

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# **Experiencias comunitarias de Salud Mental desde la mirada de los/as trabajadores/as. Reinenciones en tiempos de pandemia.**

Carril, María Verónica, Gobet, Laura Silvina y Pastorini, Gabriela Natalia.

Cita:

Carril, María Verónica, Gobet, Laura Silvina y Pastorini, Gabriela Natalia (2021). *Experiencias comunitarias de Salud Mental desde la mirada de los/as trabajadores/as. Reinenciones en tiempos de pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.* Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/10>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/6kQ>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EXPERIENCIAS COMUNITARIAS DE SALUD MENTAL DESDE LA MIRADA DE LOS/AS TRABAJADORES/AS. REINVENCIONES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Carril, María Verónica; Gobet, Laura Silvina; Pastorini, Gabriela Natalia  
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo se propone comunicar algunas de las primeras líneas de análisis desarrolladas en el marco del proyecto de investigación UBACyT: Atención primaria de salud y salud mental comunitaria: análisis de prácticas participativas e integrales llevadas adelante por instituciones en red. El mismo corresponde a la programación científica 2020, con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA. Esta primera etapa de la propuesta se centra en el estudio de prácticas participativas desarrolladas por instituciones en red en el territorio de la Ciudad de Buenos Aires durante la pandemia por COVID-19. Específicamente, el área comunitaria de un centro de salud mental de CABA (Centro de Salud Mental N°1), y una organización de la Sociedad Civil que enlaza comunicación y salud mental (Radio La Colifata). Se presentan algunas lecturas preliminares, ubicando los núcleos de sentido y categorías principales. Así mismo se da prioridad a los términos en que los actores involucrados definen sus motivaciones e intereses, indagando sobre los aspectos específicos de su práctica, así como fortalezas y debilidades de los dispositivos estudiados.

## Palabras clave

Prácticas participativas - Salud mental comunitaria - APS - Pandemia COVID-19

## ABSTRACT

COMMUNITY EXPERIENCES OF MENTAL HEALTH, A PERSPECTIVE FROM WORKERS. REINVENTIONS IN TIMES OF PANDEMIC

This paper aims to convey some of the first lines of analysis developed as part of the UBACyT research project: Primary health care and community mental health: an analysis of participatory and comprehensive practices implemented by networked institutions. This research project is part of the College of Psychology's Research Institute 2020 scientific program, UBA. In its first stage, the initiative focuses on the study of participatory practices developed by networked institutions in the City of Buenos Aires area during the COVID-19 pandemic. Specifically, the community section of a mental health center in CABA (Centro de Salud Mental N° 1), and a civil society organization that integrates communication and mental health (Radio La Colifata). This paper introduces some preliminary readings throughout the

identification of key concepts and main categories. In addition, it prioritizes the terms used by the agents to define their motivations and interests, by inquiring about the specific aspects of their practice, as well as the strengths and weaknesses of the devices studied.

## Keywords

Participatory practices - Community mental health - Primary health care - COVID-19 pandemic

## Introducción

El presente trabajo se propone comunicar algunas de las primeras líneas de análisis desarrolladas en el marco del proyecto de investigación UBACyT bajo la dirección de la Dra. Claudia Bang: *Atención primaria de salud y salud mental comunitaria: análisis de prácticas participativas e integrales llevadas adelante por instituciones en red*, correspondiente a la programación científica 2020, con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA.

Dicho proyecto, continúa la línea de trabajo desarrollada por parte del equipo de investigación, referida a la indagación de prácticas integrales de salud mental, en articulación con la estrategia de Atención Primaria de la Salud. La relevancia de esta temática ha cobrado mayor visibilidad e interés a partir de la sanción de una Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones hacia fines de 2010 (Ley N° 26.657, BO: 03/12/2010), que impulsa la transformación de la lógica de atención manicomial hacia un modelo de abordaje integral de los padecimientos mentales.

Interesa aquí profundizar el estudio de la articulación interdisciplinaria e intersectorial que posibilita prácticas participativas de cuidado y de los discursos que poseen los actores intervinientes (profesionales de diferentes disciplinas, trabajadores, referentes institucionales y comunitarios, etc.), para arribar a la comprensión de sus fortalezas, potencialidades, dificultades y obstáculos.

## Prácticas participativas en contexto de pandemia.

Este proyecto fue formulado previamente a la pandemia, pero aprobado e iniciado durante 2020, en virtud de lo cual se incluyó la indagación de prácticas y dispositivos participativos de cuidados en salud mental que han podido tener cierta continuidad en dicho contexto.

Las dinámicas de las instituciones de salud se transformaron radicalmente en tiempos de pandemia, centrándose en la prevención, detección y tratamiento de Covid-19 y, correlativamente, suspendiendo o modificando las actividades grupales y comunitarias de salud y salud mental que se desarrollaban de forma presencial.

Partiendo de esta situación, la propuesta se centra en el estudio de prácticas participativas desarrolladas por instituciones en red en el territorio de la Ciudad de Buenos Aires durante la pandemia por COVID-19. Específicamente, el equipo comunitario del Centro de Salud Mental N°1 “Dr. Hugo Rosarios” (en adelante, CSM 1) y la Asociación Civil “La Colifata. Salud Mental y Comunicación”.

Desde la trama conceptual de este estudio se ha incorporado la perspectiva de cuidados en salud, buscando precisar en qué medida se han logrado sostener procesos de salud mental comunitaria en contexto de distanciamiento social. El concepto de *cuidado* reconoce la importancia del vínculo afectivo en la atención (Merhy, 2002), ubicando a la subjetividad como una de las dimensiones del modo de producción en salud (Franco & Merhy, 2011).

Por otra parte, se han incorporado conceptos de la teoría de redes para pensar las prácticas de participación comunitaria en salud/salud mental (Rovere, 1999, Montero, 2004). En esta línea, se indaga cómo se han dado las prácticas en redes institucionales y comunitarias en las experiencias estudiadas. También se busca conocer si efectivamente en contexto de pandemia, generaron y/o sostuvieron un marco para el desarrollo de modalidades organizacionales novedosas.

Otro eje de indagación es en torno a las dinámicas de participación en las prácticas que se han virtualizado. Se propone conocer si la virtualización impactó en la accesibilidad de usuarios/as, desde la perspectiva de los/as trabajadores/as entrevistados/as.

La sistematización del material recogido se realiza siguiendo las técnicas *análisis de contenido: análisis temático y de relaciones* (Marshall y Rossman, 1989), lo que permite conocer fortalezas y debilidades de los dispositivos estudiados. Si bien la investigación está aún en proceso, pueden presentarse algunas lecturas preliminares, ubicando los núcleos de sentido principales y generando algunas categorías. Se otorga prioridad a los términos en que los actores involucrados definen sus motivaciones e intereses, indagando sobre los aspectos específicos de su práctica y visión del mundo.

En este trabajo se tomaron 5 entrevistas semiestructuradas en cada dispositivo, a quienes coordinaban distintos espacios. Las mismas fueron realizadas vía plataforma Zoom dado el contexto de virtualidad. Se han seguido los requerimientos éticos referidos al consentimiento informado y al sostenimiento del anonimato de entrevistados/as. El presente análisis es producto de una primera lectura de dichas entrevistas.

## Presentación de las experiencias.

### Transformaciones en el marco del ASPO/DISPO<sup>[i]</sup>

Al caracterizar los dispositivos sobre los que se desarrollan las primeras aproximaciones al análisis, se define a Radio La Colifata como una experiencia colectiva nacida en los patios del hospital monovalente en Salud Mental José T. Borda hace 30 años, y que ha devenido en su ejercicio en una asociación civil que entrama salud mental y comunicación. Despliega sus objetivos en el acompañamiento de procesos de usuarios/as de salud mental que participan del Dispositivo Radial Grupal que opera como una “*instalación plástico sonora*” cada sábado por la tarde en los patios del hospital, como en sus inicios. Dicha instalación radial se menciona como un dispositivo abierto en el sentido de apertura: a la comunidad hospitalizada, a la comunidad externa de dicho hospital u otro efector en salud mental y a personas de la comunidad que no hayan atravesado experiencias de internación y quieran acercarse a participar. Se brindan además diversos talleres de edición, artística y producción radial, bajo el objetivo de fomentar espacios de formación laboral e inclusión por el trabajo, y se despliegan acciones en distintos territorios bajo lo que nominan como “Dispositivo nómada” que implica instalar la radio en espacios donde se piensan estrategias para intervenir, intentando generar procesos deconstructivos respecto de las significaciones imaginarias asociadas a la locura. En el desarrollo de las funciones de la Colifata, convergen equipos interdisciplinarios con psicólogos, psiquiatras, comunicadores sociales y productores de radio, así como encargados del área de gestión de la organización. (Olivera, 2016)

Respecto del CSM 1, el cual depende del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se caracteriza como un espacio de atención ambulatoria en salud mental a población adulta, adulta mayor, adolescentes y niños/as. Dentro del área Salud e inclusión social, entendida como el área comunitaria de la institución, se llevan adelante varios talleres abiertos a la comunidad, donde se centraron las indagaciones realizadas. Convergen allí profesionales de diversas disciplinas desde una perspectiva interdisciplinaria (<https://www.buenosaires.gob.ar/salud/csm-1>). En las entrevistas realizadas se menciona la importancia del área como un espacio que busca desarrollar sus talleres (de marroquinería, yoga, canto, diseño de indumentaria, caminatas, radio, entre otros) con una fuerte impronta en la convocatoria a usuarios/as y a otros miembros de la comunidad.

A partir de los relatos de los/as distintos/as trabajadores/as entrevistados/as acerca de las transformaciones de las prácticas en tiempos de pandemia, se han encontrado dimensiones comunes, aunque también diversas. Se reconocen en ambas experiencias, dificultades para el desarrollo y sostenimiento de los espacios que se llevaban a cabo habitualmente, pero también se mencionan las condiciones que pudieron ir habilitando para reinventarlos.

En la experiencia de Radio La Colifata para realizar la radio a distancia fue necesario realizar un “*diagnóstico de conectivi-*

dad” sobre el conjunto de usuarios/as, con la finalidad de indagar sus posibilidades. Los/as trabajadores/as entrevistados/as refieren que el contar previamente con información al respecto fue un insumo valioso. Coinciden en señalar la reiterada falta de acceso a dispositivos que permitan la conectividad, así como dificultades en el acceso a datos e internet. A partir del diagnóstico de situación realizado se decidió, entre otras estrategias, abrir la red wifi de la radio para usuarios que se encuentran en situación de internación en el Hospital Borda.

En el CSM 1, aunque algunas actividades se mantuvieron con presencialidad, quien coordina uno de los talleres del área comunitaria, ubica que han tenido dificultades para sostener los espacios desde el anuncio del ASPO. Refiere que vivieron cierta reacomodación de sus funciones, pasando gran parte de ellas a tareas asistenciales: atención en triage, farmacia y atención telefónica línea Salud Mental Responde. En tal sentido, ubica en 2020 un “stand by” en algunos talleres, sobre todo en aquellos donde se necesitaban determinadas herramientas, como en el taller de marroquinería. Respecto a las comunicaciones a través de Zoom, se expresa que dicha plataforma implica considerar cómo afecta la fluidez en el sonido para talleres musicales, además de la incomodidad cuando hay demoras en los tiempos y calidad de las conexiones. Refiere que se han considerado dichos aspectos en función de “no sumar sufrimiento” para los/as usuarios/as al conectarse. Sin embargo, dicha plataforma sí pudo utilizarse para diseñar y sostener encuentros virtuales “Aislados pero no solos” ligados al acompañamiento de adultos/as en situación pandémica y abiertos a la comunidad. Este espacio propuesto desde un abordaje interdisciplinario funciona semanalmente con el objetivo de disminuir las vivencias de soledad durante el ASPO y ayudar al fortalecimiento comunitario. En el área comunitaria se incorporaron a los ya existentes, nuevos grupos de WhatsApp con el objetivo del sostenimiento de lazos entre los integrantes. Los talleres de adultos mayores se desarrollaron a través de llamadas telefónicas o de WhatsApp, pero fueron limitados respecto a lo que existía y se ofrecía pre-pandemia. Pudo continuar un taller de yoga (subiendo videos a YouTube) y se armó incluso un taller de lecturas por ese medio: “la idea fue continuar cierto lazo”. En otro de los talleres, de emprendimientos socio-laborales, se logró trasladar maquinaria a una residencia protegida para continuar el trabajo con capacitaciones a distancia a algunas usuarias convivientes, y mantener ventas en ferias virtuales.

Uno/a de los/as trabajadores/as entrevistados/as ubica dificultades para convocar en pandemia, así como desigualdades en el acceso a internet y en la disponibilidad de dispositivos para conectarse. Según refiere, los/as niños/as que participan del taller de radio que se lleva a cabo en articulación con el CSM 1, perdieron la posibilidad de conocer un estudio de radio y encontrarse, situación que disfrutaban previo a la pandemia.

El trabajo con dispositivos que sostenían espacios en la distancia, habilitó posibilidades a pesar de las dificultades encontra-

das. En la experiencia de la radio La Colifata, por ejemplo, todos/as los/as entrevistados/as destacaron como novedoso que la virtualidad posibilita el encuentro entre personas que de otra manera no hubiese sido posible por la lejanía en la que residen. Ubican que a partir de esa situación han pensado en sostener “algo de lo virtual” cuando se regrese a la presencialidad. Podría esbozarse que allí algo de la virtualidad queda instalado para dar continuidad a la creación de lazos sociales.

### **Reinventar las prácticas: condiciones de posibilidad.**

Una segunda línea de análisis que se plantea, en articulación con la anterior, es acerca de la correspondencia entre condiciones de posibilidad para sostener y/o transformar las prácticas en contexto de pandemia, por un lado, y las inscripciones institucionales y características propias de los dispositivos que hacen a que dichas condiciones puedan ser construidas, por el otro. Se plantea como hipótesis que esta relación entre “condiciones de posibilidad” e “inscripciones y características” de las experiencias, desencadena determinados procesos, pudiéndose encontrar tanto puntos de encuentro como particularidades en las mismas.

Si bien ambos dispositivos de cuidados se inscriben en un modelo de abordaje integral de los padecimientos conforme a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, estos se ubican en diferentes niveles de gestión, lo cual imprime ciertas características particulares a su estructura organizacional y a las prácticas que se llevan a cabo en cada uno de ellos.

En la experiencia de la radio La Colifata, los/as trabajadores/as entrevistados/as ubican como su característica central la de ser un “dispositivo abierto”, “abierto a toda otra otredad”, que “crea condiciones de contexto”, donde lo “aleatorio” se constituye como principio regulador de la experiencia, haciendo lugar a lo “imprevisto”. Así planteado, podría afirmarse que características como la plasticidad y flexibilidad son constitutivas de este dispositivo que se propone alojar lo inesperado, aquello que acontece, a partir de estrategias y técnicas creativas pensadas en contexto. Tal como expresó uno/a de los/as entrevistados/as, se encontró en pandemia “un afuera a reinventar”, aludiendo a la posibilidad de dar continuidad a distintos espacios.

Haciendo referencia al área comunitaria del CSM 1, si bien los/as trabajadores/as vieron mayormente reasignadas sus tareas, algunos/as de los/as entrevistados/as ubican el contexto de pandemia como una oportunidad para re pensar su quehacer profesional y las prácticas, en articulación con el modelo de abordaje integral de los padecimientos que orienta los objetivos del área, reconociendo a su vez tensiones que devienen de una lógica manicomial.

Otro punto de encuentro entre ambas experiencias es el lugar que ocupa la comunidad. Surge como línea de sentido a partir de los distintos relatos, la cuestión del lazo social, “la creación del lazo en situación de distancia”, la convocatoria a la comunidad y el sostenimiento de los lazos en tiempos de virtualidad. El ar-

mado de redes y la articulación intersectorial aparecen como horizonte, a la vez que como elementos organizadores de la tarea. A modo de lectura preliminar, podría sostenerse que, frente a las situaciones de aislamiento y soledad que devienen del contexto de pandemia, las experiencias analizadas dan cuenta de una intencionalidad orientada a la construcción de entramados de redes comunitarias. Se entiende que la puesta en acto de esta intencionalidad guarda relación con las condiciones de posibilidad de cada uno de los dispositivos. Condiciones atravesadas por las características particulares de cada experiencia, procesos desencadenados desde su fundación, experiencias acumuladas e inscripciones institucionales, entre otras.

### El lugar de las estrategias creativas en las experiencias.

#### Reflexiones finales.

En función del análisis realizado, puede concluirse que los/as trabajadores/as entrevistados/as en los diversos dispositivos, coinciden en señalar que la pandemia colocó a los equipos ante el desafío de re pensar la práctica, dando por resultado en algunas ocasiones la transformación de espacios ya existentes; en otras, la creación de espacios nuevos y, en otros casos, la suspensión de ciertas prácticas. Puede ubicarse aquí una primera línea de sentido de la creatividad como recurso, en tanto lo inesperado y novedoso de la pandemia, confrontó a los equipos con la necesidad de interrogarse por sus prácticas. Se plantea la hipótesis de que el grado variable de flexibilidad con la que dichos dispositivos contaban previamente, se relaciona con la posibilidad efectiva de re inventarse en contexto de pandemia. Dicha flexibilidad está vinculada con la construcción y el abordaje colectivo de las problemáticas compartidas, donde la creatividad, la escucha y la disponibilidad resultan herramientas fundamentales para poder tejer alternativas a las problemáticas de salud planteadas. Así, sólo las configuraciones creativas, permiten dar respuestas nuevas a situaciones inesperadas (Bang, 2014).

En efecto, podría decirse que ambas experiencias parten, con sus diferencias, del cuestionamiento a la lógica hegemónica en salud, medicalizante, objetivante y curativa; y que por ende desde sus orígenes, disponerse a invenciones colectivas como recurso fue indispensable para hacerse un lugar que no estaba previamente ofrecido, sino que debía construirse.

Una segunda línea de sentido, puede plantearse vinculada a lo que los/as mismos/as trabajadores/as relatan como la utilización de recursos lúdicos y artísticos en sus prácticas. En los diferentes espacios analizados dentro del área comunitaria del CSM 1, no siempre se pudo ubicar una referencia explícita al uso de este tipo de recursos, aunque a través de los relatos de las experiencias, puede leerse que en grado variable han formado parte de los diversos dispositivos. Así, uno/a de los/as entrevistados/as explícita que la actividad que coordina está abierta permanentemente al diseño creativo de los/as usuarios/as, junto a un aprendizaje de la técnica. Otro/a trabajador/a ubica que

fue necesaria la “plasticidad” para llevar adelante el espacio. Entre los/as entrevistados/as de la Asociación Civil La Colifata, la presencia en el discurso de menciones al arte, el juego y la creatividad como recursos indispensables, fue recurrente de modo generalizado, a través de frases como: “a distancia o presencial la ventaja que tiene la radio es que es una cosa lúdica”, “el juego, lo lúdico, lo artístico, lo amoroso, es todo parte del trabajo y de la articulación, sin eso sería muy difícil”.

Se plantea entonces la hipótesis de que esta mayor relación con estrategias lúdico creativas referida por los/as entrevistados/as de la Radio La Colifata, con las que contaban en general los dispositivos previamente a la pandemia, operó como facilitadora del proceso de adecuación de las prácticas en el contexto de aislamiento y distanciamiento social. Estas estrategias funcionarían así como matrices creativas (Bang, 2013a), huellas desde donde poder abordar nuevas situaciones complejas.

Para concluir, en línea con desarrollos anteriores (Bang, 2013a, 2013b) que han puesto de manifiesto a la creatividad colectiva como una clave para pensar la salud mental en el ámbito comunitario, insiste en los relatos el efecto de producción de *encuentro* como potencia, ligada a la implementación de este modo de abordaje, así como el resultado en términos de subjetivación que se genera.

#### NOTA

[i] Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (Decreto 297/2020, B.O. 20/03/2020) y Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (Decreto 1033/2020, B.O. 20/12/2020)

#### BIBLIOGRAFÍA

- Ayres, JRCM. (2007). Uma Concepção Hermenêutica de Saúde. *Rev. Saúde Coletiva*, 17(1):43-62.
- Bang, C. (2013a). Arte y juego en prácticas comunitarias de promoción de salud mental: Cuando la creatividad da respuestas. *Revista Argentina de Psicología*, 51, 1-10.
- Bang, C. (2013b). El arte participativo en el espacio público y la creación colectiva para la transformación social. Experiencias actuales que potencian la creatividad comunitaria en la ciudad de Buenos Aires. *Revista Creatividad y Sociedad*, 20, 1-25.
- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Revista Psicoperspectivas: Individuo y sociedad*, 13(2), 109-120. Valparaíso, Chile.
- Bang, C. (2018). Promoción de salud mental y prácticas participativas de arte, creatividad y juego: Un estudio de caso. *Revista Salud Mental y Comunidad* 5(5): 36-54.
- Franco, TB. & Merhy, EE. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*, 7 (1), 9-20.
- Frente de Artistas del Borda (2008). *Frente de Artistas del Borda. Una experiencia desmanicomializadora*. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo.



- Geertz, C. (1987). *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic.
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (s.f) *C.S.M. N°1*. <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/csm-1>
- Ley Nacional de Salud Mental. Ley 26.657 (B.O: 03/12/2010). Derecho a la Protección de la Salud Mental. Extraído de [http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/noticias/pdf/2013-09-26\\_ley-nacional-salud-mental.pdf](http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/noticias/pdf/2013-09-26_ley-nacional-salud-mental.pdf)
- Marshall, C. & Rossman, G. (1989). *Designing Qualitative Research*. London: Sage Publications.
- Merhy, E. (2002). *Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato*. San Pablo: Hucitec.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Morin, E. (1994). Epistemología de la complejidad. En D. Schnitman (Ed.). *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp. 421-442). Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- Olivera, A. (2016). *Experiencias innovadoras en salud mental*. Universitat Oberta de Catalunya. (OUC). ED Oberta FUOC.
- Rovere, M. (1999). *Redes en Salud; Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte.
- Valles, M. (2000). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis.