

Mauricio, ¿cuántos años llevás vinculado al Hospital Vidal Abal de Oliva y cómo ha sido tu recorrido profesional dentro de la institución hasta llegar a este momento?

Buenas tardes, muchas gracias por este momento de conversación. Bueno, mi vínculo con el **Hospital “Dr. Emilio Vidal Abal”** comenzó hace **15 años**. Mi recorrido ha sido un proceso de aprendizaje constante; Durante toda de mi carrera hospitalaria estuve abocado a la asistencia directa en las áreas o Servicios de pacientes “agudos” y con problemáticas de adicciones, llamados así “Agudos” a las experiencia de personas con padecimientos mentales y subjetivos de crisis, en los cuales el trabajo interdisciplinario se sitúa en un abordaje de contención (psicológica en mi caso) y rehabilitación en sus procesos de estabilización. Pero también desarrollé mi ejercicio profesional en simultáneo, en diferentes momentos, en áreas de Consultorios Externos, en antiguas áreas llamadas de “*Pacientes Crónicos*” (quienes residían dentro del Hospital en pabellones de “*Larga Permanencia*”), Servicios de Psicogeriatría y durante un importante período también en una Unidad Asistencial crítica que supo tener la Institución llamada “*Villa 4 - De Crisis – o Encausados*”, donde se alojaban ‘los casos’, mal llamados ‘peligrosos’, ya que hoy entendemos que en el campo de la salud mental las crisis han de medirse por el riesgo que implican. Este camino se fue trazando en paralelo con mis formaciones de posgrado, pero incluso, dentro del sistema de salud de la Provincia, uno realiza una carrera hospitalaria, que establece la Ley de Equipo de Salud de Córdoba, donde se debe acreditar el desempeño laboral y la formación. Ahora un punto de inflexión clave ocurrió alrededor de 2019 ya que en ese momento, se produjo una alineación estratégica entre la decisión política gubernamental, la dirección del hospital y el compromiso de los y las trabajadores. Ese impulso compartido nos permitió acelerar los procesos de **desmanicomialización**, reconfigurando los Equipos para dar respuestas más humanas aún al sufrimiento conforme al Plan Estratégico planteado por la Dirección de aquel momento. En ese contexto de transformación, me tocó asumir tareas de supervisión y coordinación en los Servicios de Agudos, en donde trabajaba hacía años, abordando la salud mental y las adicciones de manera integrada. Posteriormente accedí por concurso al cargo de **Jefe de División** de Agudos. Desde esa función, tuve la responsabilidad de coordinar los Equipos Terapéuticos Integrales (conformados por profesionales de enfermería, psicología, trabajo social y psiquiatría) de las unidades asistenciales de pacientes/usuarios en crisis.

Haber transitado por la atención directa, las Guardias Interdisciplinarias - a este respecto, cabe destacar que este Hospital fue pionero en la Provincia en materia de conformación de Guardias Interdisciplinarias, hoy ya consolidadas en casi todos los Hospitales Generales de la Provincia, en materia de Salud Mental-, el ejercicio en algunos períodos de la tarea Jefatura de Guardia y la Coordinación durante tres años del Comité de Capacitación, Docencia e Investigación del Hospital, de alguna manera me ha brindado una visión importante de la institución. Hoy, asumir la Dirección del Hospital representa un momento más, pero de máximo compromiso dentro de un derrotero que implica, junto con la Subdirección y los y las trabajadores del Nosocomio, conducir la transición sanitaria definitiva hacia la consolidación de la red asistencial en salud mental y

la adecuación hacia un Hospital polivalente plenamente respetuoso de los derechos de los y las usuarios/as.

En paralelo, ¿cómo ha sido tu camino dentro de la psicología y qué aspectos de tu formación considerás que hoy son claves para asumir este desafío?

Mi camino dentro de la profesión (Psicología) ha estado siempre guiado por la convicción de que la salud es, ante todo, un derecho humano fundamental y una herramienta de **justicia social**. Para mí, la formación ha tenido siempre que ver con una responsabilidad ética para con los usuarios/as del sistema público principalmente, replicado en mi actividad particular; tal es así que he transitado diferentes espacios de abordaje sanitario público, no solo en la Provincia sino en esta ciudad y otras de la zona. Para responder a esa pregunta considero que hay tres pilares en mi formación que hoy son fundamentales para este desafío, primero la formación clínica propiamente dicha (mi orientación clínica psicológica es Psicoanalítica) enfocado en el abordaje del padecimiento subjetivo y las adicciones. Vale destacar que, en mi campo disciplinar los psicólogos tenemos como colegiación un Código de Ética para el ejercicio profesional a partir del cual una mirada cuidadosa de la práctica requiere un compromiso constante con la formación, pero también con la **supervisión del trabajo y la psicoterapia personal**. Ese trípode por así decirlo es, aun hoy lo que me permite sostener una escucha clara y una postura sensible frente a la complejidad de la institución y del padecimiento humano. Después, en parte mi recorrido de formación profesional está atravesado también por la perspectiva de derechos humanos. Quiero decir con esto que no entiendo la salud mental por fuera del respeto a la dignidad y la singularidad de cada persona y su contexto. Para mí esta dimensión es clave para formar parte de un Equipo que pretende continuar sosteniendo un trabajo que busca ser un espacio de cuidado y no de mero encierro. Y finalmente, estos últimos años conforme el proceso de transformación del hospital se hizo más intenso, entendí que para transformar la realidad no alcanza con la buena voluntad; se necesitan herramientas técnicas de organización. Por eso, decidí sumar algunas instancias de formación de posgrado específicas en **Gestión y Planificación Estratégica de Servicios e Instituciones de Salud Mental**.

¿Cómo recibiste la designación por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba y qué representa para vos, tanto en lo personal como en lo profesional, asumir la dirección de una institución de esta magnitud?

Recibir la propuesta para formar parte del Equipo de Conducción y puntualmente ahora dirigir el **Hospital Dr. Emilio Vidal** fue un momento muy importante y de muchísima introspección. Es curioso porque mi vínculo con esta institución no empezó hace 15 años, sino mucho antes. Siendo apenas un estudiante de nivel medio aquí en Hernando, allá por el 2002, el 'Vidal Abal' ya habitaba mi curiosidad intelectual. En aquel entonces, me generaba un profundo respeto y una gran inquietud la forma en que se abordaba el padecimiento subjetivo en las instituciones de encierro. Sentía que allí había una deuda de humanidad que la

psicología debía ayudar a saldar, y creo que fui confirmando mis sospechas cuando empecé mi carrera de grado, en el 2003. Tras recibirme de Psicólogo y realizar luego una Concurrencia de Posgrado en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús (ex Casa Cuna) se me ofreció una posibilidad laboral en el Hospital Tránsito Cáceres de Allende de Cba. Capital (yo residía en Córdoba entonces) pero aconteció que en vez de ingresar a tal Hospital, se me cursó un pedido especial de permuta con otra profesional que trabajaba hacía cuantiosos años en el Vidal Abal y necesitaba continuar su vida laboral en la ciudad de Córdoba. Como mi familia estaba cerca de Oliva y mi proyecto era volver a vivir en la Zona, lo acepté.

La propuesta llega desde la **Secretaría de Salud Mental y Adicciones** del Ministerio de Salud de la Provincia, y la recibí con un asombro cargado de responsabilidad. Si bien lo vivo como un desafío personal, pero sobre todo institucional, a este momento no lo entiendo como un logro individual, sino como un reconocimiento a un **proceso colectivo y al valor de la interdisciplina**.

Por supuesto que soy consciente de que este nuevo rol, en este momento, lleva mi nombre, eso es transitorio, este momento yo siento que implica que el Gobierno provincial pone en valor el trabajo de los 'mandos medios' de la Institución y de los Equipos de trinchera, los y las trabajadores de la salud pública. Me toca a mi intentar llevar adelante esta tarea, nada sencilla. Sin embargo, hasta hace escasos días, yo seguía cumpliendo mis guardias de 24 horas junto a mis compañeros y compañeras, asistiendo crisis en el cuerpo a cuerpo, a la par de desempeñar mi función de Jefatura. Por eso, asumo este cargo sintiéndome parte de esos equipos técnicos (enfermeros/as, trabajadores sociales, médicos e incluso el personal administrativo), y entonces creo que tengo en los hombros una enorme oportunidad pero también una gran responsabilidad. Capítulo aparte es el de representar nuevamente a la Psicología en un cargo de conducción de este Hospital. Aceptar este desafío y función es mi forma de honrar una convicción colectiva de muchos trabajadores y usuarios en el mundo de la salud mental, donde la adecuación a la ley no sea solo un papel, sino una realidad cotidiana que mejore la vida de los usuarios y de quienes trabajamos día a día en el hospital.

En esta nueva etapa, ¿quiénes te estarán acompañando en el equipo de trabajo y cómo se estructura la gestión que pensás llevar adelante?

Más que una nueva etapa, prefiero pensar este momento como otro paso más en el avance hacia la consolidación de un camino que ya venimos transitando. Algo relevante y significativo de esta gestión es quizás que la conducción del hospital está integrada por dos profesionales que nos hemos formado y hemos crecido en una carrera hospitalaria dentro de esta misma casa. Me acompaña en la Subdirección la **Lic. Carolina Pica**, una trabajadora social de impecable trayectoria y sólida experiencia en nuestra institución. Ambos provenimos de los equipos interdisciplinarios del hospital y, hasta hace muy poco, formábamos parte del grupo de jefaturas y supervisores que acompañó la gestión anterior. Reitero que nuestra gestión no es un proyecto individual; es la representación de un colectivo de trabajadores y trabajadoras. El norte sigue siendo el mismo: la

adecuación definitiva del hospital. Queremos ser muy claros en esto: adecuar no es cerrar, sino **transformar**. Profundizar el pasaje del viejo modelo de encierro hacia una estructura de dispositivos de rehabilitación modernos y con base en la comunidad. Para lograrlo, seguiremos trabajando de manera horizontal con los mandos medios, los equipos técnicos y, fundamentalmente, con el **los Equipos de Salud Interdisciplinarios**, que son piezas clave en este momento; Sin su labor diaria, cualquier proceso de transformación sería imposible. Me gusta la idea de pensar la gestión como una coordinación de esfuerzos. Mi compromiso es que cada trabajador/a sea del área de salud o administrativo, de Servicios Generales, Limpieza, Cocina, Seguridad, Choferes de Automotres, etc., se sientan parte de este proceso de cambio que busca, en última instancia, garantizar el derecho y la accesibilidad a la salud de cada vez a más ciudadanos de la comunidad.

El hospital tiene un fuerte vínculo con la comunidad, ¿qué lugar creés que debe ocupar la sociedad en este proceso y en el acompañamiento de las políticas de salud mental?

El **Hospital** y la ciudad de Oliva comparten una historia que está profundamente entrelazada; existe un sentido de pertenencia y apropiación mutua que es fundamental. Por eso, entendemos que la comunidad no es solo el entorno del hospital, sino la base misma de cualquier proceso de transformación, no solo de este Hospital. Sería un error pensar que la salud mental se reduce únicamente a la ausencia de enfermedad. El padecimiento subjetivo y las adicciones están atravesados por múltiples componentes que son precisamente los que hacen más 'vivable' o no la vida en comunidad. En este sentido, la **intersectorialidad** es por así decir la apuesta y herramienta principal de este momento: la salud mental se construye promoviendo el mejoramiento de lazos sociales, con acceso al trabajo, a la cultura y a la vivienda. Tal es así que, un ejemplo claro de esto ha sido la articulación estratégica con la **Municipalidad de Oliva**, y con el propio Hospital Zonal de la ciudad Oliva (que también tiene dependencia provincial) viabilizado por las dos Direcciones anteriores (reitero, a través de los y las trabajadores/as) que nos ha permitido avanzar en pasos concretos, como la apertura de consultorios interdisciplinarios fuera del predio hospitalario, insertos en la ciudad. Asimismo, la consolidación de dispositivos de Rehabilitación como lo es el **Centro Sociolaboral** y el **Hospital de Día** demuestran que es posible sostener tratamientos de alta calidad sin necesidad de que la persona usuaria de los Servicios de Salud Mental interrumpa su vida en comunidad.

Para la gestión, el acompañamiento de la política de salud mental y el trabajo con las diferentes instituciones de la sociedad civil son valiosísimos. Pero, por sobre todo, la clave está en escuchar y dar lugar a **la voz de los usuarios, usuarias y sus familiares también**. Y solo a través de una institución abierta, que dialogue constantemente con la comunidad y sus actores y sectores, podremos garantizar que la adecuación sea un proceso de ampliación de derechos y de una mejor salud para todos y todas. Esto incluye la ciudad de Oliva y todas aquellas comunidades para las cuales el Hospital es referente en materia de abordaje del padecimiento, quiero decir que otros convenios de accesibilidad se celebraron también con otras Municipalidades para promover,

por ejemplo, el traslado diario de usuarios hasta los Dispositivos Intermedios de esta Institución.

El Hospital Vidal Abal es una institución con una larga historia en la provincia, ¿qué significado tiene hoy dentro del sistema de salud y cómo describirías el presente que atraviesa?

El Hospital no es solo una institución de Oliva; es un hito con relevancia en la historia de la salud y la salud mental de Argentina y de América Latina. Sin embargo, hoy nos encontramos en un **momento bisagra**. Estamos vivenciando la transición definitiva entre dos paradigmas: dejar atrás el modelo del encierro y el manicomio para asentarnos con fuerza en un nuevo paradigma con **perspectiva de Derechos Humanos**. No es un cambio sencillo, menos en estos tiempos, ya que implica la convivencia de lógicas distintas, pero nuestra gestión tiene el compromiso de promover la **desinstitucionalización**. El objetivo es que la excelencia histórica de esta institución se vuelque ahora en dispositivos modernos, respetuosos de la singularidad de cada persona, de su vida, de su libertad y el respeto por la de otros, lo más integrado al tejido social posible. Sería, en esencia, honrar la historia, transformándola.

Desde tu mirada, ¿cuáles son hoy las principales necesidades o cambios urgentes que requiere la atención en salud mental dentro del hospital?

Desde mi mirada, la necesidad más urgente y el cambio estructural que se está impulsando es la **consolidación de una red asistencial territorial**. El diagnóstico es claro: no podemos pensar al hospital como una isla, sino como el nivel de máxima complejidad dentro de una red de salud mental accesible y cercana a la gente. Así pues nuestra hoja de ruta se basa, por un lado, siempre desde la dimensión sanitaria, en la integración del hospital monovalente con el hospital general. Esto va a permitir seguir dando respuestas de abordaje a los casos graves y las urgencias subjetivas que requieran, por ejemplo un período de internación -siempre como medida excepcional-, pero bajo la lógica de un hospital general que atienda a la persona de forma integral; además y por otro lado, es imprescindible sostener el énfasis de 'acercar la salud mental allí donde la gente vive', lo cual implica fortalecer los dispositivos de seguimiento comunitario y asegurar que la asistencia psicológica, psiquiátrica y social no dependa de que el usuario/a se traslade hasta el hospital, si no está en crisis, sino de que pueda acceder a una red que lo sostenga en su localidad. Promover eso es un destino clave. Como lo es también continuar desarrollando la dinámica de los dispositivos intermedios. Para que se compense: ampliar el alcance del **Hospital de Día** y el **Centro Sociolaboral**, promoviendo más convenios con las diferentes comunidades de nuestra zona de influencia, para poder así favorecer a que más usuarios que necesiten de este nivel de apoyo, puedan acceder a estos espacios de rehabilitación que impactan positivamente el desarrollo personal y reducen el estigma. Esto es lo que se conoce como el paso de un modelo 'hospital-céntrico' a un modelo de **Red de Salud Mental**.

A partir de ese diagnóstico, ¿cuáles serán los ejes centrales o las principales estrategias que pensás implementar en tu rol como director?

Si bien asumo este desafío con la experiencia de haber habitado la institución durante varios años y de haber formado parte del proyecto de transformación actual, entiendo que mi primera tarea como Director debe ser la de escuchar y diagnosticar junto a los Equipos de Trabajo, pues son ellos quienes sostienen el hospital día a día y quienes mejor conocen las necesidades de cada sector. Sus aportes serán la base para actualizar el plan de acción. Y desde ahí intentar gestionar para seguir fortaleciendo los dispositivos de seguimiento territorial y la articulación con la comunidad de Oliva y alrededores para que la salud mental sea cada vez más accesible. Pero también apostar a actividades de promoción y de capacitaciones intersectoriales.

Pensando a mediano y largo plazo, ¿cuáles considerás que serán los principales desafíos que deberá afrontar la institución y cómo proyectás preparar tanto al equipo como a la comunidad frente a esos escenarios?

Un poco esto viene a estar respondido con anterioridad, en el mediano y largo plazo, el desafío central sería consolidar la **transición hacia un modelo polivalente**, lo cual implica la preparación del personal de salud para integrar plenamente nuestras funciones con el Hospital Zonal. Creo que es fundamental destacar que no se trata solo de un cambio administrativo, sino de una transformación cultural y sanitaria la que venimos atravesando. Y en este contexto, y para proyectar este escenario, mi enfoque se basa en dos pilares: el fortalecimiento de la red sanitaria y, hacia la comunidad en promover intervenciones de continuidad de los cuidados y la accesibilidad. Quiero decir: la respuesta de salud mental no es solo la internación, hay otras alternativas! Obviamente que prepararnos como parte de la comunidad significa derribar prejuicios sobre la salud mental y también hay una cuestión preocupante que tiene que ver con la escasez de médicos Psiquiatras en el interior de la Provincia y la situación que atraviesan muchas comunidades de escasa inversión en salud mental.

En cuanto a la proyección, ¿qué iniciativas o proyectos concretos tenés en mente para fortalecer el abordaje en salud mental?

Considero que los proyectos concretos no pueden ser piezas aisladas, sino que son la ejecución directa de las acciones y estrategias que mencionaba antes. Al estar iniciando esta función, mi prioridad es que estos proyectos surjan por así decirlo, de un diagnóstico participativo, y reiterar que, como línea de acción inmediata, creo fundamental fortalecer los dispositivos intermedios y de atención ambulatoria y comunitaria, y a la vez promover acciones de **promoción y prevención** que respondan a las demandas actuales de la época, trabajando en conjunto con otras instituciones de la ciudad de Oliva y la Zona; partiendo de la

base de contar con Servicios de Internaciones Agudas consolidados y como instancias de respuestas de excepción ante situaciones de gravedad en las que las demás alternativas no resulten suficientes.

Para entender la dimensión del hospital hoy, ¿podrías brindarnos un panorama actualizado sobre la cantidad de residentes o personas alojadas en la colonia, así como del personal que forma parte de la institución?

Para entender dónde estamos hoy, primero hay que despejar un término: **Ya no es una 'Colonia'**. Esa denominación quedó atrás formalmente a comienzos de la década del 80, tras la descentralización (el paso de los Hospitales de Nación a Provincia) desde entonces es un Hospital Monovalente. Sin embargo, uno de los desafíos de la gestión es el de desarmar esa 'lógica de colonia' -basada en el encierro y el aislamiento no terapéutico en sí mismo- para consolidar un Hospital Polivalente integrado a la red de salud que continúe ofreciendo internaciones eficientes y cuidadas, además de otras alternativas, por ventura muchas de ellas ya creadas. Hoy, la dimensión del hospital de salud mental no se mide solo por sus camas para internación, sino por su capacidad de respuesta en tres niveles estratégicos que se alinean con la Atención Primaria de la Salud y la Rehabilitación Psicosocial, y otras áreas:

- 1) El abordaje territorial (**Primer y Segundo Nivel**), se cuenta actualmente con equipos de atención comunitaria y un perfil de enfermería en Salud Mental único, que realiza intervenciones, por ejemplo, de seguimiento comunitario de personas que residen en la ciudad de Oliva, permitiendo esto que lleven una vida plena en su comunidad con apoyos que fomentan la adherencia a los tratamientos, el autocuidado, etc. Además, se cuenta con un Servicio de consultorios externos en el Hospital Zonal y en convenio con otros espacios municipales;
- 2) el **Abordaje de la Urgencia (Segundo y Tercer Nivel)** la existencia de una guardia activa interdisciplinaria para el abordaje de las crisis en salud mental y adicciones, desde donde se admiten y habilitan las internaciones breves para estabilizar o promover la deshabitación del consumo de sustancias, cuando son necesarias. También, como mencioné el Hospital cuenta con
- 3) **Dispositivos Intermedios y de Rehabilitación**, un Hospital de Día y un Centro Sociolaboral, además de talleres de rehabilitación tanto intra como extra-hospitalarios. Cabe destacar que el Hospital cuenta también con un área Psicogeriátrica que aloja a usuarios/as mayores de 60 años cuya situación responde al viejo paradigma de internaciones de larga duración, y reciben un tratamiento de cuidado especializado.

Para esquematizar la Institución cuenta con un plantel de 258 trabajadores más Servicios terciarizados y cuenta con una población de aproximadamente 110 usuarios en internaciones y otros 100 aproximadamente concurrentes a los Dispositivos Intermedios. Y, por ejemplo durante el año 2024 el Servicio de Consultorios Externos y Comunidad documentó la realización de **18.970 prestaciones**, con un promedio mensual de 1.580 prestaciones,

correspondientes a las disciplinas de Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social y Enfermería Comunitaria.

Finalmente, ¿cómo analizas las políticas del Estado nacional en materia de salud mental en los últimos años y de qué manera creés que ese marco puede influir o integrarse en tu gestión al frente del hospital?

Bueno, cada pregunta de esta entrevista podría dar para una entrevista completa, ni que hablar la temática que aquí interrogas. Para ser concreto creo que es fundamental distinguir los marcos de acción. A nivel nacional, observamos hoy un escenario de complejidad y reconfiguración de recursos que, en muchos casos, plantea desafíos y acarrea problemas graves para la sociedad así como para la sostenibilidad de programas territoriales y la garantía plena de los derechos (los recortes de entrega de medicamentos, por ejemplo, las políticas de desfinanciamiento en definitiva). No somos ajenos a que un marco nacional restrictivo genera una presión mayor sobre las jurisdicciones locales (las provincias). Sin embargo, frente a ese contexto, nuestra gestión se alinea con la fortaleza institucional de la Provincia de Córdoba, en el sentido de que, sin ignorar las limitaciones económicas que también afectan la administración local, en materia de salud mental, como enfatiza la pregunta, Córdoba cuenta con la Ley Provincial 9848 de Protección de la Salud Mental, que no solo es pionera, sino que nos convoca, de momento a seguir confiando en una hoja de ruta clara, pues mientras a nivel nacional se discuten recortes, en Córdoba y en este Hospital la apuesta sigue siendo la transformación del hospital monovalente, jerarquizando el acceso a la salud, a tratamientos dignos. Posiblemente parte del desafío de nuestro rol con la Subdirección sea también, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud de Córdoba, el de gestionar esa 'tensión' entre el marco nacional y el provincial, haciendo todo lo posible, junto con los Municipios, para que esas limitaciones actuales no vulneren la calidad de atención.

En definitiva, ante un marco nacional de incertidumbre, nuestra gestión en el hospital pretende plantarse desde la ética de una salud más justa, humana y profundamente comprometida con la persona que padece.

MUCHAS GRACIAS.