entre ellos.

Cuadro 4. Medias por profesión correspondiente a la dimensión Epistemología

Profesión	Media	Desviación estándar
Médico	13,9861	3,11965
Psicólogo	13,3580	2,70272
Trabajador Social	13,5098	2,78164
Enfermero	12,9130	2,95583
Bioquímico	13,1429	2,19306
Medico Psiquiatra	13,9358	2,43917
Administrativo	12,9036	2,97393
Otros	14,0079	3,02389
Terapista ocupacional	12,8333	2,26035

Cuadro 5. Medias por profesión correspondiente a la dimensión Gestión

Profesión	Media	Desviación estándar
Médico	3,2329	,67742
Psicólogo	3,0657	,77476
Trabajador Social	3,1351	,75663
Enfermero	2,9296	,91208
Bioquímico	2,8571	,69007

Medico Psiquiatra	3,0625	,78593
Administrativo	2,9167	1,12162
Otros	3,0000	,82290
Terapista ocupacional	3,2333	,89763

El promedio más alto de todas las profesiones, para la dimensión de internación, le corresponde a la categoría de “Médicos” con 10,6 respuestas correctas y el menor promedio es el de los bioquímicos con 8,8 respuestas, el resto de los trabajadores se distribuye entre estos valores, no habiendo diferencia significativa entre ellos.

Cuadro 5. Medias por profesión correspondiente a la dimensión Internación

Profesión	Media	Desviación estándar
Médico	10,6164	1,91942
Psicólogo	10,0665	2,18391
Trabajador Social	9,8037	2,21674
Enfermero	9,2394	1,96396
Bioquímico	8,8571	3,53217
Médico Psiquiatra	10,1982	2,16509
Administrativo	9,2857	1,90479
Otros	9,7795	2,34661
Terapista ocupacional	9,0000	1,68154

El promedio más alto de todas las profesiones, para la dimensión de derechos humanos, le corresponde a la categoría de “Médicos” con 15,5 respuestas correctas y el menor promedio es el de los terapeutas ocupacionales con 12,3 respuestas, el resto de los trabajadores se distribuye entre estos valores, no habiendo diferencia significativa entre ellos.

El promedio mayor del total de las dimensiones corresponde a los trabajadores médicos con un total de 43,3 respuesta correctas, valor que le corresponde un saber “bueno”, le siguen los psicólogos con 41,2 respuestas, también con un saber bueno. El promedio más bajo es para los trabajadores “terapeutas ocupacionales” con 37,4 respuestas, no encontrando ninguna diferencia

significativa entre las categorías, ni en las dimensiones. A todas las categorías de trabajadores le corresponde un saber “bueno”.

Cuadro 6. Medias por profesión correspondiente a la dimensión Derechos Humanos

Profesión	Media	Desviación estándar
Médico	15,5068	2,99594
Psicólogo	14,7011	2,79301
Trabajador Social	13,7727	2,73160
Enfermero	13,6809	3,47094
Bioquímico	13,1429	4,41318
Médico Psiquiatra	14,7658	2,79270
Administrativo	13,5422	3,16344
Otros	14,5591	3,18890
Terapeuta ocupacional	12,3667	3,01128

5.1. Resultados de la ciudad de Córdoba

Los resultados obtenidos de esta ciudad en la dimensión “epistemología” arrojó que el promedio de respuestas correctas es de 14,1 respuestas, sobre un total de 22 respuestas, esta puntuación nos dice, que el saber referido a esta dimensión por parte de los trabajadores de salud mental es “bueno”. Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio es de 2,9, por lo cual le corresponde un saber “regular”. La dimensión de “internación” obtuvo un promedio de 11,2, sobre un total de 14 preguntas, por lo cual se le atribuye un saber “bueno”. Por su parte la dimensión de “derechos humanos” obtiene un promedio de 16,8, sobre un total de 20 respuestas, este valor lo ubica en un saber “muy bueno”. El promedio de todas las dimensiones es de 46 respuestas correctas, sobre un total de 60 respuestas, obteniendo así un saber “muy bueno” relativo a la ley nacional de salud mental, por parte de los trabajadores de salud mental del sector público.

5.2. Resultados de la ciudad de Mendoza

Los resultados obtenidos de esta ciudad en la dimensión “epistemología” arrojó que el promedio de respuestas correctas es de 13,31 respuestas, sobre un total de 22 respuestas, esta puntuación



nos dice, que el saber referido a esta dimensión por parte de los trabajadores de salud mental es “bueno”. Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio es de 3,3, por lo cual le corresponde un saber “bueno”. La dimensión de “internación” obtuvo un promedio de 8,5, sobre un total de 14 preguntas, por lo cual se le atribuye un saber “regular”. Por su parte la dimensión de “derechos humanos” obtiene un promedio de 12,5, sobre un total de 20 respuestas, este valor lo ubica en un saber “bueno”. El promedio de todas las dimensiones es de 37,5 respuestas correctas, sobre un total de 60 respuestas, obteniendo así un saber “bueno” relativo a la ley nacional de salud mental, por parte de los trabajadores de salud mental del sector público.

5.3. Resultados de la ciudad de Tucumán

Los resultados obtenidos de esta ciudad en la dimensión “epistemología” arrojó que el promedio de respuestas correctas es de 13,4 respuestas, sobre un total de 22 respuestas, esta puntuación nos dice, que el saber referido a esta dimensión por parte de los trabajadores de salud mental es “bueno”. Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio es de 2,8, por lo cual le corresponde un saber “regular”. La dimensión de “internación” obtuvo un promedio de 11,16, sobre un total de 14 preguntas, por lo cual se le atribuye un saber “bueno”. Por su parte la dimensión de “derechos humanos” obtiene un promedio de 16,33, sobre un total de 20 respuestas, este valor lo ubica en un saber “muy bueno”. El promedio de todas las dimensiones es de 43,9 respuestas correctas, sobre un total de 60 respuestas, obteniendo así un saber “bueno” relativo a la ley nacional de salud mental, por parte de los trabajadores de salud mental del sector público.

5.4. Resultados de la ciudad de Santiago del Estero

Los resultados obtenidos de esta ciudad en la dimensión “epistemología” arrojó que el promedio de respuestas correctas es de 12,8 respuestas, sobre un total de 22 respuestas, esta puntuación nos dice, que el saber referido a esta dimensión por parte de los trabajadores de salud mental es “bueno”. Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio es de 2,9, por lo cual le corresponde un saber “regular”. La dimensión de “internación” obtuvo un promedio de 8,8, sobre un total de 14 preguntas, por lo cual se le atribuye un saber “regular”. Por su parte la dimensión de “derechos humanos” obtiene un promedio de 12,1, sobre un total de 20 respuestas, este valor lo ubica en un saber “bueno”. El promedio de todas las dimensiones es de 36,8 respuestas correctas, sobre un total de 60 respuestas, obteniendo así un saber “bueno” relativo a la ley nacional de salud mental, por parte de los trabajadores de salud mental del sector público.

5.5. Resultados de la ciudad de Catamarca

Los resultados obtenidos de esta ciudad en la dimensión “epistemología” arrojó que el promedio de respuestas correctas es de 13,7 respuestas, sobre un total de 22 respuestas, esta puntuación nos dice, que el saber referido a esta dimensión por parte de los trabajadores de salud mental es “bueno”. Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio es de 2,9, por lo cual le

corresponde un saber “regular”. La dimensión de “internación” obtuvo un promedio de 10,5 sobre un total de 14 preguntas, por lo cual se le atribuye un saber “bueno”. Por su parte la dimensión de “derechos humanos” obtiene un promedio de 15,8 sobre un total de 20 respuestas, este valor lo ubica en un saber “bueno”. El promedio de todas las dimensiones es de 43 respuestas correctas, sobre un total de 60 respuestas, obteniendo así un saber “bueno” relativo a la ley nacional de salud mental, por parte de los trabajadores de salud mental del sector público.

5.6. Resultados de la ciudad de La Rioja

Los resultados obtenidos de esta ciudad en la dimensión “epistemología” arrojó que el promedio de respuestas correctas es de 12,55 respuestas, sobre un total de 22 respuestas, esta puntuación nos dice, que el saber referido a esta dimensión por parte de los trabajadores de salud mental es “bueno”. Con respecto a la dimensión de “gestión” el promedio es de 3,29, por lo cual le corresponde un saber “bueno”. La dimensión de “internación” obtuvo un promedio de 8,45 sobre un total de 14 preguntas, por lo cual se le atribuye un saber “regular”. Por su parte la dimensión de “derechos humanos” obtiene un promedio de 12,67 sobre un total de 20 respuestas, este valor lo ubica en un saber “bueno”. El promedio de todas las dimensiones es de 43 respuestas correctas, sobre un total de 60 respuestas, obteniendo así un saber “bueno” relativo a la ley nacional de salud mental, por parte de los trabajadores de salud mental del sector público.

De la lectura del cuadro número 8, podemos decir, a modo de resultados finales por dimensiones, que en la totalidad de la dimensión epistemológica se obtuvo un saber “bueno” en todas las provincias. Con respecto a la dimensión de “gestión”, podemos decir que, es la dimensión con menor promedio de respuestas correctas, cuatro provincias obtuvieron una calificación de regular y las restantes alcanzaron un bueno, en términos general podríamos decir que es la dimensión que menor saber obtuvo. La dimensión de “internación” se ubica en el tercer lugar respecto al saber, obteniendo tres provincias un buen saber y las otras tres con un saber regular. La dimensión de derechos humanos es la que obtiene el puntaje más alto de respuesta correctas, por lo tanto, es la dimensión sobre la que más saber se obtiene, las provincias de Córdoba y Tucumán obtiene la puntuación máxima respecto al saber sobre esta dimensión. La provincia de Córdoba obtiene el mayor puntaje general, muy bueno, de todas las provincias con respecto a todas las dimensiones y el resto de las provincias obtienen el mismo puntaje, bueno.

Cuadro 7. Medias por dimensión y provincias

	Epistemología	Gestión	Internación	DDHH	Media total
Córdoba	14,1	2,9	11,2	16,8	46
Mendoza	13,31	3,3	8,5	12,2	37,5
Tucumán	13,4	2,88	11,16	16,33	43,9

Santiago del Estero	12,8	2,9	8,8	12,1	36,8
Catamarca	13,7	2,9	10,5	15,8	43
La Rioja	12,55	3,29	8,45	12,67	37

Cuadro 8. Saberes por dimensión y provincias

	Epistemología	Gestión	Internación	DDHH	Gral
Córdoba	bueno	regular	bueno	muy bueno	muy bueno
Mendoza	bueno	bueno	regular	bueno	bueno
Tucumán	bueno	regular	bueno	muy bueno	bueno
Santiago del Estero	bueno	regular	regular	bueno	bueno
Catamarca	bueno	regular	bueno	bueno	bueno
La Rioja	bueno	bueno	regular	bueno	bueno

Discusión

Si comparamos los datos de la investigación la “Saberes sobre la ley Nacional de Salud Mental que poseen los trabajadores de la salud mental vinculados a la asistencia en drogadependencia en instituciones públicas de Córdoba” perteneciente a Julia Castro (2019), podemos observar que la dimensión con mayor puntaje es la de “gestión”, en cambio en el presente estudio la dimensión que mejor se posiciona es la de “derechos humanos”, mientras que la dimensión “gestión” en nuestro estudio ocupa la última posición. De esta manera, encontramos una clara diferencia entre ambas investigaciones. Se puede decir que en la dimensión de derechos humanos se halla una cierta concordancia ya que en el estudio del año 2019 ocupa en segundo lugar y en la presente investigación [n el primer lugar.

Otra diferencia que podemos apreciar al comparar estas investigaciones es que, existe una diferencia en cuanto al saber por tipo de trabajadores, en el caso de la presente investigación los médicos son los que obtienen el mayor puntaje del saber, mientras que en la investigación del 2019 lo ocupan los psicólogos con una media de respuestas correctas de 70,18, lo que los posiciona en un saber “muy bueno”.

Comparando con los datos obtenidos de la investigación, “Los saberes que poseen los profesionales de la salud y la salud mental del Hospital Dr. Emilio Vidal Abal sobre la Ley de Salud Mental de la Provincia de Córdoba N° 9848 (2015), de los autores, Guadalupe Del Val, Diego Nicolás Díaz y María Florencia Gravino, se observa que hay una coincidencia en cuanto que el

mayor saber que poseen los trabajadores del Hospital Dr. E Vidal Abal corresponde a “derechos humanos”. Otra coincidencia se da respecto al saber que poseen los trabajadores, “...se puede concluir en líneas generales, que son los profesionales del área de psicología los mejor posicionados en cuanto a saberes respecto a la Ley.”, se puede observar en esta cita que los trabajadores Psicólogos, ocupan un lugar preponderante en los tres estudios mencionados.

6. Contribuciones

La OPS-OMS vienen bregando desde el informe mundial del 2001 hasta su último reporte del Atlas Mundial de la Salud Mental del 2014, en la necesidad de que los países desarrollen leyes marcos que les permitan establecer políticas, planes y programas en salud mental. Otra prioridad ha sido la formación de los RRHH en salud mental, (Consenso de Panamá, 2010) esta formación no solo está dirigida a los aspectos técnicos, sino que también a estar informados de cuáles son los marcos jurídico legales y reguladores en las que tiene que desarrollar sus prácticas, no solo los involucrados en sector público, sino que también en el sector privado. El presente estudio aporta a visibilizar que conocimiento tienen los trabajadores de la salud mental sobre los postulados de la Ley y su paradigma. El resultado de este estudio aporta información clave, para los gobiernos, que servirá para poder diseñar y orientar políticas en formación de RRHH enmarcadas en la Ley. También será un aporte tendiente a fortalecer la formación de grado de las Facultades de Psicología para orientar los programas de estudio. En el marco de este proyecto se realizarán 6 tesis de maestría.

Referencias

- Bologna, E. (2012). Estadística para psicología y educación. Córdoba, Argentina: Brujas.
- Ferrater Mora, J. (1958). Diccionario de Filosofía. Buenos Aires, Argentina: Sudamericana.
- Giménez Mercado, C. y Valente Adarme, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes. Cuadernos del CENDES, Vol. 27. pp. 51- 80.
- Grasso, L. (2006). Encuestas. Elementos para su diseño y análisis. Córdoba, Argentina: Encuentro Editor.
- Gómez R. A. (2007). ¿De qué hablamos cuando hablamos de Drogas? En Gómez, R. A. (comp.). Drogas y control social. (pp 103- 114). Córdoba: Editorial Brujas.
- Gómez, R. (2012). Capítulo 2: Drogas y drogodependencias, elementos para una perspectiva histórica compleja. En Introducción al Campo de las drogodependencias. Editorial Brujas, Córdoba Argentina.



- http://www.who.int/mental_health/evidence/report_on_mental_health_systems_Spanish.pdf
- https://www.oas.org/dil/esp/Declaracion_de_Caracas.pdf

Informe Mundial sobre las Drogas 2012, Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito, Naciones Unidas, Nueva York, 2012

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Secretaria de Derechos Humanos (2013). Políticas públicas en salud mental: de un paradigma tutelar a uno de derechos humanos. Buenos Aires, Argentina: Área de Publicaciones de la Secretaria de Derechos Humanos.

Ley N°9848 Régimen de Protección de la Salud Mental. Ministerio de Salud, Gobierno de la Provincia de Córdoba. Córdoba, Argentina. 05 de noviembre de 2010.

Organización Mundial de la Salud (2009). Informe sobre la evaluación de los sistemas de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. Panamá.

Organización Mundial de la Salud (2009). Informe sobre la evaluación de los sistemas de salud mental en los países de Centroamérica y República Dominicana usando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. Panamá. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/evidence/report_on_mental_health_systems_Spanish.pdf

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (1990) Declaración de Caracas. Recuperado de: https://www.oas.org/dil/esp/Declaracion_de_Caracas.pdf

Organización Mundial de la Salud (2013), Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020

Organización Mundial de la Salud. (2015). Mental health atlas 2014. World Health Organization

Real Academia Española. (2001) Diccionario de la Lengua Española. (22ª Ed.)