



# Relato de una experiencia en salud mental comunitaria: cuando de la niñez se trata

**Programa de Atención Comunitaria de Niños, Niñas y Adolescentes con Trastornos Mentales Severos (PAC) Dirección de Salud Mental. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires**

**Alejandra Barcala, Patricia Álvarez Zunino, Julio Marotta, Vicente De Gemmis, Valeria González, María Florencia Brown, Graciela Rajnerman, Sandra Calvo, Noris Pignata, Flavia Torricelli.**

## **Necesidades que fundamentaron la creación del programa**

Diversas investigaciones en sistemas y servicios de salud que llevamos a cabo en la Ciudad de Buenos Aires un equipo de investigación formado por profesionales del Hospital de Día Infantil “La Cigarra” perteneciente al Centro de Salud Mental N°1 e investigadores pertenecientes a la Universidad de Buenos Aires en el marco de un Proyecto UBACyT con sede en la Facultad de Psicología, demostraron que durante el período 1995-2005 hubo un aumento de las problemáticas psicosociales en la niñez, así como de las consultas de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales severos.

Esta nueva demanda evidenció la insuficiencia de servicios para brindar los cuidados de salud necesarios y las importantes barreras en la accesibilidad a los mismos, dada la complejidad del padecimiento que presentaban los niños, niñas y adolescentes con sufrimiento psicosocial. Tales barreras se expresaban –desde el sistema de salud– en la insuficiente cantidad de equipos que trabajaran de manera interdisciplinaria, en una deficitaria capacitación dentro de los equipos, en la escasa detección temprana de trastornos menta-

les severos, e inclusive en los tiempos de tratamiento que el propio sector salud estipula para dar respuesta al sufrimiento psíquico. A estas situaciones se agregaban además las dificultades que experimentaban los equipos para la implementación de estrategias de inclusión en la comunidad de estos niños, niñas y adolescentes. Por otra parte, entre 1993 y 2005 se duplicaron las internaciones psiquiátricas de los mismos y se prolongaron los períodos de internación dada la ausencia de dispositivos terapéuticos territorializados en donde pudieran continuar los tratamientos, y de lugares de alojamiento subjetivantes, no asilares, cuando no contaban con familia.

El diagnóstico de situación al que habíamos arribado –tras varias investigaciones– ponía en relieve por un lado la escasez de respuestas sanitarias estatales a la totalidad de la demanda que se presentaba y por otro un lesionante proceso de inequidad que estaba dejando desamparados a niños, niñas y adolescentes con profundas necesidades de cuidado integral. Esto nos interpelaba como efectores del sistema de salud y siendo entonces parte activa del proceso salud-enfermedad-cuidado nos situaba ante la necesidad de construir otros puentes en la accesibilidad a los cuidados de salud.

En el marco de este escenario, la creación del Programa de Atención Comunitaria a niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales severos - PAC (Resolución 1175 del año 2007 Ministerio de Salud GCBA) fue iniciativa de un grupo interdisciplinario de profesionales que a partir de las necesidades relevadas, lo diseñaron, lo consensuaron con la Red de Servicios de Salud Mental de Niños de la Dirección de Salud Mental y lo presentaron a las autoridades logrando su inclusión en el organigrama del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad, colocando en agenda la problemática de la niñez con grave sufrimiento psíquico. La creación del programa partió de la detección concreta de dificultades ubicables dentro del propio sistema de salud, la experiencia clínica sostenida en el subsector público, relevamientos estadísticos y la investigación académica de corte más analítico y cualitativo. La transferencia de estos conocimientos que incluyeron una doble e imbricada articulación entre las condiciones singulares de cada niño/a y las condiciones macro sociosanitarias hicieron posible el diseño del programa.

La mayor vulnerabilidad se evidenció en niñas y adolescentes privadas de cuidados parentales que padecían discapacidad mental, que estaban en situación de calle, y/o estaban embarazadas y/o con hijos pequeños, que consumían PACO o eran víctimas de violencia y abuso, las que requerían una respuesta por parte de los servicios de salud a sus necesidades.

Según el "Acta Compromiso: Relevamiento de Niños, Niñas y Adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina"-iniciativa, implementada durante el año 2010 y 2011, realizada mediante un trabajo en conjunto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Universidad de La Matanza en nuestro país hay 14.675 niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales, sobre un total de 12.333.747. En la Ciudad de Buenos Aires muchos de ellos (alrededor de 900 niños y niñas) se encuentran institucionalizados. Esto llevó a la Dirección de Niñez (GCABA) a solicitar la colaboración del PAC tanto para la capacitación de los equipos de supervisión de los hogares donde se encontraban institucionalizados los niños, niñas y adolescentes, así como para la implementación de estrategias de cuidados integrales. Según datos de CIOBA (Centro de Información de las Organizaciones de la Ciudad de Buenos Aires, Guía de Servicios Sociales 2011), la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tiene convenio con 40 hogares, y posee un solo hogar propio en funcionamiento.

De acuerdo al Informe de la Asesoría General Tutelar de la C.A.B.A. (2011) en el marco de un relevamiento realizado por ese organismo en relación con los niños y niñas alojados en distintas instituciones de esa jurisdicción -respecto del acceso a la oportuna y adecuada educación- se constató que el 30% de las instituciones aloja a niños sin escolaridad formal. Este

problema registra niveles más altos para las modalidades de "atención especial", "atención integral de la salud mental", "atención de necesidades especiales", "paradores" y "comunidades terapéuticas". Vale decir que el cuidado integral de los niños ya sea desde el plano de la salud como de la educación -ambos polos e instituciones que resultan esenciales en la infancia- es aún una deuda pendiente para con este colectivo que reclama ser incluido y ser protegido y no desde respuestas que ratifiquen su exclusión.

## Objetivos del Programa

El PAC se propone brindar cuidados integrales a niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales severos o en situación de vulnerabilidad psicosocial, ampliando las alternativas de atención de las familias que consultan en los servicios de salud u otras áreas gubernamentales.

Se trata de un dispositivo cuya intención es garantizar el derecho a la salud en el marco del paradigma del Sistema de Protección Integral, tal como lo plantea la Convención Internacional de los Derechos del Niño, la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral, la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental; y las Leyes N° 114 y N° 448 de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires.

Sus objetivos son:

- detectar tempranamente e intervenir en forma precoz con el fin de evitar mayores niveles de sufrimiento.
- promover el funcionamiento e integración intersectorial para el abordaje de estas problemáticas complejas.
- construir y organizar una red comunitaria para la atención e inclusión social de niños y niñas con vulnerabilidad psíquica y social que, desde una perspectiva territorial, favorezca la integración, la autonomía y la calidad de vida de los niños /as y sus familias.
- evitar la internación de niños, niñas y adolescentes a través de la sustitución de los servicios asilares por otras estrategias de atención.
- realizar acciones de capacitación para los profesionales y de sensibilización a la comunidad para la aceptación y el respeto de las diferencias, estimulando la creación de lazos solidarios.
- desarrollar acciones de apoyo tendientes a orientar a la mejora de las condiciones de vida de las familias de niños, niñas y adolescentes con sufrimiento psíquico.
- promover la participación directa de los ciudadanos -asociaciones de padres, organizaciones de la sociedad civil y cooperativas- en el diseño, gestión y realización de las actividades.
- realizar investigaciones referentes a la evaluación del Programa e impacto de sus acciones.

## Población a la que está dirigido

El programa está dirigido a los niños, niñas y adolescentes de hasta 15 años con trastornos mentales severos o problemáticas complejas que reciben atención y/o consultan en los efectores dependientes del Ministerio de Salud u otras áreas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. En los últimos años la edad se ha ampliado hasta los 18 años.

Desde una perspectiva de derechos brinda **cuidados en salud mental** a la población infantil de mayor nivel de vulnerabilidad psico-social en la Ciudad de Buenos Aires.

Al no tener un plazo máximo de atención **permite** la continuidad de un abordaje **en salud mental** mientras el niño y niña lo necesiten, incrementando de este modo las posibilidades actuales de los servicios de salud mental hospitalarios a dar respuesta a los niños y niñas con intenso padecimiento subjetivo.

## Fundamentos del Programa

El PAC da respuesta a los padecimientos psicosociales de la población infantil en el medio familiar y comunitario. Es un programa que por la metodología de abordaje territorial e integral del padecimiento de salud mental se propone fortalecer el funcionamiento del Sistema de Protección Integral de Derechos, ya que convoca a todos los actores relevantes para el niño/a que son responsables de su cuidado y protección, más allá de la relación biológica o de afectividad con el mismo.

Considera al niño/a como un sujeto de derechos, en lugar de pensarlo como objeto de estudio y tratamiento, portador de una patología. El modo de abordaje respecto a los niños, niñas, adolescentes propuesto por el Programa de Atención Comunitaria implica una concepción de sujeto que lo aleja de una mirada objetivante que ve en estos mismos niños, niñas y adolescentes “enfermos a ser curados”. La singularidad de cada uno de los abordajes construye no solo una especificidad de la óptica de trabajo, sino también propone un modo de pensar a los niños, niñas y los adolescentes. Para ello, el psicoanálisis ha sido el esquema referencial teórico-clínico y operativo que ha posibilitado escucharlos, reflexionar sobre cada una de sus necesidades y aunar junto con la perspectiva de derechos la construcción de una respuesta más adecuada.

El diseño del PAC respetó los principios éticos y clínicos sobre el padecimiento de niños, niñas y adolescentes conjuntamente con los problemas y las dinámicas de integración-exclusión social contemplados por el Programa Especial para la Atención Comunitaria del Trastorno Mental Severo (PEAC) ideado y propuesto por Emiliano Galende en el año 2002, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El PAC plantea entonces una mirada integradora, descentrando lo psicopatológico como el eje principal a ser abordado. Así proponemos la idea de “situaciones complejas”, incluyendo otras áreas vitales para el crecimiento y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Nos referimos a lo familiar, escolar, subjetivo, social. Es un programa que busca enriquecerse constantemente de diferentes miradas y disciplinas, complejizando las estrategias de abordaje. De este modo, las acciones se articulan alrededor de tres ejes fundamentales: la atención interdisciplinaria, la conformación de redes y la capacitación de recursos humanos.

El trabajo en RED intenta favorecer y fomentar la organización de los servicios cercanos a los destinatarios, superando la estratificación por niveles de atención. Por ello es central la conformación de la Red intrasectorial e intersectorial a partir de la creación del PAC para brindar los cuidados especiales a niños niñas y adolescentes en situaciones de gran vulnerabilidad desarrollando colectivamente estrategias tendientes a maximizar las potencialidades de cada uno desde un abordaje integral. En este sentido ha reunido esfuerzos y compromisos en una tarea de responsabilidad compartida entre diversos sectores del sector público (salud, educación, justicia, desarrollo social) y de la sociedad civil, a través de acuerdos de trabajo así como la participación de usuarios en torno a la construcción de alternativas para dar respuesta a una importante demanda social: la de una población que históricamente ha sido desalojada de los espacios de educación, salud y comunitarios.

Al poner énfasis en la atención comunitaria, el PAC, ayuda a los sujetos más vulnerables, con riesgo de perder su inserción y producir directa o indirectamente una demanda de institucionalización a enlazar y construir puentes con su medio para colaborar en la resolución de las problemáticas propias y favorecer procesos de inclusión, evitando -de este modo- los fenómenos de derivas institucionales que son representante del rechazo y no alojamiento de un sujeto con sufrimiento psíquico.

La modalidad del programa permite integrar a sujetos con capacidades diversas, fomentando - en un espacio de atención a los niños, niñas y adolescentes con padecimientos mentales- la diversidad y la no discriminación e incluyendo una perspectiva de género.

Todas las acciones del Programa tienen como eje central ser una alternativa a la institucionalización psiquiátrica de niños, niñas y adolescentes con padecimiento psicosocial, evitando de este modo el encierro, que constituye hoy la situación de mayor vulneración de derechos que sufren los niños, niñas y adolescentes en la Ciudad.

El PAC es una propuesta que se enmarca entonces, en el campo de la salud mental comunitaria con énfasis

sis en la perspectiva de derechos y la perspectiva de género. Responde a los siguientes criterios:

- a) *Criterios de selección de Buenas Prácticas* basados en los estándares internacionales desde una perspectiva de derechos: Criterios de UNICEF (WorldForum'04. Foro Mundial sobre planes nacionales de acción para la infancia. Buenas Prácticas en el Marco de la CIDN, 2004): Efectividad de los derechos, Integralidad e Interdependencia de los derechos, Responsabilidades compartidas, Participación, Universalidad, No discriminación, Sostenibilidad e Incidencia y
- b) *Criterios de Buenas Prácticas de la Red de Intercambio de Buenas Prácticas en el campo de los Servicios Sociales, de Salud de Base y Salud Mental* de la Agencia de Salud de Trieste (ASS1), -Centro de colaboración de OMS/OPS para la Salud Mental- y la Región Friuli Venecia Giulia (FVG): Transformación de las instituciones y de los servicios hacia una perspectiva territorial, intersectorialidad de las intervenciones (activación de políticas integradas) y centralidad de los niños, niñas y adolescentes y de su contexto (y no centralidad de la enfermedad o del déficit).

## Acciones del programa

El PAC nos permite brindar cuidados integrales a niños, niñas y adolescentes con padecimiento subjetivo severo. Realizamos un abordaje clínico y social para la atención personalizada de cada uno de los niños, niñas y adolescentes según sus necesidades específicas.

Ofrecemos atención psicológica, psiquiátrica, psicopedagógica y estrategias de inclusión social a partir de la construcción de un proyecto singular personalizado de acuerdo a los intereses y posibilidades de cada niño/a, enfatizando el trabajo de fortalecimiento y acompañamiento familiar. También se realizan abordajes grupales y talleres de reflexión de elaboración compartida acerca de situaciones singulares de cada uno de los/las integrantes.

Desarrollamos acciones para fortalecer y acompañar los vínculos familiares de los niños, niñas y adolescentes que -en muchos casos- ven amenazada su continuidad dado el desamparo social en que la mayoría de sus familias se encuentran. Esta tarea es llevada a cabo a partir del espacio de construcción colaborativa de estrategias de apoyo y contención al niño/a y a su familia. Estas actividades tienen como objetivo contextualizar al niño/a, además de identificar adultos de sostén que puedan acompañarlo a lo largo del tratamiento, y se constituyan en referentes válidos para cualquier estrategia de vida integrada en la comunidad.

Nuestro quehacer apunta no solo al nivel de la trama familiar, sino desde una perspectiva transubjetiva ya que incluimos el nivel social en que dicha familia se

encuentra. Trabajamos creando o fortaleciendo el lazo social, para lo cual hacemos visitas domiciliarias en los casos que se requieran, no solo con el objetivo de tomar contacto con el hábitat, sino también como ayuda en la construcción del vínculo.

Trabajamos en forma conjunta con las escuelas en la creación de estrategias comunes para cada momento particular en que los niños, niñas y adolescentes se encuentran. Aludimos a la especificidad del caso por caso, buscando la singularidad de cada una de las situaciones que se nos presentan. Intentamos desarrollar, crear los modos de acercamiento más adecuados a la tarea escolar. Esta tarea posibilita la inclusión de muchos niños, niñas y adolescentes en las distintas modalidades del sistema educativo que de otro modo no hubiera sido posible.

Desde el Programa se realizan acciones destinadas a mejorar la oportunidad de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales e institucionalizados en hogares a acceder al cuidado y al acompañamiento necesario. Realizamos -con cada uno de ellos- un trabajo de historización y elaboración simbólica de los traumatismos sufridos. Nos proponemos favorecer el proceso de desinstitucionalización, a partir de estrategias de recuperación de los lazos familiares, fortalecimiento familiar y acompañamiento de las niñas y adolescentes en la reconstitución de esos vínculos cuando es posible, así como acompañando los procesos de adopción o implementando estrategias de externación asistidas cuando son mayores de edad. Trabajamos en la constitución de una filiación tardía elaborando tanto la fantasmática como los miedos que surgen por parte de los padres adoptantes como por parte de los niños a ser adoptados. Abordamos el trabajo con grupos de hermanos, que en varias oportunidades es la única referencia familiar de muchos de los niños, niñas y adolescentes. Consideramos el abordaje sobre el vínculo fraterno como dador de pertenencia y a su vez posibilitador de la inscripción del niño/a en un linaje.

Con respecto a las adolescentes embarazadas institucionalizadas en *hogares maternos* pertenecientes al Gobierno de la Ciudad, implementamos en conjunto con la Fundación Kaleidos<sup>(1)</sup> un equipo de intervención temprana que tiene como finalidad fortalecer la relación afectiva de las adolescentes embarazadas o que son madres con sus hijos, promoviendo un adecuado desarrollo evolutivo de ambos, y una mejora en la calidad del vínculo a través de un acompañamiento personalizado en la crianza y en el proyecto educativo y/o laboral personal de la adolescente madre.

Muchos niños y niñas en situación de vulnerabilidad psicosocial, en especial los niños privados de cuidados parentales, que consultan en el PAC están en un riesgo constante de quedar fuera del juego social, dificultando su posibilidad de tener experiencias vita-

les saludables. Intentamos de la manera más creativa brindar dichas experiencias que hacen a la situación de infancia. Favorecemos también la posibilidad de elaborarlas, intentando entramarlas tanto en el día a día como en la historia de cada niño/a o adolescente. Esta tarea es llevada a cabo en articulación con otros organismos favoreciendo el armado de un proyecto identitario que intentamos no quede necesariamente basado en el déficit o en la patología.

Para la atención integral y la inclusión social, en cada situación se implementa un dispositivo en RED que convoca a la construcción colectiva de estrategias interdisciplinarias e intersectoriales en las que se implican actores de instituciones educativas, de salud, de desarrollo social, organismos de protección de derechos, organismos de la sociedad civil y los niños, niñas y adolescentes y sus familias y/o referentes, recuperando el valor de las redes comunitarias como favorecedoras de la integración, la autonomía y calidad de vida. De este modo se construye un dispositivo de corresponsabilidad en las estrategias que incluye a todos los actores sociales; y donde resulta central la consulta a los niños, niñas y adolescentes y la escucha de su opinión. Se trata de un trabajo colectivo entre distintos actores estatales, organizaciones del tercer sector y las familias para garantizar el acceso de los mismos a sus derechos.

El programa realiza también actividades culturales y expresivas con el objetivo de favorecer y promover la participación social de niños, niñas y adolescentes y establecer instancias mediadoras con el sistema educativo. Mediante diferentes herramientas expresivas y disciplinas artísticas se producen efectos terapéuticos y se favorece el proceso de socialización. Estas actividades y talleres (taller de radio, taller de restauración de edificios y muebles históricos, taller expresivo artístico entre otros) incluyen a niños, niñas y adolescentes con y sin padecimiento de trastornos mentales severos con el objeto de promover la inclusión social. Todos los años organizamos en el zoológico el festejo del Día del Niño donde participan más de 500 niños y niñas de la Ciudad. El objetivo de este encuentro es la difusión de derechos. Pretende aportar a la comprensión y valorización de la diversidad de la niñez y promover la sensibilización y solidaridad, evitando la estigmatización y discriminación, y favoreciendo actitudes positivas en relación al reconocimiento y la aceptación de las diferencias. Es una de las tareas de sensibilización a la comunidad para la aceptación y el respeto de las diferencias, y la construcción de prácticas inclusivas, estimulando la creación de lazos solidarios.

En síntesis, todas las actividades del PAC tienden a respetar el criterio de territorialidad y a evitar la institucionalización psiquiátrica de niños, niñas y adolescentes al abordar tempranamente las situaciones

complejas en el medio social y familiar donde suceden, al mismo tiempo que participamos en los procesos de desinstitucionalización de los niños y niñas alojados en *hogares de discapacidad o de salud mental* junto con organismos de Desarrollo Social, el Consejo de Derechos de niños, niñas y adolescentes y la Asesoría Tutelar de Ministerio Público de la Ciudad en la implementación de estrategias de externación de niños, niñas y adolescentes.

En el marco del Programa se realizan anualmente cursos de capacitación a diferentes actores sociales que trabajan en el campo de la niñez en diversos sectores gubernamentales. Anualmente rotan residentes y concurrentes psicólogos y psiquiatras del GCBA para recibir formación y experiencia práctica en Atención Primaria de la Salud y Salud Mental. También participan de estas capacitaciones alumnos de grado y posgrado de la Universidad de Buenos Aires, UCES (Universidad de Ciencias Sociales y Empresariales) y la Universidad de Belgrano, con el objeto de transferir posteriormente esta experiencia en otros ámbitos. Se trata de una capacitación que incluye la experiencia de lo interdisciplinario y la articulación intersectorial no de manera teórica sino en la praxis misma, permitiendo la incorporación de esta tarea como modalidad privilegiada desde la cual partir y operar en toda situación de vulnerabilidad psicosocial. Con la expectativa de multiplicar este modo de trabajar en sus lugares de pertenencia laboral se han capacitado más de 250 profesionales desde que se ha creado el Programa. Consideramos que es desde la propia vivencia de una praxis transformadora que es posible la transferencia de dicha práctica.

## Recursos

---

El programa depende de la Dirección de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y tiene sede en el Centro de Salud Mental N°1. Los recursos físicos y humanos del equipo de base se sustentan con el aporte del gobierno de la Ciudad.

El trabajo está a cargo de un equipo interdisciplinario formado por 6 psicólogos, 3 médicos psiquiatras infantojuveniles, 1 abogado, 2 psicopedagogos, 1 trabajador social y 1 asesor médico psicoanalista. Además cada año se integran al equipo durante 9 meses, 16 residentes psicólogos y médicos psiquiatras y 3 concurrentes psicólogos que se encuentran realizando su formación en hospitales del Gobierno de la Ciudad y rotan por el mismo con el objeto de recibir capacitación en APS y salud mental, y luego transferir la experiencia a sus hospitales de base. También lo componen 7 psicólogos pasantes pertenecientes al Centro de Salud Mental N°1. En los últimos dos años, la madre de uno de los niños bajo programa, quien además pertenece a la Red FUV (Red de familiares, usuarios y

voluntarios por los derechos humanos en salud mental) se incorporó como miembro del equipo.

Para ampliar la cobertura en salud y garantizar un mayor acceso a los servicios de salud mental de las niñas y adolescentes institucionalizadas desde el año 2010 trabajamos en alianza con el *Programa de extensión "Niños y niñas privados de cuidados parentales"* de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires para la realización de los tratamientos terapéuticos de los niños y niñas bajo Programa que se encuentran alojados en hogares pertenecientes a la Dirección de Niñez del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El Programa está compuesto además por 15 psicólogos que trabajan supervisados por los dos coordinadores del mismo. El trabajo articulado con este Programa de extensión universitaria promueve además una formación en servicio ligada a la temática de niños institucionalizados en hogares <sup>(2)</sup>.

Como respuesta a la necesidad específica de atención integral a la problemática de maternidad y primera infancia en situación de vulnerabilidad psicosocial constituimos un equipo específico en el marco del Programa en alianza entre el sector público y una organización no gubernamental: *la Fundación Kaleidos*, quien cooperó con recursos humanos: una psicóloga, una operadora social y un supervisor clínico para este trabajo particular, así como con la infraestructura para las capacitaciones de todo el Programa.

La cooperación con la ONG *La casona de los Barriletes/CETTAD/ Espacio abierto* posibilitó, además de un trabajo articulado cotidiano con niños y adolescentes con vulnerabilidad psicosocial, contar con un trabajador social incluido en el equipo.

Organizamos la Red de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales severos para la atención e inclusión social de niños y niñas con sufrimiento psíquico nucleando a los distintos servicios que integran el área de salud, educación, justicia y el Consejo de Derechos de niños, niñas y adolescentes para poder abordar dichas problemáticas. Esta Red que se enmarca en la Dirección de Salud Mental se reúne mensualmente desde el año 2007 y ha realizado actividades conjuntas de capacitación y asistencia y elaboración colectiva de respuestas para aquellas situaciones problemáticas que lo requirieran.

Para la realización de las actividades culturales y talleres, diversas instituciones de la niñez como el zoológico de Buenos Aires, La linterna mágica (espacio cultural de cine) en la Ciudad Cultural Konex y la escuela secundaria técnica ORT (taller de radio) brindan infraestructura edilicia y recursos humanos.

Con el objetivo de garantizar el criterio de territorialidad y favorecer la accesibilidad a los servicios de salud, se encuentran en proceso de implementación -para el primer semestre del año 2012- tres nuevos dispositivos interdisciplinarios de trabajo, cuyas sedes

son centros de salud y acción comunitaria en las zonas y comunas más vulnerables de la Ciudad: Villa Lugano, Bajo Flores y Boca- Barracas. Se aprobaron la asignación de recursos para la contratación de psiquiatras infantiles, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y psicólogos para conformar equipos tendientes a la ampliación y el fortalecimiento del primer nivel de atención a partir de un modelo de atención comunitaria en salud mental.

## Logros alcanzados

Desde el año 2007 hasta la actualidad brindamos atención y cuidados a más de 550 niños, niñas y adolescentes con padecimiento psicosocial y sus familiares a partir de la puesta en marcha de un dispositivo de atención que favorece la accesibilidad a los cuidados de salud necesarios de un grupo vulnerable de niños, niñas y adolescentes abordando sus necesidades diferenciales. De este modo se incrementó la capacidad de respuesta de los servicios de salud mental públicos en la Ciudad en los últimos 5 años. Vale decir que el objetivo de contribuir a mejorar la accesibilidad de niños y niñas con sufrimiento psicosocial -objetivo señalado como principal desde su gestación se halla en gran medida cumplido.

Por otra parte, el impacto social que el Programa ha tenido incluye no solo la atención directa y cuidados de la salud de los niños, niñas y adolescentes y sus familias sino también indirectamente a las escuelas, instituciones y actores sociales y todos los miembros que han participado en las estrategias compartidas.

En el marco de una complejidad propia de un medio urbano con altos niveles de desigualdad, violencia y fragmentación institucional, el abordaje que contempla y alberga la complejidad en el análisis de cada una de las problemáticas, tiene un efecto innovador, dado que es a partir de la construcción de una estrategia colectiva, conjunción de esfuerzos, experiencias, conocimientos y herramientas provenientes de diferentes campos disciplinarios y sectores que son elaboradas las respuestas y las estrategias para cada niño/a y cada situación problemática. El proceso ha incluido la participación directa y la perspectiva de los niños, niñas y adolescentes, sus familiares y/o referentes, y las organizaciones de la sociedad civil en el diseño, gestión y realización de las actividades.

Este trabajo en Red en el que participaron más de 200 instituciones ha sido multiplicador y transformador de las prácticas en la Ciudad de Buenos Aires hacia un modelo de atención integral, territorial, respondiendo tanto a una perspectiva de derechos como al nuevo paradigma propuesto por la legislación vigente.

Esta modalidad de abordaje superadora de la dicotomía (salud-enfermedad y prevención-atención) que elabora estrategias desde una concepción de "inte-

gralidad” y deja de lado la descontextualización de la práctica, da lugar a una praxis territorializada. Todo este proceso está en sintonía con las propuestas y los lineamientos sugeridos por los Organismos Internacionales (OMS/OPS). Dichos postulados (que jerarquizan radicalmente el primer nivel de atención) promueven prácticas que den respuesta al sufrimiento de la gente para poder subvertir el famoso problema denominado “desequilibrio 10/90”, que ha obligado a reorientar la agenda de la política de investigación en salud hacia los problemas de salud que realmente son prioritarios en las poblaciones en particular en los países emergentes. Entre los lineamientos que señalan los Organismos Internacionales a las diferentes regiones se encuentra: garantizar la equidad, poner en marcha la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Para ello propone crear sistemas sanitarios de calidad que contemplen la complejidad de los determinantes psicosociales y se centren en la Atención Primaria de la Salud. Desde ese punto de vista la existencia de un Programa de Atención Comunitaria con sede en el primer nivel de atención también ve cubierto el objetivo propuesto en torno de seguir los lineamientos y estándares previstos para una buena praxis atenta a las reales necesidades y demandas de la población.

Considerando particularmente la situación de vulnerabilidad psicosocial, se favorece especialmente la atención a los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales. Más del 10 % de estos niños, niñas y adolescentes institucionalizados en la Ciudad (en total rondan los 900) son atendidos en el PAC, siendo en su mayoría mujeres. La perspectiva de igualdad de género se encuentra incluida en la propuesta de integralidad del PAC. De la totalidad de consultas al PAC provenientes de hogares convivenciales y terapéuticos, el 75 % corresponde a mujeres.

Entre los cambios cualitativos a través de las diferentes acciones: se pudieron evitar internaciones y abuso de medicación psiquiátrica, colaborando a una mayor inclusión en los espacios sociales a través de una lucha contra la estigmatización y la patologización de la niñez.

EL PAC es un dispositivo de consulta de parte de diversos organismos del Estado nacional o provincial colaborando con distintas provincias en la elaboración conjunta de estrategias que transmiten la modalidad y fundamentos de la experiencia del programa con sede en CABA. Desde un funcionamiento en Red se fomentan y acompañan la creación de nuevos dispositivos de atención basados en los criterios del Programa.

El programa ha favorecido la capacitación de recursos humanos en especial residentes y concurrentes de salud mental del GCBA ampliando los recursos profesionales para la atención de los niños y niñas con padecimientos subjetivos graves y, brindando un aprendizaje en servicios y una formación en un dispositivo

que forma parte de un paradigma de salud mental contemplado en las leyes vigentes (Ley de Salud Mental 26.657 y Ley de Protección Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes 26.061). Permite que los profesionales que rotan por el mismo, incorporen conocimientos teórico-prácticos sobre la atención de salud mental comunitaria a niños y niñas.

El mayor desafío actual del PAC consiste en la activación, avance y consolidación de políticas sociales integradas así como la adecuación de los marcos jurídicos existentes a las respuestas institucionales para garantizar el derecho a la salud y a los cuidados adecuados favoreciendo la accesibilidad, no discriminación, universalidad, equidad.

El PAC ha sido seleccionado como nodo en la Argentina de la *Red Internacional de Intercambio de Buenas Prácticas en el campo de los Servicios Sociales, de Salud de Base y Salud Mental* con sede en Italia.

Se ha constituido en el último año como una de las instituciones de referencia -en la Argentina- del Proyecto Laboratorios Sociales. Trabajando en red con los que ya funcionan en Francia (con el respaldo de Paris VIII); en Trieste (Italia) y en Fortaleza (Brasil) -bajo la Dirección del Dr. Miguel Benasayag- pretende capitalizar estos recorridos bajo la óptica privilegiada que ofrecen los dispositivos de investigación-acción en la producción de conocimientos acerca de los determinantes sociales del sufrimiento psíquico contemporáneo, desde los nuevos paradigmas epistemológicos que se promueven desde los Laboratorios Sociales.

Ha recibido además los siguientes premios:

- Año 2008: **Premio Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.** Dispositivos en Salud Mental. Aportes de la Psicología **”Programa de Atención Comunitaria a niños/as y adolescentes con trastornos mentales severos: “una construcción que articula la experiencia clínica, la investigación académica y su transferencia al sistema sanitario”.** Autores: Alejandra Barcala, Flavia Torricelli, Patricia Álvarez Zunino, Julio Marotta. Este trabajo fue publicado en la Revista Vertex 2009 Jul-Ag; 20(86):282-92. Buenos Aires, Argentina
- Año 2010: Segunda Mención **Premio a la Mejor Comunicación Científica** en el XXVI Congreso de la Asociación de Psiquiatría Argentina (APSA). **“Diseño e implementación de un Programa de Atención Comunitaria para niños y adolescentes con trastornos mentales severos”.** Autores: Julio Marotta, Flavia Torricelli, Alejandra Barcala, Patricia Álvarez Zunino.

## Evaluación del Programa

Actualmente el Programa es objeto de evaluación de un proyecto de investigación financiado por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires (Programación científica 2011-2014) cuyo pro-

pósito es monitorear las acciones del PAC, contribuir a construir conocimientos y concebir evidencia empírica para la planificación en salud mental tendientes a mejorar y/o transformar procesos de atención orientados a favorecer la equidad en salud.

En el año 2010 el equipo de investigación del Programa realizó una evaluación cuyo objetivo fue valorar la integralidad de las acciones diseñadas y desarrolladas poniendo énfasis en la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes, así como en el desarrollo de estrategias de territorialización, accesibilidad, adecuación y articulación intersectorial. Entre los resultados preliminares se observó: 1) un incremento anual de 41% de las consultas en los primeros dos años 2) la extensión de la edad de consulta de 15 a 20 años, 3) La ampliación de la cobertura incluyendo situaciones de mayor complejidad: violencia contra los niño/as y adolescentes, embarazo y maternidad adolescente, niños, niñas y adolescentes con discapacidad institucionalizados en hogares que en-

contraban barreras de accesibilidad importantes en los dispositivos tradicionales.

El vínculo con las Universidades y la incorporación de integrantes del PAC en proyectos de investigaciones en sistemas y servicios de salud favorecen el proceso de construcción de conocimientos a partir del procesamiento metodológico de la experiencia clínica cotidiana y la transferencia inmediata sobre los servicios de salud. Además la sistematización de la práctica de estos años permite analizar las necesidades de salud mental de los niños, niñas y adolescentes así como pensar propuestas superadoras de atención en salud mental.

---

## Notas finales

- 1. Fundación Kaleidos a través de Programa Jakairá a cargo de Dr. Ricardo Gorodich, programa destinado a adolescentes madres y padres.
- 2. Dicha tarea es coordinada por Dr. Carlos Tkach y supervisada además por Lic. Fabiana Issa.