

Observatorios de Salud Mental: dispositivos en construcción

CAMPELO DE MACEDO, Mauricio Roberto.
Médico psiquiatra. Profesor Titular del Departamento de Salud Colectiva y Coordinador del Observatorio de Salud Mental de la Universidad Federal de Río Grande del Norte (UFRN - Brasil). Doctor en Salud Pública, Universidad de Montreal (UQAM - Canadá). Posdoctor en Salud Mental Comunitaria (UNLa).

Contacto: macemauri@hotmail.com

Recibido: 12/09/23; **Aceptado:** 12/11/23

Cómo citar: Campelo de Macedo, M. R. (2024). Observatorios de Salud Mental: dispositivos en construcción. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (16), 21-43

Resumen

Este artículo trata de la emergencia y posibilidades de los observatorios de Salud Mental y presenta los resultados de una Revisión Integrativa de la producción científica sobre el tema de los observatorios, identificando conceptos, metodologías y categorías de análisis, instrumentos de evaluación y tecnologías de información, comunicación y producción de memoria en el campo de la Salud Mental, orientados por los principios éticos de los Derechos Humanos. Es reciente el surgimiento de observatorios de esta subárea, en particular en América Latina, la mayoría de estos volcados para monitorear situaciones y procesos de sufrimiento psíquico y trastornos mentales en las poblaciones y territorios, y el desarrollo de políticas, modelos asistenciales, prácticas y cuidados para responder a los problemas de este campo.

La macrotemática principal priorizada por estos dispositivos es la de la "reforma psiquiátrica", y estos pueden constituirse como un puesto de observación estratégico para el monitoreo del campo de la salud mental en territorios, como catalizadores de procesos colectivos, como espacios de concertación entre los actores involucrados en este campo de acción para la toma de decisiones y formulación de políticas. Asimismo, surgieron de las publicaciones analizadas macrotemáticas como: políticas de salud mental, derechos humanos y ciudadanía, gestión del cuidado, rehabilitación psicosocial, participación, epidemiología y determinantes de los problemas, evaluación y monitoreo, uso problemático de sustancias psicoactivas, salud mental de niños y adolescentes.

Las publicaciones analizadas refieren la importancia de los observatorios para la construcción y validación de indicadores, sobre todo de evaluación de las condiciones de salud mental de la población, de los cuidados y servicios ofrecidos y de las violaciones de derechos humanos, como temas de gran complejidad. Además, se destacan como fundamentales el análisis del proceso de estructuración de estos dispositivos, sus posibilidades de sustentabilidad, sus proyectos teórico-conceptuales y metodológicos y acciones desarrolladas en el campo de la Salud Mental.

La financiación, la estabilidad de su inserción institucional, la credibilidad y legitimidad ante otras instituciones y la población del territorio al que se vincula, son fundamentales para su factibilidad y viabilidad. Además de la importancia de quien opera el observatorio, su disponibilidad, compromiso para actuar y su formación; claves para el desempeño de sus actividades con efectividad.

Palabras clave: observatorios - observatorios de salud - salud mental - información - comunicación

Mental Health Observatories: devices under construction

Abstract

This article deals with the emergence and possibilities of Mental Health observatories and presents the results of an Integrative Review of scientific production on the topic of observatories, identifying concepts, methodologies, and categories of analysis, information, communication, and memory production in the field of Mental Health, guided by the ethical principles of Human Rights. It is recent the emergence of observatories of this subarea, particularly in Latin America, most of these aimed at monitoring situations and processes of psychic suffering and mental disorders in populations

and territories and the development of policies, care models, practices and care to respond to the problems of this field.

The main macrothematic prioritized by these devices is the "psychiatric reform", and these can constitute a strategic observation post for the monitoring of the field of mental health in territories, as catalysts of collective processes, spaces of concertation between the actors involved in this field of action for decision making and policy making. But they also emerged from the publications analyzed macrothematic as: mental health policies; human rights and citizenship; care management; psychosocial rehabilitation; participation; epidemiology and determinants of problems; evaluation and monitoring; problematic use of psychoactive substances; mental health of children and teenagers. The publications analyzed refer to the importance of observatories for the construction and validation of indicators, especially the evaluation of the mental health conditions of the population, the care and services offered and human rights violations, as topics of great complexity. In addition, the analysis of the structuring process of these devices, their sustainability possibilities, their theoretical-conceptual and methodological projects and actions developed in the field of Mental Health are fundamental.

The financing, the stability of its institutional insertion, the credibility and legitimacy with other institutions and the population of the territory to which it is linked, are fundamental for its feasibility and viability. In addition to the importance of who operates the observatory, its availability, commitment to act, and its training, anchors for the performance of its activities effectively.

Keywords: observatories - health observatories - mental health - information - communication

1. Introducción

Los observatorios surgieron de la necesidad ontológica de los seres humanos de comprender la lógica de los fenómenos naturales y, de esta forma, tener explicaciones causales que permitieran planear sus acciones en busca de previsibilidad. Eran, por lo tanto, espacios estratégicos para la observación, vigilancia, información y monitoreo de los fenómenos que se pretendían controlar. Este concepto fue siendo retraducido para atender las nuevas exigencias de la contemporaneidad y su aplicación en varios campos de acción, en especial en el de la salud. Este artículo trata de la emergencia y posibilidades de los observatorios de Salud Mental y presenta los resultados de una Revisión Integrativa de

la producción científica sobre el tema de los observatorios, identificando conceptos, metodologías, y categorías de análisis, instrumentos de evaluación y tecnologías de información, comunicación y producción de memoria en el campo de la Salud Mental, orientados por los principios éticos de los Derechos Humanos.

La idea de un observatorio de salud surgió en Francia, en 1974, como instrumento de disponibilidad de datos e información sobre la política regional de salud, con vistas al desarrollo de políticas públicas, integrando los sectores de salud y asistencia en este emprendimiento. En el contexto de la construcción de la Unión Europea surgieron otros observatorios, de los cuales se destaca el de Inglaterra, que a partir del año 2000, adquirió el estatus de "instancia auxiliar" del Sistema Nacional de Salud, organizado en forma de una red que se expandió cubriendo todo el Reino Unido (Paim y Santos, 2018). Además, desde 1999 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha promovido la implantación de una Red de Observatorios de Recursos Humanos en Salud (ROREHS) en varios países de América Latina, incluyendo Brasil, en asociación con diversas instituciones de gobierno (OPS, 2004).

La Universidad Federal de Rio Grande do Norte (UFRN) fue una de las instituciones académicas que ad-

hirió a esa iniciativa creando uno de los observatorios de esa red, en el ámbito del Núcleo de Estudios en Salud Colectiva-NESC (Castro, 2010).

El surgimiento y difusión de las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), catalizado por la emergencia de Internet, la red mundial de ordenadores, ha creado las condiciones de posibilidad para, con rapidez y a gran escala, proceder a la recogida y al procesamiento de información, la construcción de grandes bases de datos (internacionales, regionales, nacionales y locales), y la facilidad de acceder y comunicar estas informaciones y conocimientos de forma casi instantánea, rápidamente compartible. A eso se le suma la constitución de innumerables herramientas de comunicación; como blogs, sitios web, portales, plataformas digitales y redes sociales, que fueron siendo incorporados al cotidiano de las personas e instituciones, e integradas al universo de los observatorios. El contexto de la pandemia de COVID-19, con sus exigencias de bioseguridad ha estimulado metodologías e instrumentos de trabajo virtuales y los observatorios han florecido y han demostrado su potencial innovador reestructurando y agilizando los procesos de trabajo, ampliando las posibilidades de comunicación, y dando respuestas a los problemas que se planteaban en este escenario.

En ese sentido, en particular en el campo de la salud, observatorios de tipos diversos se multiplicaron dando respuestas a las incertidumbres, al ritmo acelerado y a la complejidad de los cambios que vienen ocurriendo en las sociedades contemporáneas (Bauman, 2001). Instituciones académicas, gubernamentales, de la sociedad civil, entre otras, vienen implantando estos observatorios de forma sistemática u ocasional, y mucha producción científica fue generada en el ámbito de estas estructuras o dispositivos institucionales, aisladamente o en asociación.

Pero, a pesar de constituirse como espacios de producción de información y conocimiento, o incluso como repositorios de un saber acumulado y con pretensiones de divulgación para favorecer el "empoderamiento" de grupos sociales específicos o de la población general, muy pocos estudios de evaluación de estos experimentos han sido publicados en la literatura científica. Es evidente la necesidad de reflexionar sobre estos dispositivos que muestran un potencial innovador, sobre todo en momentos de transición epistemológica como vemos ocurrir en el campo de la salud, en especial de la Salud Mental; un campo en plena construcción (Galende, 2015; Desviat, 2015; Venturini, 2016; Macedo et al., 2017; 2023; Amarante, 2020).

Este artículo es el producto de una investigación realizada en el marco del Programa de Posdoctorado de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina, en el Campo Problemático de la Salud Mental. Constituye la primera etapa de un trabajo de reflexión sobre los observatorios, en especial los de Salud Mental, que pretende contribuir al desarrollo de la producción científica del área, a la implantación de nuevos observatorios, las posibilidades de reorientación crítica de aquellos que ya han sido implantados, el potencial de cooperación y alianzas entre estos dispositivos, en especial con el Observatorio Latinoamericano y Caribeño de Derechos Humanos y Salud Mental.

2. Metodología

El estudio que dio origen a esta publicación fue del tipo Revisión Integrativa, que busca en la literatura (empírica o teórica) elementos que permitan una comprensión amplia de un determinado fenómeno (Cronin, 2020). En ese sentido, se procede a la reunión y síntesis sistemática y ordenada de datos, informaciones y resultados de investigaciones que fueron publicadas en libros, artículos de revistas especializadas, publicaciones académicas, entre otras fuentes posibles (Mendes et al., 2008). Estas publicaciones deben ser relevantes para la temática en cuestión, estar indexadas en bases

de datos científicamente confiables y ser seleccionadas de acuerdo con los objetivos del estudio. Se trata de una metodología importante para acceder fácilmente a la producción científica disponible sobre el tema de interés, pudiendo subsidiar la toma de decisiones, la realización de actividades y proyectos de intervención que contribuyan a la mejora o resolución de los problemas (Mendes et al., 2008). Pero, la revisión integrativa no se resume a un simple levantamiento de lo que fue producido por la literatura especializada, pudiendo ir más allá de la descripción de los resultados encontrados y de las conclusiones sobre lo que fue producido, incluyendo un análisis crítico de la literatura seleccionada, de las metodologías y resultados, señalando vacíos aún no llenados por la producción del conocimiento y pistas sobre los caminos a seguir en estudios más profundos (Cronin, 2020).

En conformidad con los objetivos propuestos, fue definida la estrategia metodológica de la investigación, a través de cuatro etapas: 1. Procedimientos de búsqueda de las publicaciones; 2. Proceso muestral; 3. Organización de la base de datos y, 4. Descripción y análisis de los resultados.

En la Etapa 1 fueron identificadas las palabras clave que posibilitaron la búsqueda en la literatura de los

estudios referentes a la temática de la investigación (observatorios; observatorios de salud; salud mental; información; comunicación). Fueron escogidas las bases de datos a ser consultadas -Scientific Electronic Library Online (SCIELO), System Online (MEDLINE); Biblioteca Virtual en Salud (BVS); Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) e Dialnet-. Se estableció una periodización para la revisión (2009-2023); y el uso de operadores booleanos para facilitar los procedimientos de búsqueda.

En la Etapa 2 procedimos a la selección de las publicaciones para componer la muestra a ser analizada. Ante todo, se definieron los criterios de inclusión (publicaciones centradas en la temática del estudio, indexadas en las bases de datos referidas, en el período elegido, publicadas en portugués, español, inglés o francés, con textos integrales disponibles). El único criterio de exclusión fue la de aquellas producciones que trataran predominantemente de una cuestión accesorio. El proceso de muestreo siguió cuatro pasos en su realización: identificación, clasificación, elegibilidad e inclusión. La identificación constituye el conjunto de las publicaciones encontradas a través de las palabras clave elegidas y la exclusión de las duplicaciones en las múltiples fuentes; la clasificación consiste en una exclusión por la lectura de los títulos; la elegibilidad traduce una exclusión

por la lectura de los resúmenes y; la inclusión define la fase final de la selección, es decir, qué artículos van a componer la muestra, depurando la lectura a partir de los textos completos. En este caso se alcanzan un total de 34 publicaciones a analizar (Figura 1).

Para la Etapa 3 fue construido un banco de datos con informaciones relativas a la identificación de las publicaciones (título, autor/es, local, editor/es, año de la publicación), objetivos, metodología (tipo y sujetos del estudio, instrumento/s de recolección, análisis), resultados, conclusiones y sugerencias.

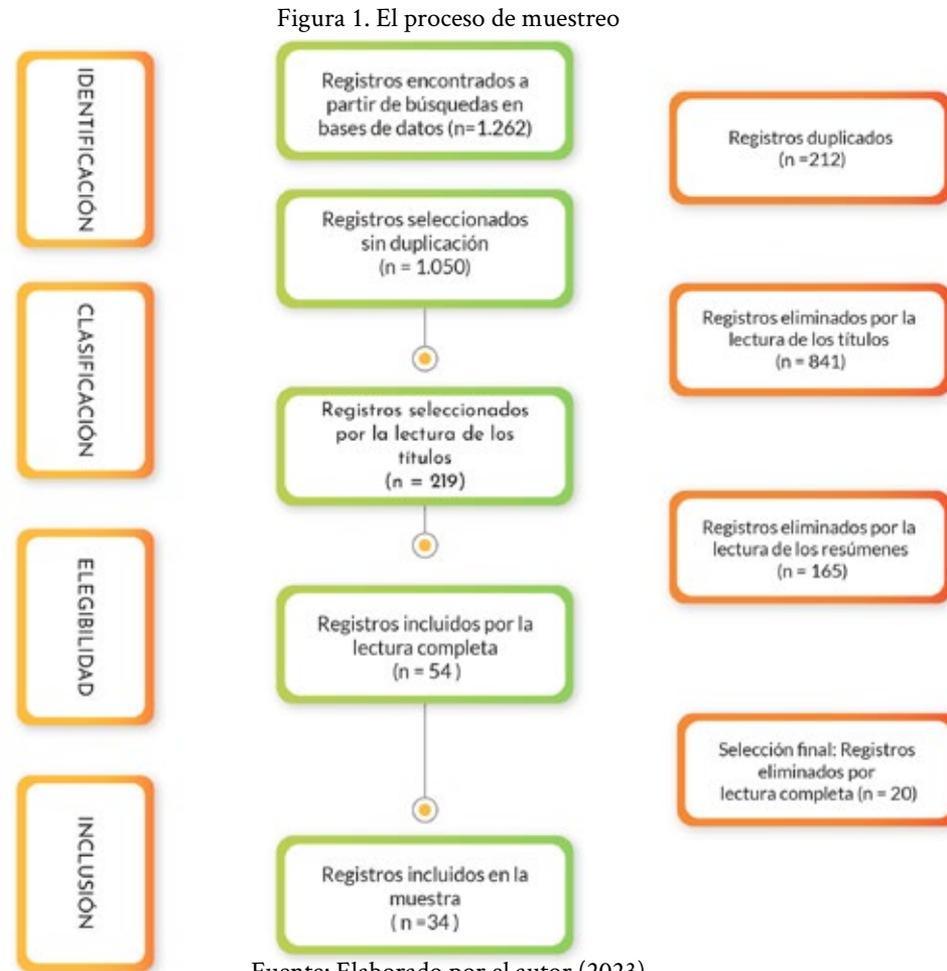
En la Etapa 4 construimos una matriz de análisis que permitió describir y cruzar categorías presentes en los resultados de forma de evidenciar rasgos comunes e idiosincrasias entre los observatorios que pudieran indicar su potencial heurístico, de producción de memoria y de instrumento de gestión.

3. Un catalizador de procesos colectivos

La idea de observatorio surgió para designar un lugar, un punto privilegiado de observación. Esta noción se transfiguró y en el mundo contemporáneo, se resignificó como un concepto múltiple y flexible, incluyendo varias dimensiones, sentidos y posibilidades de aplicación a varios campos de acción, territorios,

poblaciones, situaciones y fenómenos diversos. En este sentido, designa dispositivos de observación, espacios institucionales de producción y análisis de información; proyectos de investigación, producción científica e intervención, mecanismos de comunicación; instrumentos de planificación, gestión y vigilancia/monitoreo, dispositivos de producción de la memoria de un campo de acción social, a menudo en forma de repositorio de conocimientos; instancias de "empoderamiento" y movilización de la acción colectiva (Keinert y Karruz, 2002; Minas, 2009; Estévez, 2011; Delmas, 2012; Soler, 2015; Hermosilla et al, 2015; Reyes, Fenandez y Abreu, 2019; Figueiredo et al., 2021; Quintero et al., 2022).

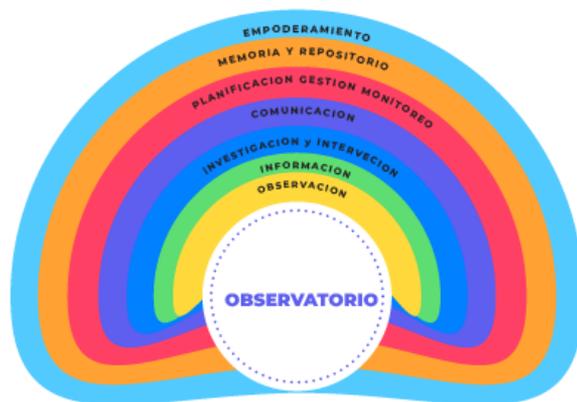
La Figura 1 ilustra las principales dimensiones de los observatorios, que pueden estar articuladas o no. No todas estas dimensiones están presentes en estos dispositivos, pero la mayoría de los estudios analizados señalan que la observación, la información y el apoyo a la gestión (planificación, evaluación, monitoreo y supervisión) son componentes necesarios para identificar la conformación de un observatorio en toda su variedad de sentidos (Delmas, 2012; Barnes y Paton, 2012; Hermosilla et al., 2015; Crispi et al., 2016; Malvezzi, 2017; Mota, 2021; Quintero et al, 2022). Esta diversidad ganó materialidad en la forma en que estos dispositivos fueron siendo apropiados en contextos di-



Fuente: Elaborado por el autor (2023)

versos por diferentes actores e instituciones, públicas, privadas o de la sociedad civil. Además, también es ampliamente reconocida la necesidad de un vínculo con territorios y poblaciones como inmanente al concepto de observatorio.

Figura 2. Dimensiones de los Observatorios



Fuente: elaborado por el autor (2023)

La flexibilidad del concepto permite que múltiples dispositivos sean aplicados en campos de acción diversos. Entre estos tenemos los ejes o macrosectores de lo económico, lo social, lo ambiental y lo tecnológico, con áreas como: empresarial, financiera, turismo, derechos humanos, salud, educación, cultura, prensa, respon-

sabilidad social, contexto territorial urbano y rural; discriminación y violencia de género, racial y étnica; seguridad pública y violencia urbana; ciencia y tecnología, sostenibilidad ambiental, planificación, gestión y políticas públicas. Los ejes y sus áreas se articulan entre sí en una dinámica compleja, que involucra reflexiones y acciones interdisciplinarias. La mayoría de estos dispositivos están vinculados al sector público, sobre todo a universidades y órganos de gobierno, pero algunos de estos surgen de iniciativas de organizaciones de la sociedad civil y, minoritariamente, de empresas privadas. También predominan entre los observatorios los grupos de investigación y los proyectos/programas de acción integrada, aunque también se constituyen como instrumentos de gestión, centros de análisis de datos e información, redes de desarrollo, centros de documentación, sitios web y portales de Internet.

De los observatorios sociales destacamos entre las áreas de actuación: salud, educación, cultura, calidad de vida, hambre, procesos migratorios, gestión del conocimiento, desarrollo social y participación ciudadana. Estos observatorios temáticos constituyen instrumentos fundamentales para dar respuestas a las incertidumbres de procesos de gran complejidad. Entre los estudios analizados, los objetivos son múltiples pero es posible identificar algunos de gran relevancia:

1. Apoyar el desarrollo y la gestión pública, sobre todo en relación con la formulación de políticas, planificación, toma de decisiones, evaluación y monitoreo.
2. Analizar los avances en la implementación de leyes, principios, políticas, dispositivos y la implantación efectiva de reformas sectoriales, como la de la Salud Mental.
3. Implantar propuestas académicas innovadoras, sobre todo en lo que concierne a la articulación enseñanza-investigación-servicios y a la formación de docentes, comunicadores y trabajadores.
4. Desarrollar y validar nuevos indicadores y categorías de análisis, generar conocimiento y difundir información a través de mecanismos de comunicación ágiles y accesibles.
5. Fortalecer la constitución de redes institucionales para la producción y puesta a disposición de información y evidencias, facilitando su acceso y combatiendo la desinformación.
6. Desarrollar mecanismos de evaluación de la calidad y la seguridad de las prácticas sanitarias.
7. Utilizar mecanismos de comunicación fácilmente accesibles, con un discurso comprensible y fácilmente aceptable en universos sociales diferentes.
8. Identificar, conservar y poner a disposición producciones científicas y técnicas (investigaciones, tesis, libros, artículos, entre otras) al más amplio público interesado.
9. Reunir narrativas de los diversos actores involucrados en un campo de acción social, como el de la Salud Mental, que permitan la recuperación histórica y la construcción de memoria.

Así, los observatorios sociales tienen como objeto de sus observaciones-reflexiones-acciones el cuerpo social y la dinámica de su desarrollo en el interior de territorios, que no se limitan a su concepción geográfica o administrativa. Además, los territorios son espacios de experiencias, de relaciones, de intercambios intersubjetivos; pero también de disputas y conflictos, donde se materializan los proyectos, expectativas y vivencias de los actores diversos que conviven en su interior. Por lo tanto, un observatorio de salud puede contribuir a la producción de experiencia y/o conrainteligencia, a

través de experiencias de acciones articuladas, que estimulen el debate público y la participación de los actores involucrados. El enfoque comunitario y el trabajo con vínculo territorial fortalecen el potencial de producción de cambios de estos dispositivos.

4. La estructuración de los observatorios

La estructuración de un observatorio es un proceso que se inicia con la definición clara de sus objetivos, de su población de referencia, del personal que actuará y tendrá acceso integral y continuo a sus informaciones y conocimientos, así como de su territorio y área de cobertura, vínculos institucionales y alianzas a establecer. Además, se eligen sus ejes, áreas y subáreas de acción, metodologías, indicadores o categorías de análisis y las tecnologías que se utilizarán para la realización de sus actividades.

La mayoría de las veces la población de referencia se confunde con la de los habitantes de los territorios cubiertos por estos dispositivos (internacional, nacional regional, provincial, municipal, local); es decir, los potenciales beneficiarios del observatorio.

En algunos casos corresponde a poblaciones de varios países, como el de la Región de Asia del Pacífico (Minas, 2009), o también a categorías profesionales

específicas, como en el caso del Observatorio del Estrés y de las Movilidades Forzadas en France Télécom (Delmas, 2012).

A su vez, el personal que actúa en los observatorios se constituye a partir de sus objetivos, ejes, áreas y subáreas de acción, vínculos institucionales, principios y compromisos establecidos en su conformación. En este sentido los observatorios de naturaleza gubernamental exigen necesariamente la participación de gestores públicos y profesionales de equipos técnicos, así como los académicos involucran docentes, investigadores y estudiantes universitarios. Pero hay que tener en cuenta que la mayoría de los observatorios se estructuran mediante alianzas, y que, además de los actores ya referidos en función de cada contexto y de sus necesidades, estos dispositivos cuentan con gestores y técnicos de las instituciones asociadas, miembros de organizaciones de la sociedad civil, militantes sindicalistas y personas de las comunidades involucradas.

Aunque la asociación más frecuente en el ámbito de los observatorios es entre instituciones académicas y de gobierno, existe una miríada de alianzas que se establece en estos dispositivos incluyendo centros de investigación, asociaciones profesionales, empresas y organizaciones no gubernamentales (ONGs). Una cuestión

central para el establecimiento de estos vínculos se refiere a las relaciones de autonomía/dependencia de los observatorios en el interior del marco institucional en que se inscriben.

En cuanto a los territorios, éstos pueden ser vistos como espacios geográficos y político-administrativos que corresponden a una localidad (una ciudad, un estado, una región, un país, un conjunto de países) donde se desarrollan relaciones económicas, sociales y de poder entre los distintos actores que conviven en este lugar. Pero no constituyen un espacio congelado en el tiempo; están en permanente proceso de cambios que deben ser acompañados en cada contexto, conformando lo que Santos (2007) denominó "territorio vivo", rompiendo con la visión reduccionista de una estructura física permanente. Estos territorios pueden ser abordados física o virtualmente (con técnicas de georreferenciación) y la información producida puede ser agregada (en conjuntos mayores, como en los niveles internacional y nacional) o desagregada (que revelan una realidad más cercana al cotidiano de los que habitan los territorios subnacionales y locales).

Cuando se prioriza una visión más focalizada en las informaciones locales y regionales, es posible planificar y programar acciones más adecuadas a las idiosincrasias

de estos territorios. Los distintos niveles de un territorio más amplio pueden ser articulados entre sí y utilizar metodologías que contemplen miradas distintas sobre cada nivel y su integración en el conjunto territorial (Hermosila et al., 2015).

El eje de acción que más se destaca entre los observatorios es el de lo Social (Reyes, Fenandez y Abreu, 2019), incluyendo principios transversales a todas las áreas y subáreas como equidad, derechos humanos y de ciudadanía. Es también en el eje de lo social donde se incluyen el área de la Salud y su subárea Salud Mental, y se resaltan aspectos como sensibilidad social, equilibrio entre objetividad y subjetividad, y refuerzo a la calidad metodológica, que no se resume a los métodos cuantitativos.

En el contexto de gran complejidad de la contemporaneidad, la interdisciplinariedad es imprescindible y las macro y microtemáticas elegidas por los observatorios de las distintas áreas y subáreas no son excluyentes, siendo muchas veces articuladas o integradas. En estos términos, los observatorios pueden tener un "perfil restringido", con una o pocas temáticas y objetivos, abordadas en una perspectiva lineal y disciplinaria; o un "perfil amplio", con mayor espectro de temáticas y objetivos, tratadas de forma interdisciplinaria o trans-

disciplinaria, utilizando métodos y técnicas diversos y adecuados a la complejidad de estas líneas de actuación. Lo que define el perfil de un observatorio son sus objetivos y posibilidades de estructuración, en función de los apoyos institucionales, recursos y perspectivas teórico-metodológicas de sus integrantes.

En el área de la Salud las macrotemáticas que más se destacan son: “políticas, gestión y sistemas de salud”, “participación social en la gestión de la salud”, “derecho a la salud”, “recursos humanos”, “vigilancia a la salud”, “redes de atención”, “salud mental”, “salud del trabajador”, “salud urbana”, “desigualdades y salud”, “género y salud” y “desafíos para la información y comunicación”. Además, merecen destaque las varias publicaciones que tienen como temática central los propios observatorios de salud: revisiones de literatura, análisis y propuestas de implantación (Paim y Santos, 2018). Las microtemáticas son muy diversificadas, y en el ámbito de este artículo trataremos sólo las de salud mental en la próxima sección.

Los observatorios sociales, en particular los de salud, utilizan métodos y técnicas diversas, cuantitativas y cualitativas, para alcanzar sus objetivos. La mayoría se refiere al empleo de enfoques eficientes y flexibles en la búsqueda, procesamiento, análisis e interpretación de

los datos e informaciones, sobre todo cuando se trata de subsidiar una toma de decisiones efectiva por los actores involucrados. El registro de la información también es variable, dependiendo de los objetivos del observatorio. En estos términos las informaciones pueden ser obtenidas a través de investigaciones como estudios de caso, estudios epidemiológicos (en sus diversas perspectivas), cartografías con mapeo georreferenciado, estudios etnográficos, entre otras posibilidades. Las técnicas metodológicas también son muy diversificadas, como cuestionarios, entrevistas abiertas, grupos focales, ruedas de conversación, observaciones en períodos regulares o monitoreo continuo, la construcción de un repertorio de narrativas, y el rescate de las tradiciones en el territorio.

Gran parte de los observatorios mantienen sitios y plataformas digitales en internet, además del uso de redes sociales como Facebook e Instagram, como mecanismos de comunicación ágiles y de amplio alcance. También se utilizan medios de comunicación más restringidos, pero de gran relevancia, como publicaciones en las revistas científicas o de divulgación de la subárea, textos académicos (trabajos de conclusión de cursos, disertaciones y tesis) y revistas de categorías profesionales. La elección de indicadores o categorías de análisis por cada observatorio es muy diversificada, en función de su subárea

de conocimiento/acción, de sus objetivos, de sus posibilidades institucionales y de los recursos con los que cuenta para realizar sus actividades. Esta variación se da entre los observatorios, pero también a lo largo de la evolución de cada uno de estos dispositivos, que puede comenzar con un perfil restringido y, progresivamente, ir cambiando a un perfil más amplio, en la medida en que consigue reunir adhesiones y colaboradores de otras instituciones, recursos para desarrollar investigaciones más complejas y mecanismos de monitoreo más potentes, e incluso, con la madurez teórica de sus integrantes y la experiencia acumulada por el grupo.

La mayoría de los observatorios utilizan bases de datos de los sistemas de información oficiales para realizar sus análisis. Pero hay que destacar que algunos países no cuentan con sistemas de información bien estructurados. En estos casos los observatorios pueden constituirse como dispositivos de apoyo a la construcción de indicadores y hasta suplir la función de producir informaciones confiables, subsidiando una toma de decisiones bien informada. Además, incluso en países que tienen sistemas de información bien estructurados y confiables, los observatorios no se limitan a los datos oficiales, realizando investigaciones que pueden contribuir a la definición y/o validación de nuevos indicadores que pueden, eventualmente, incorporarse al

sistema oficial (Estévez, 2011; Minas, 2009; Oliveira et al., 2022). Entre los artículos seleccionados para el análisis, varios relataban entre sus objetivos promover el "empoderamiento" de su público. En estos casos había un compromiso del proyecto del observatorio con la autonomía y el fortalecimiento de la toma de decisiones de la población en la gestión y las actividades de la subárea en cuestión. La producción y difusión de conocimientos e información por estos dispositivos pretendía contribuir a "empoderar" un sector estatal, grupo social o profesional, o aún, comunidades o la sociedad en general, incluyendo su presencia activa en las actividades desarrolladas (Delmas, 2012; Soler, 2015; Hermosila et al., 2015). La participación en la investigación y la recopilación de información, por ejemplo, podría incluir a miembros de la población objetivo que están involucrados directamente en la producción de conocimiento.

La participación de representantes de la población en la estrategia de implantación de "salas de situación" en los observatorios merece una referencia aparte. Esta herramienta se muestra muy efectiva para monitorear los problemas de salud y sus determinantes en el territorio, además de las demandas de los usuarios y las respuestas dadas por el sistema de salud y, cuando involucra la participación de la población, puede fortalecer el poder de los ciudadanos por el conocimiento y la

corresponsabilidad en la producción y divulgación de la información (Delmas, 2012; Figueiredo et al., 2021). Así, los observatorios asumen una posición clara en el sentido de ser actores de un proceso de emancipación, que crea condiciones de posibilidad para el ejercicio de la ciudadanía a través del conocimiento y la información para una acción consciente.

5. Observatorios de Salud Mental

En el contexto de construcción del campo de la Salud Mental se torna fundamental la utilización de un "pensamiento complejo" (Morin, 2008), de la incorporación de nuevos lenguajes y tecnologías de la información y comunicación, de dispositivos adecuados para captar y comprender ese escenario en movimiento, de forma de no solo rescatar, sino producir la memoria de la construcción de este campo de acción social (Macedo, 2006); además de reflejar teóricamente, contribuir al desarrollo de estrategias y políticas públicas y apoyar el empoderamiento de los actores involucrados. Los observatorios de Salud Mental se inscriben en esta perspectiva como dispositivos sociales que permiten identificar necesidades, intereses, expectativas, riesgos, problemas, relaciones, conflictos, que se manifiestan en el campo de la salud mental, en un determinado lugar y contexto histórico, a partir de la percepción de los acto-

res sociales y profesionales, y de los grupos que viven o transitan en este territorio. O bien, recopilando información y datos de sistemas de información oficiales o mediante investigaciones realizadas de forma sistemática, en intervalos de tiempo regulares, que permitan el seguimiento de la evolución de las condiciones de salud mental y de la atención psicosocial en el territorio, su análisis e interpretación (Estévez, 2011).

Así, los observatorios de salud mental pueden constituirse como un puesto de observación estratégico para el monitoreo del campo de la salud mental en un territorio (Minas, 2009; Hermsila et al., 2015), o en catalizadores de procesos colectivos, espacios de concertación entre los actores involucrados en este campo de acción para la toma de decisiones y formulación de políticas. Esto se evidencia cuando el observatorio está integrado en una red de estos dispositivos, estructurada para acompañar el desarrollo de estos procesos, fortaleciendo su poder de influencia sobre las políticas públicas en el campo y la garantía del respeto a los derechos humanos de los sujetos con trastornos mentales (Minas, 2009).

Merece ser destacada la importancia de los observatorios de salud mental para acompañar las situaciones complejas que involucran el uso/abuso de sustancias

psicoactivas (lícitas o ilícitas, incluyendo los medicamentos psicotrópicos), y contribuir para la atención a los usuarios, prácticas de reducción de daños y subsidios a las políticas sobre drogas. Se destaca también que algunos están dedicados exclusivamente a esa temática (Oliveira et al., 2022). Algunos de estos observatorios también monitorean la calidad de la prescripción de los psicotrópicos y la seguridad de los usuarios (Barnes y Paton, 2012). También es necesario resaltar el papel de estos dispositivos en la formación de los estudiantes (de graduación y posgrado) y en la educación permanente de los profesionales, en una perspectiva de integración enseñanza-servicios de salud mental (Figueiredo, 2021).

Así, considerando la diversidad de estos observatorios en función de la perspectiva teórica de la mayoría de sus integrantes, de los objetivos, de los vínculos institucionales y de las condiciones estructurales para la realización de sus propuestas, tenemos dispositivos más restringidos o más amplios donde los métodos cuantitativos y cualitativos pueden convivir, y la subjetividad y la objetividad se complementan en los marcos teórico-conceptuales y metodológicos que van siendo adoptados para efectuar sus actividades. El proceso de implantación/estructuración de los observatorios de salud mental es similar al de los demás observatorios

de salud mencionados en la sección anterior de este artículo, guardando las especificidades de su aplicación al campo de la salud mental. Se resalta la importancia de las reformas psiquiátricas implantadas en los diversos países como una referencia más o menos incorporada a las políticas de salud mental, a las redes de atención psicosocial de los sistemas de salud, a los proyectos académicos de las universidades, a la cultura de la población general. Cuando la adhesión a estas reformas es mayor existe también una mayor preocupación con la garantía de los derechos humanos y la participación de los usuarios de los servicios de las redes de atención psicosocial, como también de sus familias, en la formulación de políticas, en la gestión de las unidades de estas redes, en la propia gestión de la clínica. En este sentido la mayoría de los observatorios de salud mental han incluido entre sus macrotémáticas: “reforma psiquiátrica”, “políticas de salud mental”, “derechos humanos y ciudadanía”, “gestión del cuidado”, “rehabilitación psicosocial”, “participación”, “epidemiología y determinantes de los problemas de salud mental”, “evaluación y monitoreo”, “uso problemático de sustancias psicoactivas” y “salud mental de niños y adolescentes” (Cuadro 1).

En los artículos sobre observatorios de salud mental analizados es posible evidenciar una preocupación con el cambio paradigmático y una articulación entre

Cuadro 1. Observatorios de Salud Mental y Principales Temáticas y Actividades

Macrotemática	Subárea: Salud Mental Microtemática	Actividades
Reforma psiquiátrica; Políticas de salud mental; Derechos humanos y ciudadanía; Gestión del cuidado; Rehabilitación psicosocial; Participación; Epidemiología y determinantes de los problemas; Evaluación y monitoreo; Uso problemático de sustancias psicoactivas; Salud Mental de niños y adolescentes	Desinstitucionalización; Derechos, exclusión social y estigma; Legislación sobre salud mental y su aplicación; Implantación, organización y funcionamiento de nuevos dispositivos en Salud Mental; Intersectorialidad; Participación de los usuarios y sus familias en el tratamiento y la reinserción social; Participación de la comunidad y cambios culturales; Influencia de las relaciones de clase, género, raza y etnias sobre la salud mental; Salud mental y calidad de vida; Procesos de trabajo y salud mental; Epidemiología de los trastornos mentales y el sufrimiento psíquico; Evaluación de redes de atención psicosocial; Evaluación de la calidad de los cuidados y seguridad de los usuarios; Evaluación de las internaciones psiquiátricas; Políticas y atención al uso problemático de sustancias psicoactivas; Reducción de los daños; Prescripción de psicotrópicos; Gestión del cuidado psicosocial para niños y adolescentes	Proyectos integrados en asociación; Investigaciones y publicaciones (artículos, libros, capítulos); Cursos y entrenamientos Consultorías; Apoyo institucional; Eventos (producción o participación); Difusión de boletines informativos; Sitios, blogs, portales en internet, con repositorios, noticias, programación, Lives sobre las temáticas de la Salud mental, entre otras posibilidades.

Fuente: elaborado por el autor (2023)

la macrotemática de la “reforma psiquiátrica” con otras como “políticas de salud mental”, “derechos humanos y ciudadanía”, “gestión del cuidado”, “rehabilitación psicosocial” y “participación”. Así, las microtemáticas que surgen y se operacionalizan en actividades, son orientadas hacia dimensiones estratégicas de las reformas psiquiátricas tales como: “desinstitucionalización”, “derechos, exclusión social y estigma”, “legislación sobre salud mental y su implementación”, “implantación, organización y funcionamiento de nuevos dispositivos”, “intersectorialidad”, “participación de los usuarios y sus familias en el tratamiento y en la reinserción social” y “participación de la comunidad y cambios culturales”. Por otro lado, la macrotemática “epidemiología y determinantes de los problemas” es tratada priorizando micro temáticas como: “influencia de las relaciones de clase, género, raza y etnias sobre la salud mental”, “salud mental y calidad de vida”, “procesos de trabajo y salud mental” y “epidemiología de los trastornos mentales y sufrimiento psíquico”. En este bloque temático existe una atención a los procesos de determinación del sufrimiento psíquico y sus formas de manifestación en un tiempo y espacio dado que pueden ser medidos por investigaciones epidemiológicas o identificados y analizados por métodos cualitativos. Las investigaciones en esta dirección son fundamentales para comprender las situaciones que están presentes en los territorios y las

posibilidades de diseñar estrategias de acción, que pueden ser articuladas con las del bloque temático anterior.

En la misma dirección, tenemos la macrotemática “evaluación y monitoreo” que está muy asociada a los problemas de organización, planificación y gestión de los servicios de salud mental. Microtemáticas como “evaluación de redes de atención psicosocial”, “evaluación de la calidad de los cuidados y seguridad de los usuarios” y “evaluación de las internaciones psiquiátricas” revelan esta orientación presente en la mayoría de estos observatorios para monitorear el funcionamiento de estos servicios, lo que también nos remite a las posibilidades de realización de las reformas psiquiátricas en curso en los diversos países. Además, la macrotemática “uso problemático de sustancias psicoactivas” se destaca en los artículos analizados. Los observatorios se muestran atentos a la magnitud del problema y sus determinantes complejos que involucran la problemática del sujeto en las sociedades contemporáneas, el contexto de una economía de las drogas y de los psicofármacos, la cuestión del narcotráfico y su dimensión internacional, la política de “*guerra contra las drogas*” y la cultura prohibicionista. Esta es una temática ampliamente difundida por los medios de comunicación, muchas veces con enfoques prejuiciosos, moralistas y estigmatizantes. Las microtemáticas más referidas en las publicaciones ana-

lizadas fueron: “políticas y atención al uso problemático de sustancias psicoactivas”, “reducción de daños” y “prescripción de psicotrópicos”.

Finalmente, la macrotemática “salud mental de niños y adolescentes” surge como uno de los núcleos de interés de algunos observatorios que se manifiesta a través de la microtemática “gestión del cuidado psicosocial para niños y adolescentes”. Una cuestión sensible y que también se plantea como desafío al campo de la salud mental (Barcala et al., 2022), sobre todo en lo que concierne a las políticas y a la organización de los servicios en el ámbito de las redes de atención psicosocial. Estas macro y microtemáticas son tratadas teórica y metodológicamente de formas diversas y las publicaciones analizadas refieren también actividades que varían de acuerdo con el perfil del observatorio, sus objetivos y sus posibilidades.

Así, la mayoría de los observatorios desarrollaban sus actividades como proyectos integrados, con colaboradores; es decir, actividades que pueden implicar de forma integrada componentes de formación, investigación, servicios. Así, la flexibilidad y amplitud del concepto de observatorio permite el desarrollo de actividades las más diversas dentro de estos dispositivos que incluyen cursos y entrenamientos, investigacio-

nes y publicaciones, consultorías, apoyo institucional, eventos (producción o participación), divulgación de boletines informativos, sitios web, blogs, portales en internet, con repositorios, noticias, programaciones, *lives* sobre las temáticas de la Salud mental, entre otras posibilidades.

6. Consideraciones Finales

Es reciente el surgimiento de observatorios de Salud Mental, en particular en América Latina, la mayoría de estos volcados al objetivo de monitorear situaciones y procesos de sufrimiento psíquico y trastornos mentales en las poblaciones y territorios, y el desarrollo de políticas, modelos asistenciales, prácticas y cuidados para responder a los problemas de este campo. Sin embargo, también son dispositivos de producción y difusión de informaciones y conocimientos, a través de mecanismos de comunicación, de reflexión teórica y de constitución de la memoria del campo de la Salud Mental, una producción que puede ser apropiada por los diversos actores sociales involucrados (gubernamentales, académicos, de la sociedad en general). Este artículo intenta contribuir a sistematizar una reflexión sobre la emergencia de estos dispositivos y sus posibilidades de implantación, resaltando su importancia para el desarrollo del campo de la Salud Mental, a partir de una

investigación de revisión integrativa de la literatura sobre el tema.

A pesar de la eclosión de estos dispositivos, existe todavía una literatura muy restringida en lo que concierne a los observatorios de Salud Mental. Este es uno de los límites para este tipo de investigación, pues no contamos con la posibilidad de explorar en profundidad las potencialidades, las pretensiones y las tendencias de estos órganos, programas/proyectos, núcleos institucionales diversos y de los grupos de actores que desarrollan sus actividades en su interior. Además, la mayoría de las publicaciones hacen referencia a la importancia de los observatorios para la construcción y validación de indicadores, sobre todo de evaluación de las condiciones de salud mental de la población, de los cuidados y servicios ofrecidos, de las violaciones de derechos humanos, entre otros, pero no explicitan los que han sido utilizados y producidos. Queda clara la necesidad de nuevos estudios que aborden directamente los observatorios y sus actores, buscando profundizar cuestiones como su proceso de estructuración, sus posibilidades de sustentabilidad y sus proyectos teórico-conceptuales y metodológicos (destacando los indicadores) y acciones desarrolladas en el campo de la Salud Mental. La financiación, la estabilidad de su inserción institucional, la credibilidad y legitimidad ante

otras instituciones y la población del territorio al que se vincula, son fundamentales para su factibilidad y viabilidad. Pero una cuestión clave concierne a quien opera el observatorio, su disponibilidad y compromiso para actuar en este dispositivo y su formación, ancla para el desempeño de sus actividades con efectividad.

Finalmente, cabe desmitificar la concepción de neutralidad de las actividades de los observatorios. La postura de exención ante el objeto de su observación ignora que estos dispositivos tienen como objetivo central actuar como catalizadores de procesos colectivos de emancipación, con el empoderamiento de los sujetos y grupos involucrados lo que, necesariamente, implica una toma de posición ante situaciones complejas que exigen compromiso y participación activa en la construcción de la realidad.

Bibliografía

Amarante, P.D.C. (2020). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. FIOCRUZ.

Barcala, A.; Botto, M.; Poverene, L.; Augsburger, C.; Gerlero, S.; Saadi, V.; Nuñez, A.G. y Michalevicz, A. (2022). Políticas de salud mental y niñez en Argentina: nueva normativa y brechas en la implementación. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(1), pp. 102-117, DOI: 10.17151/hpsal.2022.27.1.8

Barnes, T.R.E. y Paton, C. (2012). Role of the Prescribing Observatory for Mental Health. *British Journal of Psychiatry*, 201(6), pp. 428-429.

Bauman, Z. (2001). *Modernidade Líquida*. Zahar.

Organización Panamericana de la Salud (2004). *Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde*.

Castro, J.L. (2010). A experiência do observatório de recursos humanos do NESC/UFRN. *Olho Mágico*, 10(2), pp. 34-36.

Crispi, F.; González, C.; González, F.; Nenay, J. y Viches, J. (2016). Observatorio de políticas públicas en salud Universidad de Chile: experiencia local de control social en políticas públicas. *Revista Chilena de Salud Pública*, 20(2), pp. 131-137.

Cronin, M.A. (2020). The Why and How of the Integrative Review. *Organizational Research Methods*, 26(1), pp. 168-192.

Delmas, C. (2012). Mobilisation syndicale et expertise em matière des risques psychosociaux : l'Observatoire du stress et des mobilités forcées à France Télécom. *La Revue de l'Ires*, 3(74), pp. 153-176.

Desviat, M. (2015). *Reforma psiquiátrica*. FIOCRUZ.

Estévez, J.F.J. (2011). El papel del Observatorio de Salud Mental y los criterios de calidad asistencial de la AEN en la evaluación y planificación asistencial. Recursos de profesionales en CSM y de dispositivos de atención a pacientes con TMG en España. *Revista Asociación Española Neuropsiquiatría*, 31(112), pp. 735-751.

Figueiredo, E.B.G.; Macedo, J.P. Carvalho, D.M. y Magalhães, M.A. (2021). Observatório em Saúde Mental como Dispositivo de Educação Permanente na Atenção Primária em Saúde. *Rev. APS*. 24(3), pp. 602-616.

Galende, E. (2015). *Conocimiento y prácticas de Salud Mental*. Lugar Editorial.

Hermosilla, A.M.; Losada, C.M.; Cataldo, R. y Bogetti, C. (2015). *Hacia la Conformación de un Observatorio de Salud Mental*. Facultad de Psicología, Universidad de la Plata, Argentina.

Keinert, T.M.M. y Karruz, A.P. (2002). *Qualidade de vida: observatórios, experiências e metodologias*. Anna-blume/Fapesp.

Macedo, M.R.C.; Macedo, I.M.H.; Castro, J.S.; Oliveira, L.S.; França, N.P.A. y Silva, T.C. (2017). *Direitos Humanos e Saúde Mental: uma avaliação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial do Distrito Leste de Natal-RN*. OBSAM-UFRN.

Macedo, M.R.C. (2006). *Décentralisation et Allocation des Ressources: Les Détours de la Municipalisation du Système de Santé Brésilien*. Université de Montréal.

Malvezzi, J. (2017). *Memória da Saúde Mental no M'Boi Mirim: contribuições para a proteção do direito à saúde*. Instituto de Psicologia-USP.

Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P. y Galvão, C.M. (2008). Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), pp. 758-764.

Minas, H. (2009). International Observatory on Mental Health Systems: a mental health research and development network. *International Journal of Mental Health Systems*.

Morin, E. (2008). *La Complexité Humaine*. Flammarion.

Mota, G.O. (2021). Observatorio Ciudadano Integral (OCI) los Cabos: un nuevo modelo de organización para la participación ciudadana en el gobierno del bien común. *Investigación & Desarrollo*, 29(2), pp. 223-259. DOI: <https://doi.org/10.7440/res64.2018.03>

Oliveira, N.; Souza, A.G.; Silva, E.N.; Costa, J.B.C.; Aguiar, C.C.; Rodrigues, C.S.; Melo, F.V.D. (2022). Implantação, Desenvolvimento e Desafios do Observatório de Saúde Mental e Política sobre Drogas: Relato de experiência. *Cidadania em Ação*, 6(2), pp. 1-14.

Paim, M. C. y Santos, M.L.R. (2004). Estado da arte dos observatórios em saúde: narrativas sobre análises de políticas e sistemas. *Saúde Debate*, 42(2), pp. 361-376.

Quintero, H.D.; Herrera-Camargo, L.M.; Hernández, J.J.C. (2022). Observatorio Social de Desarrollo Regional Local y de Derechos Humanos, propuesta para la ESAP. *Administración & Desarrollo*. 52(2), pp. 05-25.

Reyes, Y.R.S.; Fernández, M.D. y Abreu, M.B.I. (2019). Observatorios: clasificación y concepción en el contexto iberoamericano. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 30(2), e1335.

Santos, M. (2007). *Metamorfoses do Espaço Habitado: Fundamentos Teóricos e Metodológicos da Geografia*. EDUSP.

Soler, G.E.M. (2015). Una Aproximación al Concepto de Observatorio Social. *Cultura, Educación y Sociedad*, 6(91), pp. 93-108.

Venturini, E. (2016). *A Linha Curva: o espaço e o tempo da desinstitucionalização*. FIOCRUZ.

