

De la reconceptualización a la intervención en las nuevas coyunturas.

Theiler, Elizabeth, Pons, Silvana, Possetto, María Eugenia, Mora Gardi, Gustavo, Ambrosi, Julieta, Sanchez, Delia y Aiassa, Carolina.

Cita:

Theiler, Elizabeth, Pons, Silvana, Possetto, María Eugenia, Mora Gardi, Gustavo, Ambrosi, Julieta, Sanchez, Delia y Aiassa, Carolina (2025). *De la reconceptualización a la intervención en las nuevas coyunturas. Segundo Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM. Universidad Nacional de Villa María, Villa María.*

Dirección estable:

<https://www.aacademica.org/segundo.congreso.latinoamericano.de.trabajo.social.de.la.unvm/75>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecAo/pyK>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>.

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>.

XVII Congreso Argentino de Salud Mental. Clínica, Biopoder y Padecimiento Psíquico.

Título:

De la reconceptualización a la intervención en las nuevas coyunturas

Autores: Elizabeth **Theiler**, Silvana **Pons**, Carolina **Aiassa**, Maria Eugenia **Possetto**, Gustavo **Mora Gardi**, Delia **Sanchez**, Julieta **Ambrosi**.

El presente desarrollo se ocupará de revelar las experiencias investigativas producidas en el “Estudio y definición del campo de la salud mental. Las estrategias de intervención, su vinculación y acción en los niveles de acceso a la salud mental”¹

La investigación busca recuperar una instancia histórico - conceptual del campo de la salud mental e incorporarla como un espacio dinámico multidimensional inserto en el ámbito comunitario/social.

Al mismo tiempo, se aborda el concepto de estrategias de intervención situadas en territorios profesionales y su vinculación con los niveles de accesos a la salud mental, tanto en el ámbito público como privado.

¹ Universidad Nacional de Villa María, programa de investigación.

Desde el planteo metodológico, la investigación se propone dos instancias: a) una referida a la teorización del concepto de “campo de la salud mental” en términos históricos y la reconfiguración de las diversas orientaciones epistemológicas acerca de los conceptos de “estrategias de intervención” en salud integral y colectiva. b) En una segunda instancia de base empírica, se abordan componentes prácticos que den cuenta de la interrelación de dichas conceptualizaciones con las estrategias de intervención en salud/salud mental.

La reproducción de los recortes académicos en la comprensión de los fenómenos reveló sistemáticas formas de desarticular a las personas para ser abordadas por las profesiones. Por su parte, la organización de los sistemas de salud, vuelven a recortar a los sujetos según se trate del ámbito público o privado de coberturas. Más aún, los avances en materia de intervención integral y comunitaria parecen ser modelos de atención exclusivos del ámbito público, mientras que las personas que demandan en el entorno de la salud privada también poseen una comunidad de referencia. Esta inquietud se plasmó en una investigación que pretendemos compartir para seguir pensando y ampliando las perspectivas del comprender y hacer en un contexto de desregulación de la atención en salud que delimita nuevamente el acceso, aún con la previsión económica de algunos sectores.

El estudio y definición del campo de la salud mental es otro espacio de producción de ideas que pretende apartarse de la idea de servicios y pertenencias administrativas para incluir la complejidad de acontecimientos que suceden en los ámbitos de análisis que asumimos al estudiar la salud. Es decir, el campo abarca a las universidades, a los dispositivos de atención, a las personas usuarias y a sus profesionales. Son los dispositivos de atención el eje

central, que revela las dificultades de la organización profesional, institucional y académica para arrojar nuevos modelos de atención a comportamientos y efectos sociales cambiantes. Reconociendo como punto de partida las limitaciones del sistema académico y de respuestas para acompañar las necesidades de los dispositivos en sus territorios.

Por tal motivo y como eje del trabajo de investigación antes mencionado, el equipo diseñó una entrevista cuyo objetivo busca describir el campo de la salud mental entendido como un proceso dinámico socio/comunitario y vincular sus incidencias a partir de las estrategias de intervención en base a la lógica multiniveles.

En esta línea el concepto de Salud Mental otorga al sujeto la centralidad de la planificación, implementación y evaluación de sus prácticas; permitiendo y propiciando un abordaje que lo incluya en todas sus dimensiones y que facilite un movimiento entre niveles y ámbitos de intervención sin diferencias interpretativas subjetivas ni burocráticas que incidan de manera negativa en su vida en comunidad. Partiendo de esa centralidad, en este sentido y siguiendo a Carballeda (2012), asumimos “la intervención social como una forma de comprender desde el otro, como un sujeto histórico, capaz de dialogar y cuestionar aquello que forma parte de su mundo cotidiano”.

Partimos del concepto de intervención en el campo de la Salud Mental entendiendo por éste un abordaje posible que trasciende por mucho el modelo biomédico que toma como objeto la enfermedad y apartándonos del enfoque comportamental que se centra en los factores de riesgo.

Asumimos que el proceso de Salud es único, como único es el sujeto; afectado por una multiplicidad de factores, pero único en su subjetividad y particular modo de aprehender esas condiciones de vida que le son inminentes.

Entendemos entonces que las intervenciones en un campo como el de la Salud Mental, atravesado por problemáticas complejas, deben ser multidisciplinarias e intersectoriales según lo establece la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, como marco normativo que regula actualmente las prácticas e intervenciones en salud mental.

Plantear este escenario incide también en poder conceptualizar la heterogeneidad de posicionamientos, además de lo meramente disciplinar. El campo de la salud mental entonces es un territorio donde lo social y subjetivo se vuelve sustancial en tanto la construcción colectiva es pieza clave para las intervenciones.

Sabemos que los sistemas burocráticos sobre los que se organizan los dispositivos atencionales son preformativos, en gran medida, de las prácticas salubristas que promueven y allí la categoría de los desafíos de las instituciones cobra mayor sentido.

Las mismas personas que toman decisiones políticas son quienes se formaron en instancias de recortes sucesivos y en un contexto político que se enraíza cada vez más en el plano de lo individual.

El enfoque desde la complejidad en Salud Mental se nutre de estrategias interdisciplinarias e intersectoriales para su abordaje atendiendo a los diversos componentes que constituyen o conforman la Salud Mental. El nuevo modo de construir el objeto no supone, entonces, el borramiento de las especificidades disciplinarias sino, por el contrario, el reconocimiento de las dimensiones

implicadas en los distintos momentos de los procesos de atención e intervención por lo cual, excede o avanza más allá de la idea de sumatoria de miradas disciplinarias.

Las nuevas demandas del desempeño profesional en el campo de la Salud Mental colocan al recurso humano interviniente frente al desafío de la formación continua, al diálogo interdisciplinario que requiere la observancia compleja de los fenómenos de la época, el análisis permanente de paradigmas y/o puntos de vista, interpelando la práctica de estos frentes a nuevos desafíos. Estas demandas de época reclaman la transformación del sistema de salud a través de políticas y proyectos superadores. La construcción de saberes transformadores en los espacios académicos, y la participación en la carrera universitaria es clave para entender el ámbito de la Salud Mental como espacio de producción de conocimientos, saberes y prácticas/ “haceres” colectivos. Así, la formación como soporte, les permitirá a profesionales de equipos técnicos ser protagonistas en las instituciones y, desde lo individual y/o colectivo, generar estrategias de intervención que trasciendan la práctica sesgada que se produce desde un enfoque situado en lo singular. Para orientar así la práctica en cualquiera de sus órdenes con una mirada transversal, multinivel, estratégica y basada en las problemáticas emergentes de la salud mental actual; padecimientos que, situados en la época nos delimitan un modo de abordaje único con la ineludible necesidad de centrarnos en el sujeto como eje.

A ello se suma la relevancia ya planteada de poner en evidencia las estrategias existentes y pendientes que puedan habilitar prácticas inclusivas que hagan accesibles los dispositivos y los entornos de salud, independientemente del ámbito de procedencia de la demanda o de la respuesta de salud. La

centralidad en sujetos de la intervención es un punto indispensable para desandar un camino hacia un nuevo modelo de entender y construir la salud.

Los pendientes y sus desafíos siguen mostrando una transversalidad de lo social como continente y contenido de las dificultades impactando en la salud y en la enfermedad de las personas como colectivo.

Principales obras citadas:

-Carballeda, A. (2008). *Salud e intervención en lo social*. Buenos Aires. Ed. Espacio.

-Di Nella, Y. (2010). *Dispositivos congelados. Psicopolítica de la formación en psicología: Construcciones de subjetividad profesional desde un enfoque de derechos*. Buenos Aires: Ed. Koyatun.

-Ley nacional de salud mental N° 26657.

http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001237cnt-2018_ley-nacional-salud-mental-decreto-reglamentario.pdf. 2010.

-Ley provincial de Salud Mental N° 9848. Córdoba. [http://9848-Protección de la salud mental.doc \(justiciacordoba.gob.ar\)](http://9848-Protección de la salud mental.doc (justiciacordoba.gob.ar))

-Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2019). *Haceres Colectivos: Investigaciones y experiencias en salud mental y adicciones en Argentina*. Buenos Aires.

-Palomino Moral, P. "et. al", (2014). *La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista internacional de Sociología*.

- Saforcada, E., "et al." (2010) *Psicología y salud pública: nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. Buenos Aires: Paidós.
- Sotelo, I. "et al." (2012a). *Los dispositivos para alojar la urgencia en salud mental, desde la mirada de los profesionales, psiquiatras y psicólogos, que intervienen en ellos*. Plan de investigación, Facultad de Psicología, Universidad de Bs As.
- Stolkiner, A., Solitario R. (2007). *Atención Primaria de la Salud y Salud Mental: la articulación entre dos utopías*. En Maceira, D. (Comp.). *Atención primaria en salud. Enfoques interdisciplinarios*. Buenos Aires. Paidós.
- Theiler, E y Pons S. (2022). *La transformación de las prácticas para una nueva política de atención primaria de la salud mental*. En: Trimboli, A., "et al." *Amor y deseo. Clínica y política de la diversidad en salud mental*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Profesionales de Salud Mental.
- Theiler, E., Pons S., Aiassa C. (2024). *Multidimensionalidad de los procesos de salud. La urgencia subjetiva y las instituciones*. En Trimboli A., "et al." *La urgencia subjetiva*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Profesionales de Salud Mental.