

Claudia Baffo

DEFENSA 11/12/2020 – CALIFICACIÓN 10 (DIEZ) – PROF. CLAUDIA BAFFO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.
PSICOLOGÍA.

HOSPITAL ADOLFO FEINTUCH, SIERRA
COLORADA.

FLORENCIA GILI.
FACE 5442.

“LA CASA
ES CHICA PERO EL
CORAZÓN ES GRANDE”.

PRÁCTICAS COMUNITARIAS EN UN CONTEXTO
DESFAVORABLE: LA PANDEMIA POR COVID-19 Y EL
EMERGENTE DEL ECLIPSE SOLAR EN LA LOCALIDAD DE
SIERRA COLORADA.

RESPONSABLE DE LAS PSO: CLAUDIA BAFFO.
SUPERVISORA DE LA PRÁCTICA: KAREN
KRUGER.

FECHA DE PRESENTACIÓN: 10/12/2020.

El presente trabajo surge en el marco de la Prácticas Supervisadas de Orientación Comunitaria (PSOC) pertenecientes al quinto año de la carrera de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Comahue.

Las PSOC suponen la aproximación de lxs estudiantes a la tarea del psicólogx en el ámbito comunitario mediante su participación en procesos de intervención en distintos dispositivos de tipo comunitario, dependientes del sub-sector de salud pública, que tengan como propósito el abordaje de la salud mental de la comunidad y la inserción socio-comunitaria de lxs usuarixs desde una perspectiva de derechos, en el marco de la legislación vigente.

En el año 2020, debido al Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) decretado por el Gobierno Nacional el día 19 de marzo por la pandemia por COVID-19¹, todxs lxs estudiantes practicantes nos vimos enfrentados a una situación excepcional. Las prácticas debieron ser virtuales y no presenciales, lo que implicó muchas ansiedades, temores, e inseguridades, a propósito de la profunda modificación de lo planeado.

Teniendo en cuenta nuestras posibilidades en el marco de una práctica virtual, esta se ha llevado a cabo desde la ciudad de Cipolletti, en frecuente contacto con Sierra Colorada, fundamentalmente a partir de entrevistas con profesionales, usuarixs, residentes, estudiantes, entre otros. A raíz de éstas, y la buena predisposición de todas las partes, fue posible el presente trabajo, el cual intenta abordar la complejidad de una práctica comunitaria en el sector público de salud, estando a 300km de distancia.

¹ Para más información: Decreto 297/2020. Boletín Oficial de la República Argentina.

El desarrollo del escrito se dio a partir de la inquietud acerca de dar cuenta cómo son posibles las prácticas comunitarias en el contexto actual. Teniendo en cuenta al Hospital Adolfo Feintuch como el único centro de salud de la zona y accionando en un contexto de pandemia, con el acercamiento de un eclipse solar conocido a nivel mundial y sumándole a esto los emergentes que surgen día a día; nos planteamos como objetivo general dar cuenta cómo son posibles prácticas comunitarias en un contexto desfavorable: la pandemia por COVID-19 y el emergente del eclipse solar en la localidad de Sierra Colorada. Como objetivos específicos se piensa en articular el modo de trabajo comunitario del sector de salud mental del HAP Adolfo Feintuch con el de otros centros de salud en el contexto de esta pandemia y analizar el modo de trabajo comunitario en una zona rural. Se presenta un acercamiento virtual a la práctica, una descripción de la misma, un relevamiento bibliográfico actualizado en relación a la temática y un análisis e interpretación del problema.

Acercamiento virtual a la práctica.

Todxs sabemos y vivenciamos el hecho de que la pandemia por COVID 19 y el consiguiente ASPO generó innumerables cambios en la vida de toda la población. Las PSOC no quedaron excluidas de ello, por lo que se debió modificar el modo de realizar las prácticas en este contexto. Además del primer acercamiento virtual a lo que iba a ser nuestra práctica, debimos afrontar la totalidad de ésta mediante esa modalidad. La práctica propiamente dicha se realizó desde la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro, en contacto directo con profesionales, agentes sanitarios, residentes y usuarixs que se encontraban en Sierra Colorada.

Al no estar en territorio y en contacto directo con la comunidad se debieron pensar alternativas de acercamiento, como fueron: la participación de algún dispositivo virtual, la inclusión en reuniones de equipo, las entrevistas con distintas personas, el seguimiento a través de redes, entre otros. Más allá de las dificultades que conllevan la distancia y la falta de experiencia en el campo, las prácticas fueron posibles gracias a la predisposición y el trabajo tanto de docentes como de personal del hospital.

Para comenzar con la familiarización de estas prácticas describiré brevemente la localidad de Sierra Colorada. Se caracteriza por ser pequeña, ubicada en lo que se denomina la *Línea Sur* de Río Negro. Esta línea constituye una serie de comunidades rurales dispuestas entre los departamentos 25 de Mayo, 9 de Julio y Valcheta (Villate et.al., 2016). Sierra Colorada encabeza el departamento Nueve de Julio, se encuentra en el km 224 de la Ruta Nacional 23 Perito Moreno. La rodean cerros de piedras rojizas que le dan el nombre de Sierra Colorada y es considerado un espacio en armonía con la naturaleza. A partir de una investigación que se realizó en el lugar fue declarado *centro energizante* por la legislatura provincial (Legislatura Provincial de Río Negro, Julio del 2008). En cuanto

al clima, es árido patagónico, con temperaturas extremas en invierno y verano y escasas lluvias (Lausada y Baffo, 2016).

Según el último censo cuenta con 1542 habitantes (INDEC, 2010). Sin embargo en las noticias de la región mencionan 2000 personas, dato que me permito tomar ya que pasaron diez años del último censo y la cantidad de habitantes indefectiblemente debe haber variado.

En la localidad se encuentra el Hospital Área Programa (HAP) *Adolfo Feintuch*, el cual resulta ser el único centro de salud de la zona, allí no existen otros centros de carácter público ni privado que brinden asistencia en salud. Los hospitales descritos como *área programa* planifican su trabajo acorde al territorio y población a la que brindan sus prestaciones, lo que implica una relación activa entre institución y comunidad. En el caso del HAP referido, su territorio abarca hasta el límite con la ciudad de Villa Regina; se encuentra dentro de la “V zona sanitaria”, también integrada por las localidades de Maquinchao, Ramos Mexia, Los Menucos, Ingeniero Jacobacci, entre otras (Mardones, 2019).

Tiene una complejidad tres, esto significa que se ofrece atención médica indiferenciada a través de profesionales capacitados en medicina general. Se brinda servicio de kinesiología, rayos, enfermería, laboratorio -aunque no cuentan con bioquímicos-, salud mental, consultorio del niño sano e incluso acupuntura. Cuenta con 18 camas disponibles y servicio de internación, aunque no está disponible una sala de partos, atendiendo solo situaciones excepcionales -los casos que allí no pueden ser atendidos se derivan a 300km General Roca-. El personal del hospital se compone de: 4 médicos generalistas, 2 psicólogas, residentes, operadores, choferes, mucamxs, agentes sanitarios, cocinerxs. Alrededor de 60 personas son las que trabajan en dicho nosocomio.

Además del hospital, Sierra Colorada cuenta con gran cantidad de instituciones que trabajan mancomunada e intersectorialmente. Por un lado, educativas: existiendo un jardín, un maternal, una escuela primaria y una secundaria

-con residencia para facilitar la accesibilidad de quienes viven lejos de la misma-. También tiene una pequeña biblioteca, un centro cultural -donde solían encontrarse para bailar malambo-, un club deportivo -donde se practican múltiples deportes y además se hace uso de un salón para diversos eventos-. Por otro lado, hay una comisaría de la mujer, un juzgado de paz, una delegación de CONYA (Consejo de Niñez y Adolescencia) y una de SENAF (Secretaría Nacional de Niñez y Adolescencia). Cabe destacar que en el actual contexto se consolidó un COEM (Comité de Operaciones de Emergencia Municipal) debido a la situación de emergencia sanitaria por COVID 19.

Previo a la pandemia funcionaban diversos dispositivos coordinados desde el HAP y más específicamente desde el área de salud mental. Este centro de salud es conocido por sus famosas visitas domiciliarias, donde el hospital -agentes sanitarios, médicxs, operadores, psicólogxs, residentes- iba a la casa de quienes viven en zonas rurales alejadas, de quienes precisaban un seguimiento debido a alguna patología, para sostener una continuidad de cuidados mediante un trabajo descentralizado. Además, existía un taller de cocina donde se preparaban comidas que luego se degustaban, haciendo uso de un horno de barro que había sido construido por quienes participaban hace tiempo. También una huerta, de la que había que encargarse a diario debido a los cuidados que requieren las plantas. Había un espacio recreativo para que acudiera quien lo deseaba, para conversar, tomar un mate, compartir sus intereses, pintar, escuchar música; creado a partir de la asistencia diaria de una usuaria y luego sostenido por todxs lxs concurrentes. Se dictaban talleres esporádicos propuestos por lxs mismxs usuarixs, donde solían compartir sus saberes y habilidades con los demás; como un taller de costura, de cartapesta, entre otros. El personal de salud realizaba un programa radial todos los lunes media hora, transmitiendo información a la comunidad.

En el marco de la pandemia por COVID-19 fue complejo llevar a cabo dichos dispositivos debido a los protocolos que se debían cumplir y la exposición a riesgo de contagio. La huerta se mantuvo funcionando pero solo acudiendo un/a usuari/x por vez. Se implementó un nuevo dispositivo que comprendía la realización de

caminatas por el lugar. Se siguieron haciendo visitas en los domicilios respetando las distancias y haciéndolas más breves. Otros fueron difíciles de sostener debido a la poca accesibilidad a internet y conectividad, siendo esta la forma en la que suelen plantearse la continuidad de los mismos en Cipolletti y zonas aledañas. El espacio radial se sostuvo y funcionó como una vía de comunicación directa con la población y los usuarios, siendo muy efectiva a la hora de transmitir actualizaciones sobre el COVID-19 y los recaudos necesarios para la prevención.

Delimitación y fundamentación del problema.

Teniendo en cuenta que el lugar de trabajo, de acción de la psicología comunitaria son las comunidades, los espacios sociales, las relaciones interpersonales, la subjetividad social, las redes; y que todos estos son permeables, no podemos dejar de lado cómo son influenciados por lo político y sus eventos, por los cambios sociales y culturales, por los fenómenos climáticos presentes e imprevistos, y cómo todo esto modifica su organización y plantea nuevos y desconocidos problemas.

Lo que busco explicitar con esto es que, además de los movimientos esperables inherentes a una comunidad viva, en el 2020 el COVID-19 arrasó, trayendo consigo incertidumbre, perplejidad, malestar, entre tantas otras cosas. No se debe dejar de mencionar entonces la situación social particular, y por supuesto también individual, institucional y relacional en la que nos encontramos, lo que nos lleva inevitablemente a incluirlo como parte del problema que intentaremos abordar.

A partir de la experiencia práctica en el HAP de Sierra Colorada y teniendo presente el contexto pandémico en el que se dio y en el que aún nos encontramos, surgen como interrogantes ¿Cómo se produce salud mental comunitaria en tiempos de COVID-19?, ¿Cómo abordar una problemática específica de la comunidad en ese contexto?, en realidad, ¿Cómo es posible el acercamiento a la comunidad y el conocimiento de sus necesidades en este contexto? ¿Cómo se puede dar la continuidad de tratamientos y de cuidados en un contexto de crisis como el actual? ¿De qué manera es posible garantizar accesibilidad a toda la población siendo el único centro de salud de la zona, con las restricciones y medidas que se deben tomar debido a la propagación de un virus altamente contagioso?.

Estando sumergidxs en las prácticas surge como necesidad de la comunidad de Sierra Colorada obtener una respuesta frente a la inminente llegada de un eclipse solar el 14 de diciembre del corriente año, en medio de una pandemia con el sistema sanitario desbordado. Siendo dicho eclipse de una magnitud inesperada, promocionado a nivel mundial, y teniendo tanto a la localidad como a otras de la

Línea Sur como los lugares geográficos óptimos para disfrutar el fenómeno. Atrayendo astro turistas de diferentes partes del mundo, exponiendo a la población del lugar a una ola de contagios masiva para vivenciar dos minutos y treinta segundos de eclipse; para lo cual no habría ningún impedimento si se contara con los protocolos necesarios y estuviesen garantizados los recursos tanto humanos como materiales.

A partir de lo explicitado, consideramos interesante el hecho de tomar como temática central de este escrito y como problemática a indagar, la manera en que un hospital como el Adolfo Feintuch logra llegar a la población, produciendo salud, con un enfoque comunitario y sosteniendo prácticas desmanicomializadoras en un contexto tan desfavorable como el que se presenta, y con los recursos con los que cuenta. Por lo cual, el tema a abordar es: *Prácticas comunitarias en un contexto desfavorable: la pandemia por COVID-19 y el emergente del eclipse solar en la localidad de Sierra Colorada.*

Nos planteamos entonces como objetivo general dar cuenta *cómo son posibles prácticas comunitarias en un contexto desfavorable: la pandemia por COVID-19 y el emergente del eclipse solar en la localidad de Sierra Colorada.* Para ello, describiremos el pueblo y sus particularidades, tomando como marco normativo de acción de las prácticas comunitarias la Ley Nacional de Salud Mental, indagaremos sobre eclipses que se han dado en otras regiones y retomaremos algunos trabajos que se han realizado en distintas comunidades durante la pandemia.

Como objetivos específicos consideramos importante articular el modo de trabajo comunitario del sector de salud mental del HAP Adolfo Feintuch con el de otros centros de salud en el contexto de esta pandemia. También, analizar el modo de trabajo comunitario en una zona rural.

El problema priorizado nos resulta relevante debido a la actualidad del mismo, a la necesidad de articulación, de elaboración de pensamientos y estrategias en relación a un fenómeno al que no habíamos tenido que enfrentarnos antes. De esta misma manera se espera que sirva como material a consultar en situaciones en las que se deban enfrentar fenómenos de estas características. Además de ser útil en el sentido de registrar y permitir un análisis de lo que sucedió con los modelos de atención comunitaria de los sectores de salud mental en hospitales generales a partir de una pandemia a nivel mundial.

Relevamiento bibliográfico actualizado.

El relevamiento bibliográfico que se logró fue realizado mayormente online, mediante google académico y revistas como SciELO, Dialnet y otras. Teniendo en cuenta que serían útiles artículos de actualidad, se fueron recabando los publicados

en el último año. Se utilizaron como palabras clave: *salud mental comunitaria, trabajo descentralizado, pandemia, red, interdisciplina.*

Se tomó como eje la Ley 26.657 Nacional de Salud Mental, rescatando de ella temáticas como: Atención Primaria de la Salud (APS), prevención y promoción de la salud, más allá de la atención ante emergencias o situaciones a las que se debe dar una asistencia. La importancia del trabajo interdisciplinario tanto para el enriquecimiento en el intercambio entre distintos profesionales como para dejar de lado la hegemonía médica que viene dándose de antaño. También una perspectiva de derechos humanos donde quien tiene algún padecimiento mental goza de derechos al igual que todas las personas, habiéndose derivado esto de los aberrantes tratos que se han dado a quienes han habitado manicomios y terapias no convenientes², poniendo además la necesidad de modificación en la sociedad y no en la persona que sufre.

A su vez, nos encontramos con la Guía del Comité Permanente entre Organismos (IASC, 2020), desde la cual se tienen en cuenta los miedos que genera vivir una pandemia, las inseguridades, el estrés, la preocupación y plantea intervenciones y modos de abordaje teniendo totalmente en consideración las características propias de la comunidad de pertenencia o a la que se asiste.³ Es decir, el contexto en que se da la pandemia, las necesidades –preexistentes y derivadas de la pandemia-, pudiendo adaptarse a las distintas fases del brote. Nxs resultó muy adecuada a la hora de transmitir lineamientos generales que permitan una apropiación desde los dispositivos de atención más asistencialistas y de espera de demanda al fomento de un acercamiento del sistema de salud a la comunidad.

Más específicamente, se revisaron artículos de sistematización de experiencias comunitarias como la de Bustos et. al. (2020), quienes se sitúan en una Villa en Buenos Aires creando un dispositivo a raíz de la pandemia, lo que

² Para más especificidad consultar Foucault, M., y Utrilla, J. J. (1967). Historia de la locura en la época clásica. México: Fondo de cultura económica.

³Ver anexo.

marca una gran diferencia con el HAP que trabaja en territorio desde hace más de veinte años. Aunque en ambos se organizó un comité de emergencia y se recurrió a las redes, al trabajo territorial y la salud colectiva; convergiendo allí el enfoque comunitario, la accesibilidad, la desinstitucionalización, la territorialidad y la llegada a la comunidad. A partir de este artículo se pudo pensar la vivencia en el HAP Adolfo Feintuch como única y singular debido al asombroso alcance que tiene respecto a la población que asiste, además de la coordinación intersectorial que se da y la articulación del hospital todo, relacionándose esto seguramente con la antigüedad que lleva asistiendo a la población en comparación al dispositivo en la Villa, recientemente creado.

Otro de los artículos donde se comentaba la experiencia frente a la pandemia se situó también en Buenos Aires, esta vez en CABA, tratándose de un Centro de Salud y Atención Comunitaria (CeSAC) donde Pedernera (2020) enfatizó el rol de lxs psicólogxs comunitarios en la APS y las modificaciones que éstxs tuvieron que realizar para poder continuar con la atención. Se siguieron realizando algunas consultas en el CeSAC relacionadas a entrega de medicamentos, consultas por ILE, seguimiento de embarazos, odontología y salud mental. A su vez, se crearon dispositivos telefónicos y virtuales para atender nuevas problemáticas –como fuera el duelo a personas con familiares fallecidos por COVID 19, encuentros entre trabajadores de la salud para hacerle frente a la pandemia y el burnout, comunicación mediante redes sociales de cuidados y medidas preventivas necesarias frente al virus-. Encontramos algunas coincidencias en este caso con el hospital del que participamos ya que también se tomó la problemática de los duelos por COVID 19 y se creó un dispositivo de adiós, además de realizar reuniones con otros profesionales para socializar y enfrentar el estrés y desgaste generado por la pandemia.

Retomando un boletín informativo del Gobierno de España (2020) donde se hizo hincapié en el funcionamiento de redes comunitarias como modo de garantizar la salud de la población ante esta pandemia, pudimos dar cuenta de que a partir de

esta realidad que nos trae la dispersión del virus tuvo que ampliarse el accionar del personal de salud todo –no solo de salud mental- hacia formas comunitarias, tanto con el fin de garantizar accesibilidad a la población como por el hecho contrastable de la falta de capacidad de hospitales y centros de atención. Se debió promover una gran cantidad de cuidados en la comunidad, depositando el saber en ella para prevenir mayores llegadas a los centros de salud. Se trató de una estrategia acorde a los recursos existentes, que también fue realizada en Sierra Colorada, más como una forma de trabajo que allí se tiene desde antaño debido al enfoque comunitario que como una forma de paliar la escasez de recursos.

A raíz de las necesidades de la comunidad de Sierra Colorada también nos vimos interesadxs por la ocurrencia de eclipses solares y su abordaje en otros lugares del país donde haya sucedido. Nos encontramos con Bella Vista en la provincia de San Juan, un pueblo aún más pequeño que la localidad en cuestión - 600 habitantes- que en julio del 2019 recibió a 37 mil personas para observar el fenómeno (Diario Once, 2019). En ese momento contaron con una gran organización previa a llevar adelante el evento, lo que no sucedía en Sierra. Se llevaron a cabo las 1º Jornadas Internacionales de Promoción de la Cultura Científica en Astronomía, charlas y mucha publicidad con el objetivo de transmitir tanto información sobre el evento como cuidados a las personas interesadas y asistentes. Se instalaron escenarios, carpas, estaciones de aprovisionamiento de agua, sectores de comidas, y en la entrada se entregaron lentes gratis. Ya un año antes se habían gestionado los alojamientos, se había trabajado la temática en escuelas y toda la población estaba anoticiada y preparada. Días después del evento, no hubo ninguna urgencia oftalmológica en el centro de salud local, lo que evidenció la buena labor que se dio en la prevención respecto al daño que causa observar el fenómeno sin protección. Más allá de que no se trataba de un evento que debía llevarse a cabo con una pandemia de por medio, fue de utilidad el anoticiarse de esto ya que en la zona donde se realizaron las prácticas no se estaban realizando ninguna de esas previsiones ni organizaciones y eso sumaba a la inquietud de la población.

A pesar de haber sido muy costoso el relevamiento debido a la actualidad de la temática se ha encontrado que cada vez más se dan organizaciones comunitarias frente a las problemáticas que se presentan en la sociedad, y pensamos que ese es el camino a seguir para poder pensar en salud colectiva. Más allá de que no hayan sido muchos los artículos retomados, se ha podido aprovechar la riqueza de cada uno y el aporte al presente trabajo.

Presentación descriptiva de la práctica.

Durante la experiencia de práctica de la que pudimos ser partícipes fuimos observadores y también parte del abordaje comunitario que se tiene desde el área de salud mental del hospital de Sierra Colorada.

En un primer momento mediante entrevistas individuales a miembros del equipo, donde cada uno relataba experiencias de problemáticas con las que se

encontraba en el servicio y cómo las despejaba. A pesar de ser una instancia fundamentalmente de observación y “mirada desde fuera”, era palpable el enfoque comunitario que subyacía a cada una de las respuestas que tenían frente a las situaciones que se les presentaban. Este primer acercamiento permitió figurarnos el modo de funcionamiento del equipo de SM y tuvimos la oportunidad de indagar sobre todas las inquietudes que nos surgían. También nos instó a seguir indagando sobre la zona, a estudiar más sobre modelos comunitarios en hospitales y, por otro lado, nos acercó a algunas problemáticas particulares que se daban en el sector.

En un segundo momento fuimos incluidos en las reuniones de equipo semanales que se tenían, debido a que no existía ningún dispositivo online al cual sumarnos. Se trataba de una videollamada por Zoom los días martes a la mañana en la que se coordinaban las actividades próximas a realizar, las admisiones, las estrategias terapéuticas a llevar a cabo con cada usuarix, las novedades respecto a otras instituciones y se intercambiaban opiniones acerca de posibles caminos a seguir respecto a dispositivos, usuarixs, y diversas problemáticas que surgían. Además, se nos sumó al grupo de Whatsapp por el que se comunicaba información actualizada sobre las actividades que realizaba cada equipo de trabajo, cómo habían estado lxs usuarixs que habían visitado, dudas, y propuestas. Fuimos invitadxs también a una reunión zonal donde pude ver la articulación y el intercambio entre distintos centros de salud de la V zona sanitaria. Resultó sumamente enriquecedor y fue una gran instancia de aprendizaje ya que logramos ver en acción lo que tantos años llevamos leyendo.

A partir de la incorporación en el grupo y en las reuniones de equipo fuimos partícipes de la creación de un dispositivo comunitario: la radio abierta “Eclipsados”, surgida a partir de la inquietud y la incertidumbre de lo que sucedería el 14 de diciembre cuando fuera el eclipse solar tan esperado por los astroturistas. Tratándose de un evento con repercusión mundial, y siendo Sierra Colorada y otras localidades de la Línea Sur las zonas donde mejor se vería el fenómeno, se comenzó a concientizar a la población acerca del hecho y se la hizo partícipe, tratando de encontrar alternativas y formas de cuidados o protocolos frente a la

llegada de personas ajenas a la comunidad –en la que no hay casos positivos de COVID-19- en el marco de la pandemia.

Análisis e interpretación del problema en el marco de la PSO.

“El poder sólo es realidad donde palabra y acto no se han separado, donde las palabras no están vacías y los hechos no son brutales, donde las palabras no se emplean para velar intenciones sino para descubrir realidades, y los actos no se usan para violar y destruir sino para establecer relaciones y crear nuevas realidades”. Hannah Arendt.

Para analizar la problemática planteada tomaremos como modo de abordaje la epistemología de la complejidad, desde la cual Morin (1994) nos permite pensar

la psicología comunitaria, recordándonos la múltiple determinación de los hechos, acciones e interacciones. Además de darnos la pauta para pensar un sistema como un todo organizado y constituido que es más que las partes por separado.

Partimos de lo particular de Sierra Colorada, con su único centro de salud y sus 2000 habitantes aprox., siendo el HAP el promotor de un trabajo totalmente descentralizado con gran llegada a la comunidad a la que presta sus servicios. Tan así, que el espacio resulta ser una *casa de alojamiento* para estxs usuarixs; lo que ha dado lugar a importantes logros en cuanto a la prevención, promoción y asistencia de la salud en el marco de la pandemia. Se trata de una institución con una receptividad dialéctica, por parte de lxs ciudadanxs y de ella misma a la hora de escuchar y abordar las necesidades y problemáticas acuciantes.

Como experiencia para dar cuenta de esto contamos con la puesta en marcha de una radio abierta para poder problematizar, poner en palabras, escuchar, responder y buscar soluciones en conjunto a una situación preocupante para la comunidad: la llegada de una gran cantidad de astro turistas para vivenciar el eclipse del 14 de diciembre.

Se puede pensar el hecho desde muchas perspectivas, para comenzar intentaremos plantearlo como un dispositivo que dio lugar al ejercicio democrático, al entender de Schiappa Pietra (2008), que expresó e hizo visible una inquietud de la comunidad mediante la participación activa de ésta. Justamente al ser una radio abierta se buscó la escucha de todas las voces, dejando de lado jerarquías y ejercicios de poder, trabajando desde la horizontalidad y promoviendo un contrapoder, buscando alternativas entre todxs. Organizando esto el equipo de salud mental del HAP, al entender la necesidad de la población, podemos pensar en una institución que fomenta la democratización con estas prácticas. A partir de esta pequeña reseña podemos señalar la dimensión política fuertemente presente en las prácticas comunitarias.

El objetivo que guía a la psicología comunitaria es la inclusión social, haciéndolo posible con este tipo de prácticas, con su accionar en la vida cotidiana,

con un espacio ilimitado de trabajo donde se pueden dar infinidad de propuestas en conjunto con la población (Montero, 2004). Más en el caso de Sierra Colorada, que goza del beneficio de contar con amplia participación e involucramiento por parte de la comunidad, hecho que no suele darse tanto en ciudades más grandes, en las que participa una pequeña parte o solo sectores interesados o afectados por la problemática. Y aquí es donde puede preguntarse si esto se da de esta manera porque es una población pequeña y puede haber mayor alcance más sencillamente, porque se trata de buenas prácticas en el ejercicio de lo comunitario, o cuáles serían los factores que propiciarían este tipo de prácticas y a su vez de participación, pero esto quedará para otra investigación.

Es esta experiencia de la radio abierta una de las tantas situaciones que pudimos observar a lo largo de las prácticas en las que se ha hecho visible la importancia del saber de la comunidad, valorándolo y haciéndolo partícipe de decisiones que muchas veces suelen recaer en unos pocos. Además de quedar evidenciado el lugar que tiene lo político en las prácticas en salud mental comunitaria, de la desalienación, la concientización, la circulación de la palabra y la socialización de lo que sucede.

Ya no hablando solamente del dispositivo radial, el modo de trabajo del equipo tiene una lógica horizontal, tanto para con los usuarios como con los distintos profesionales de los variados sectores que se ocupan de producir salud. En este punto resulta conveniente poner a trabajar varios conceptos en relación a la experiencia en el hospital. Por un lado, la interdisciplina, no tanto dentro del equipo de salud mismo ya que son mayormente psicólogos- dos psicólogas, dos residentes psicólogos y un operador- sino entre estos y los demás equipos, el trabajo en conjunto con médicos generalistas y psiquiatras fundamentalmente. Por otro lado, la intersectorialidad explicitada en cada una de las situaciones que se abordaban, pudiendo contar con la policía, la escuela, el municipio, el CONYA, la SENAF, la comisaría de la mujer, entre otros. Sin esta articulación y el trabajo en conjunto de todos estos actores quizás no hubiese sido posible un abordaje comunitario de las problemáticas sucedidas. Más específicamente sin la posibilidad de un intercambio

entre todxs estos actores y sectores quizás tampoco hubiese podido llevarse adelante la radio abierta frente a la necesidad de una respuesta ante la inminente llegada del eclipse solar.

En realidad en este modo de funcionar que tiene el equipo, en realidad todo el hospital, se puede visibilizar una red integrada de salud mental con base en la comunidad (Grasso, 2020), donde se da el trabajo en conjunto y la colaboración no solo entre los integrantes del equipo sino entre referentes comunitarios, agentes sanitarios y familia, y donde el trabajo no es solo en la institución sino puertas afuera, viéndose la descentralización del hospital y el abordaje en territorio, el tratamiento en la vida cotidiana.

Justamente en esta red y en este trabajo en conjunto se piensa a lxs usuarixs siendo parte, al pensar de Galende (2018 en Castelli, 2020) como actores, junto al Estado y a lxs profesionales de la salud. En este modo de trabajo y de abordaje se toman en cuenta sus saberes, como ya se dijo, y a partir de esto se aprende de ellxs y entre todxs. En palabras de una psicóloga del equipo “lxs usuarixs son muy buenos maestros” (Lausada, Comunicación telefónica, 02 de octubre de 2020), a partir de los que ellxs traen y de las necesidades que se interpretan se van construyendo y deconstruyendo espacios. Lo que implica una dinámica y nos lleva a recordar que hay un movimiento constante respecto a dispositivos, no siendo permanentemente ofertados desde el nosocomio o del equipo hacia la comunidad sino que pensados en conjunto y con una finalidad particular, relacionada con algo que viene desde la comunidad. Se han dictado talleres a cargo de usuarixs que se proponían como coordinadores para compartir con los demás algunas habilidades, como se dio en su momento un espacio de origami.

En este sentido, en la situación pandémica particular en la que nos encontramos y partiendo de lo que hemos recolectado de distintas experiencias, fundamentalmente de lo que trabaja Pedernera (2020), podemos pensar que el aislamiento propicia lo colectivo, lo potencia. Se ha visto a nivel país en los barrios de más bajos recursos, donde se designaban delegadxs para organizarse con lxs contagiadxs, las compras y las actividades. La situación misma del eclipse en Sierra

Colorada, donde la comunidad se unió y alzó la voz para obtener una respuesta frente al fenómeno y la falta de organización. Se trata de dar lugar a estos movimientos colectivos, de fomentarlos...ya ha quedado en evidencia que son posibles y que existen en las comunidades todas.

En este punto resulta interesante introducir el término de autopoiesis acuñado por Maturana (1995), donde el biólogo lo menciona como una dinámica de autoorganización molecular pero que ha podido ser traspasado a las ciencias sociales para explicar la interacción humana. Se trata de un crearse a sí mismo, que puede ser pensado en términos de la comunidad y lo que sucede cuando la misma se organiza como lo hemos descrito anteriormente. Se da una producción de sí misma que es posible gracias a que quienes la componen son seres autopoieticos también y a que tienen poder, hacen uso y ejercicio de él y se manifiestan ante lo que ocurre. En palabras de Bang (2010) se trata de la comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades.

Teniendo en cuenta que cada persona que compone el sistema o la comunidad autopoietica cuenta con los mismos derechos que las demás, para pensar prácticas comunitarias promotoras de salud las estrategias colectivas son las que deben ser fortalecidas, con nuestras intervenciones guiadas por el impulsar espacios comunitarios y participación territorial. Lo que puede visibilizarse fácilmente en el modo de trabajo del equipo del hospital Adolfo Feintuch, en cada atención en domicilio o en las respuestas dadas a urgencias, rescatando los principios de la desmanicomialización, fomentando la recuperación de los lazos sociales a partir de lo que está presente y puede potenciarse. Este modo de pensar y de hacer nos lleva a considerar que, en el marco de la pandemia en la que nos encontramos “el aislamiento es físico en tanto cuidado de nuestra salud; pero no es social respecto de poder mantener vivos los lazos vinculares y comunitarios” (García, 2020, p. 6).

Siguiendo con el eje desmanicomializador que se toma como *modus operandi* en el nosocomio, se dan prácticas que producen cuidado y que a su vez fomentan la autonomía y la responsabilidad en los usuarios y la comunidad,

brindando herramientas que permitan co-construir distintas realidades y puedan disminuir el sufrimiento y el malestar vivenciado aunque no realizando intervenciones de carácter meramente asistencialista. Lo que se relaciona directamente con el enfoque comunitario, en el que se enferma y se sana en comunidad y donde lxs profesionales no acuden con un saber incuestionable sino que se construye y se aprende en conjunto con lxs otrxs; tampoco cumpliendo con ciertas tareas y no otras, ya que justamente el rol del psicologx comunitario presenta cierta versatilidad y flexibilidad en cuanto a lo que realiza en su función, siendo generalmente a demanda de las necesidades comunitarias y pudiendo abarcar un espacio ilimitado, ya que su lugar de desarrollo es la vida cotidiana (Schiappa Pietra, 2008). Se trata de profesionales que son referentes en la comunidad y que son accesibles en el sentido de sus prácticas de atención, visitando domicilios, realizando seguimientos con redes comunitarias, promoviendo actividades, entre otros y no solamente recibiendo demandas en consultorio, sino que este es uno más de los dispositivos disponibles.

Al decir de Castillo y Winkler (2010) al psicólogx se le atribuyen cualidades particulares relacionadas al establecimiento del vínculo, se trata de un componente relevante de la red de apoyo afectivo y como agente vinculante con otras redes de apoyo social. El psicólogx comunitario actúa para que las personas logren desarrollar autonomía y acompaña, pues es vistx como alguien cercano, receptivo y vinculado horizontalmente. Como lo discutíamos con Cecilia Alonso, residente del HAP, el criterio de trabajo se construye y siempre es dentro del respeto y de la consideración del otro como persona con derechos. Partiendo de allí hay cierta responsabilidad de cada una de las partes respecto a lo que se hace y lo que no, pensando siempre en la promoción de la salud colectiva. Desde este punto es que podemos pensar al trabajo comunitario como artesanal.

Un poco de esto que comentamos tiene que ver con que el abordaje que se propone parte de la ley 26657 y persigue, como ya lo dijimos, la inclusión social con toda la complejidad que implica. Esto es posible gracias al trato persona a persona que se da en el tratamiento en la vida cotidiana y lo terapéutico que resulta

(Schiappa Pietra, 2008). Además de, retomando a Campos (2003), la condición de pensar a lxs sujetxs como sujetxs ciudadanxs y no como pacientes. Pudiendo también pensar en una clínica ampliada y ya no una centrada en la patología. De esta manera es posible el trabajo con la comunidad y así es como puede el equipo del HAP producir salud sin estar permanentemente dentro del hospital, promoviendo la desintitucionalización y desmanicomialización que propone la ley.

A partir de la “adaptación” del equipo y del hospital a los cambios en la sociedad, en este caso producto de una pandemia y de la posible llegada de miles de personas, podemos pensar en que se abordan y organizan las acciones y modos de funcionar de los equipos desde una complejidad, teniendo en cuenta los múltiples aspectos y factores en juego. Permitiendo alcanzar algunas de las necesidades que se presentan sino todas y pudiendo desdoblar las intervenciones ya planificadas y modificarlas en base a lo que va sucediendo. Llevando a cabo una planificación estratégica en cada caso, enriquecida también por la interdisciplina y la intersectorialidad que aportan diferentes miradas. Aunque muchas veces se deba discutir con quienes brindan propuestas que disminuyen la viabilidad política y limitan los recursos de cambio, se logran alcanzar grandes niveles de libertad en la planificación y en los cursos de acción (Chorny, 1998).

Conclusiones.

“Se escribe siempre para dar vida, para liberar la vida allí donde esté presa, para trazar líneas de fuga” Gilles Deleuze.

A partir de la experiencia práctica en el hospital Adolfo Feintuch pudimos dar cuenta del ejercicio de la promoción de salud mental con un enfoque comunitario en la localidad de Sierra Colorada, sorteando obstáculos de gran magnitud como una pandemia, falta de recursos, de personal, diferencias con gobernantes, entre otros.

Queda en evidencia que el abordaje debe ser territorial, con un trabajo colectivo. En esta época más que nunca, deben verse las posibilidades y lo positivo

más que las limitaciones y fallas. De esa manera podemos producir salud mental en un contexto pandémico, y de esa forma pueden, en el mismo contexto, sortearse demandas y necesidades que surjan.

Es desde la implicación de la comunidad, su rol activo, el impulso de la autonomía que desde un hospital área programa como el que tuvimos como casa de alojamiento se dan intercambios mucho más enriquecedores que los pensados desde un asistencialismo. Desde situaciones como la que sucede en la comunidad de Sierra Colorada son posibles nuevos escenarios cada vez que existe una necesidad. Es en un hospital como el Adolfo Feintuch donde el trabajo ya no queda solo puertas adentro y donde la salud mental se produce entre todxs, donde el valor de la salud se muestra en la comunidad y los derechos se construyen socialmente.

El presente escrito permitió dar cuenta de lo que sucede particularmente en un hospital, abriendo interrogantes y buscando articular lo teórico aprehendido con lo práctico. Coincidiendo con Schiappa Pietra (2008) en el sentido de que la teoría sirve para orientarnos en los hechos pero no nos cierra a ellxs. El haber plasmado la experiencia en un trabajo escrito nos permitió repensar conceptos y reformular ideas que traíamos desde el aprendizaje meramente teórico.

Comentarios finales, Agradecimientos, Implicancia personal.

*Nunca la vida es nuestra, es de los otros,
la vida no es de nadie, ¿todos somos
la vida? pan de sol para los otros,
¿los otros todos que nosotros somos?,
soy otro cuando soy, los actos míos
son más míos si son también de todos,
para que pueda ser he de ser otro,
salir de mí, buscarme entre los otros,
los otros que no son si yo no existo,
los otros que me dan plena existencia,*

no soy, no hay yo, siempre somos nosotros.

Octavio Paz.

Como cierre de esta etapa de prácticas y del presente trabajo estoy totalmente satisfecha y conforme con lo que se logró en conjunto con todxs lxs compañerxs de la cohorte, lxs docentes y el equipo de salud mental del hospital. A pesar de todas las modificaciones que tuvimos que realizar debido a la pandemia fuimos capaces de mutar y transformarnos para lograr nuestras prácticas y, el producto de repensarlas, el presente TIF.

En particular quería agradecer a lxs docentes que tanto trabajo han realizado para que nuestras prácticas sean posibles, por su paciencia, comprensión y empatía. Nos han acompañado en cada momento de la creación de nuestras producciones y en nuestro transitar por las instituciones. Hemos puesto sobre la mesa todas nuestra problemáticas y preocupaciones y las han escuchado, tanto las grupales como las singulares. Se han comprometido a extender la cursada con todo lo que ello implica y han hecho grandes esfuerzos porque seamos recibidxs en las distintas instituciones.

También al equipo de salud mental del HAP Adolfo Feintuch, que modificó su forma de encuentro para que podamos ser parte de sus reuniones, que estuvieron siempre disponibles para nuestras consultas y que nos hicieron parte de su trabajo tan comprometido.

No habrán sido las prácticas que todxs esperábamos desde hace tanto tiempo pero pudimos realizarlas en conjunto y nos llevamos innumerables aprendizajes, además de desafíos y ganas de seguir creciendo como profesionales. También, viendo el vaso medio lleno, fuimos capaces de sortear las dificultades que nos presentó el hecho de hacer prácticas en una situación de pandemia y eso es algo único que cada unx de nosotrxs llevará para siempre consigo.

Referencias bibliográficas.

- Argentina, I. N. D. E. C. (2010). Censo nacional de población. Hogares y Vivienda.
- Bang, C., (2010). La estrategia de promoción de salud mental comunitaria: Una aproximación conceptual desde el paradigma de la complejidad. En Memorias II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología (Vol. 3, pp. 242-245). Buenos Aires: Facultad de Psicología UBA.
- Bustos, S., Buey, F, L'Arco, G., Napoli, N., Cardonetti, L., Gallastegui, M., Begue, C., Lopez, N. y Konfino, J. (2020) Abordaje comunitario de la pandemia de COVID en Quilmes: la experiencia de Villa Itatí. *Scielo*. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1294.

- Castelli, A., S. (2020) Pandemia, salud mental comunitaria y respuesta pública. Entrevista a Emiliano Galende. *Anales* 7 (17) 321-331.
- Campos, G., W., S. (2003) *Gestión en Salud. En defensa de la Vida*. Editorial Lugar.
- Castillo, J. y Winkler, M., I. (2010). Praxis y Ética en Psicología Comunitaria: Representaciones Sociales de Usuarías y Usuarios de Programas Comunitarios en la Región Metropolitana. *Psykhé* (Santiago), 19(1), 31-46. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282010000100003
- Chorny A. (1998) Planificación estratégica en salud: viejas ideas en nuevos ropajes. *Cuadernos Médicos Sociales*, CESS, (73).
- Decreto 297/2020. Boletín Oficial de la República Argentina. Argentina, Ciudad de Buenos Aires, 19 de marzo de 2020. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- García, E. (2020). Cuando el aislamiento es preventivo y el encierro es manicomial. *Entredichos. Intervenciones y Debates en Trabajo Social*, Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata, Dossier N°8, 10 de junio de 2020. <http://entredichos.trabajosocial.unlp.edu.ar/wp-content/uploads/sites/6/2020/06/Garcia.pdf>
- Grasso, L. (Disertante) (2020) en Fundación Femeba (Organizador) *Foro de la salud y la cuestión social: "Salud Mental en tiempos de Pandemia"*. Transmitido por YouTube el 29 de septiembre del 2020. https://www.youtube.com/watch?v=z1VWgQdrM&ab_channel=FundacionFemeba
- Gobierno de España (2020). Redes Comunitarias en la Crisis del COVID-19. España. <https://cutt.ly/tgVkcCE>
- Lausada D, Baffo C. (2016) Singular y Colectivo. Reflexiones sobre el trabajo en salud mental comunitaria en Sierra Colorada. En: *La Brancaleone. Teoría y práctica desmanicomializadora*. Editorial Kuruf.
- Mardones, R. A. (2019). *El trabajo artesanal en salud*. [Trabajo integrador final PSOC]. Universidad Nacional del Comahue, Cipolletti.

- Maturana, H. y Varela, F. (1995) *De maquinas y seres vivos*. Editorial Universitaria.
- Montero M. (2004) *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Morin E. (1994) Epistemología de la complejidad. En Fried Schinitman, D., *Nuevos Paradigmas, cultura y subjetividad*. Paidós.
- Pedernera, S. (2020). Pandemia y rol del equipo de Salud Mental en Atención Primaria de la Salud. *Diagnosis*, 2(17).
- San Juan: Localidad minera revolucionada esperando el eclipse solar (2 de julio del 2019). *Diario Once*. <https://oncediario.com.ar/2019/07/02/san-juan-localidad-minera-revolucionada-esperando-el-eclipse-solar/>
- Schiappa Pietra J. (2008) *Desmanicomialización. Modo rionegrino de trabajo en salud mental*. Fondo Editorial Rionegrino.
- Se mantiene la retención de servicios en el hospital de Sierra Colorada. (31 de enero del 2020). *Diario Rio Negro*. <https://www.rionegro.com.ar/se-mantiene-la-retencion-de-servicios-en-el-hospital-de-sierra-colorada-1242455/>.
- SEDRONAR (2017). Diagnósticos municipales: Sierra Colorada. Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística. Observatorio Argentino de Drogas. Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. Presidencia de la Nación.
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley 26657/10. Ley Nacional de Salud Mental. Sancionada: 25/11/2010. Promulgada 02/12/2010.
- Vouilloz S, Ríos M, Duna P, Fernández M, Bellizio S, y Villate S. (2016) Neurología en el primer nivel de atención de salud de la provincia de Río Negro. *Rev. Argent Salud Pública*. 7(29):35-37.
- Volonté, M. (2018). *¿Por qué abrir tranqueras es salud? La singularidad de las prácticas comunitarias como un posicionamiento ético, político e ideológico. Articulación a través de prácticas profesionales*. [Trabajo integrador final PSOC]. Universidad Nacional del Comahue, Cipolletti.

Anexo.

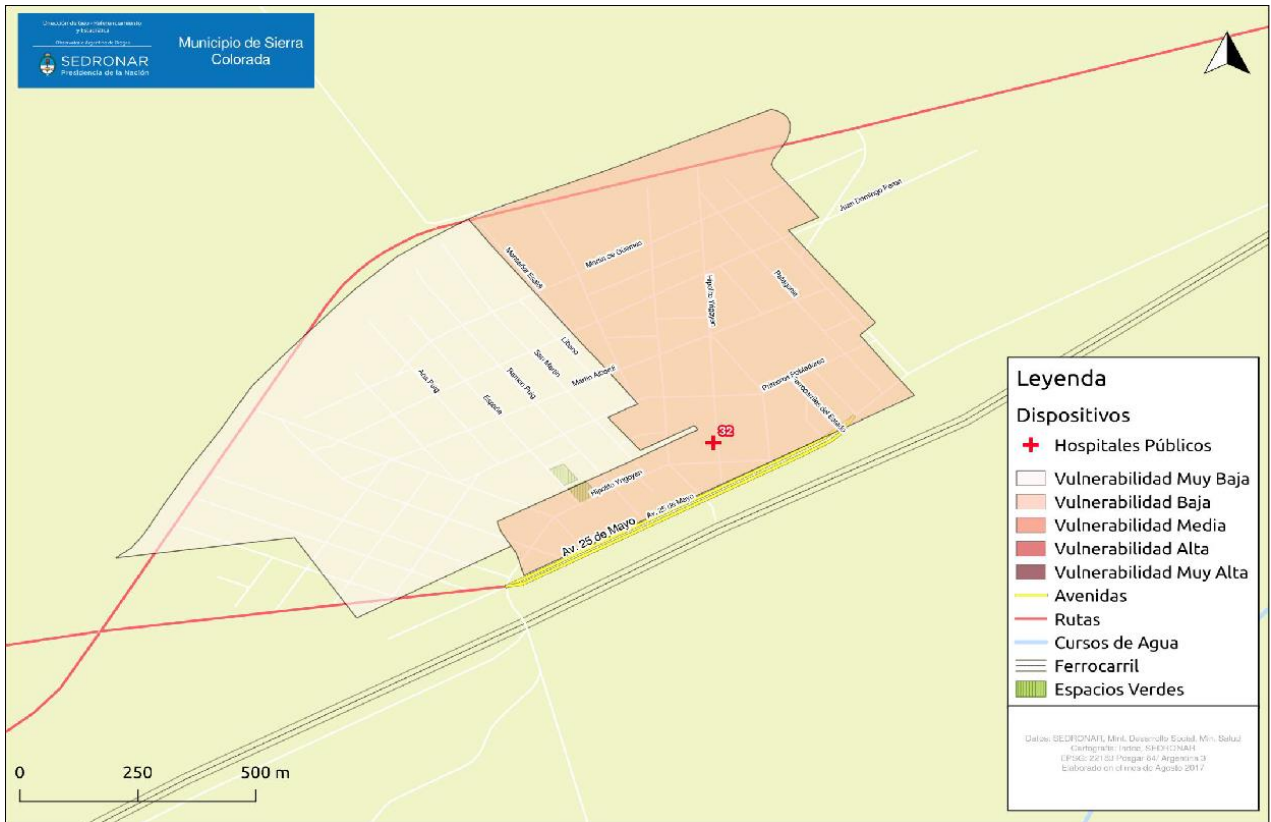


Gráfico 1: Pirámide de intervenciones para los servicios de salud mental y apoyo psicosocial

