

# Cambios en la dimensión vincular a partir del uso de dispositivos terapéuticos en la vida cotidiana. Un estudio con usuarios/as de salud mental en la Patagonia austral

**ROSSI, Andrea.**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Poder Judicial de Tierra del Fuego AIAS, Argentina.

Contacto: [andrrossi91@gmail.com](mailto:andrrossi91@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1024-6544>

**ROSSI, Antonella.**

Licenciada en Psicología, Universidad Católica de Córdoba (UCC). Magister en Salud Mental y Psicopatología (Universidad de León, España). Poder Judicial Tierra del Fuego AIAS y Min. Educación Tierra del Fuego AIAS, Argentina.

Contacto: [antonella.rossi88@gmail.com](mailto:antonella.rossi88@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9265-7424>

**Recibido:** 15/11/2024; **Aceptado:** 08/05/2025

**Cómo citar:** Rossi, A., Rossi, A., Pérez, M., Gamboa, M. y Sulca, S. (2025). Cambios en la dimensión vincular a partir del uso de dispositivos terapéuticos en la vida cotidiana. Un estudio con usuarios/as de salud mental en la Patagonia austral. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (18), 50-66

**PÉREZ, Mariana.**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional de la Patagonia Austral (UNPA). Hospital Regional de Caleta Olivia, Santa Cruz, Argentina.

Contacto: [marianaperez82@hotmail.com](mailto:marianaperez82@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2015-6443>

**GAMBOA, Mariela.**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad Argentina J.F. Kennedy UK). Técnica en Acompañamiento Terapéutico, Universidad Nacional de la Patagonia Austral (UNPA). Regional de Río Gallegos, Santa Cruz, Argentina.

Contacto: [marielitel@gmail.com](mailto:marielitel@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5512-2076>

**SULCA, Susana.**

Psicóloga, Universidad Nacional de Tucumán (UNT). Ministerio Educación Tierra del Fuego AIAS, Argentina.

Contacto: [susanasulca@hotmail.com](mailto:susanasulca@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8337-9945>

## Resumen

Los vínculos constituyen un recurso privilegiado en los procesos de salud mental, centrales para establecer abordajes comunitarios que impacten en la vida cotidiana de las personas y en las modalidades de su padecimiento. En este sentido, los dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo –como acompañantes terapéuticos/as y cuidadores/as domiciliarios/as– se orientan a la búsqueda de alternativas a la modalidad institucional o la internación en salud mental, generando propuestas que se inserten en la vida diaria y los vínculos de las personas con padecimientos mentales, el marco de derechos humanos propuesto en el marco de la Ley Nacional N°26.657.

La presente investigación exploró las implicancias psicosociales de estos dispositivos en personas con padecimientos de salud mental, durante el año 2022, considerando situaciones de las cinco ciudades de la Patagonia Austral (Argentina). Para ello se realizó una investigación exploratoria con enfoque predominantemente cualitativo, que retomó experiencias de 15 dispositivos, desde la perspectiva de usuarios/as, figuras de apoyo y profesionales del equipo tratante, en cada caso, a partir de entrevistas semiestructuradas. La muestra se definió por un muestreo no probabilístico

de tipo teórico, analizando 3 dispositivos por cada localidad patagónica, en función de la codificación de datos relativos a categorías propias de la dimensión vincular en la vida cotidiana.

Los resultados se centran en las transformaciones observadas en torno a la experiencia subjetiva del padecimiento psíquico, la modalidad vincular, el capital social y el capital cultural de usuarios/as. Se identificó una clara percepción de cambio favorable en dimensiones como: el capital social y las posibilidades vinculares de usuarios/as, así como en su capital cultural incorporado. Se observó, además, un aporte diferencial en aquellos dispositivos con figuras de apoyo con formación terciaria, así como en aquellos en que hay comunicación, objetivos y un plan de trabajo claro en relación al proceso terapéutico.

**Palabras clave:** dispositivo terapéutico - salud mental comunitaria - lazo social - capital social - acompañamiento terapéutico.

**Changes in the linking dimension based on the use of therapeutic devices in daily life, a study with mental health users in Southern Patagonia**

## Abstract

Links constitute a privileged resource in mental health processes, central to establishing community approaches that impact people's daily lives and the modalities of their suffering. In this sense, therapeutic devices based on support figures - such as therapeutic companions and home caregivers - are oriented towards the search for alternatives to the institutional modality or mental health hospitalization, generating proposals that are inserted in the daily life and the relationships of people with mental illnesses, from a human rights approach proposed within the framework of National Law No. 26,657.

The present research explored the psychosocial implications of these devices in people with mental health conditions, during the year 2022, considering situations in the main cities of Southern Patagonia. For this purpose, an exploratory research with a predominantly qualitative approach, was carried out, which took up experiences of 15 devices, from the perspective of users, support figures and professionals of the treating team, in each case, based on semi-structured interviews.

The sample was defined using theoretical non-probability sampling, analyzing three devices per Patagonian location, based on the coding of data related to categories specific to the relational dimension of everyday life.

The reported results focus on the transformations observed around the subjective experience of psychological suffering, the bonding modality, the social capital and the cultural capital of users. A clear perception of favorable change was identified in dimensions such as: social capital and linking possibilities of users, as well as in their incorporated cultural capital. A differential contribution was also observed in those devices with support figures with tertiary training, as well as in those in which there is communication, objectives and a clear work plan in relation to the therapeutic process.

**Keywords:** therapeutic device - mental health - social bond - social capital - therapeutic accompaniment

## Fundamentación

El término “dispositivo” ha comenzado a formar parte de las lógicas cotidianas de intervención en salud mental, dando lugar a significaciones y abordajes altamente heterogéneos. Agamben (2011), retomando aportes de Foucault, conceptualiza al dispositivo como

una red heterogénea de elementos (discursos, instituciones, medidas, entre otros) que tiene una función estratégica concreta y que resulta del cruzamiento de relaciones de poder y de saber.

Para hablar de dispositivos terapéuticos en salud mental, retomamos los aportes de Salum et al. (2022), quienes, recuperando aportes de Foucault y Deleuze, marcan que los dispositivos se constituyen en un entramado de vectores y tensores que aportan líneas de fuerzas, visibilidad, enunciación y subjetivación, que puede desenmarañarse a partir de un “trabajo de terreno”, recorriendo, reconociendo y cartografiando tierras desconocidas en el recupero de producciones de subjetividad. Justamente, Kuras de Mauer y Resnizky (2011) puntualizan que un dispositivo terapéutico se caracteriza por su naturaleza estratégica, su heterogeneidad y su entramado en red.

En este sentido, entendemos que los dispositivos terapéuticos dentro del campo de la salud mental son propuestas de abordaje que se orientan al reconocimiento y recupero de la subjetividad, buscando una transformación en las condiciones de padecimiento psíquico, a través de una red de recursos e intervenciones posibles en el marco de un proceso terapéutico, que puede adquirir múltiples formas.

Rossi (2005) destaca el valor de los dispositivos alternativos como propuestas tendientes a evitar la internación en salud mental, la cual, sin ser el último recurso podría constituir un agravamiento del estado de perturbación psíquica, así como una dificultad mayor para la inclusión social de personas con padecimientos severos de salud mental. En la última década, muchos de los mencionados como dispositivos terapéuticos en salud mental ciertamente se orientan a recuperar el valor del lazo social en la promoción de la salud mental. En tal sentido, la presente investigación se centró en aquellos dispositivos que se constituyen a partir de figuras de apoyo, allí donde otro ser humano viene a ofrecerse y alojar en la cotidianeidad de un proceso terapéutico.

Sostenemos que la existencia de figuras de apoyo en sí misma no es suficiente para pensar en un dispositivo terapéutico, ya que éstas deben insertarse en el marco de una estrategia terapéutica fundamentada, flexible, abierta a los sujetos y sus realidades, interpelada en su práctica y sostenida desde la interdisciplina. A este respecto, observamos en las principales ciudades de la patagonia austral, diferentes figuras de apoyo en las prácticas cotidianas en salud mental, entre las que se destacan: acompañantes terapéuticos/as y cuidadores/as domiciliarios/as, con formaciones, roles y alcances de intervención diferentes.

Desde la promulgación de la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental y Adicciones, se promueve en Argentina el desarrollo de dispositivos terapéuticos alternativos a la internación, tendientes a la inclusión social de las personas con padecimientos mentales. Los dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo se ofrecen como una alternativa en aumento en patagonia austral, considerando sobre todo aquellos casos de mayor severidad. No obstante, son escasos los registros sobre el aporte y estudio de este tipo de experiencias dentro del campo de la salud mental.

La dimensión psicosocial cotidiana de la intervención, es donde se localiza el interés de nuestra investigación, por ello, nos interrogamos sobre lo siguiente: ¿Algo se transforma en la vida de una persona que cuenta con un dispositivo terapéutico con figura de apoyo en su cotidianidad? En caso de que sí, ¿qué cambios son identificables en torno a sus vínculos? ¿Qué tipo de transformación se observa? ¿Esta posee alguna incidencia en las manifestaciones y la severidad del padecimiento psíquico?

Estas preguntas se vuelcan en nuestro estudio sobre la vida cotidiana y el modo en que cada sujeto transita dichos espacios, posicionándose en función de los mismos.

Bonet i Martí (2006) advierte que en estos territorios cotidianos operan los procesos de segmentación y estigmatización, por lo que es relevante que las intervenciones consideren la estructura de oportunidades formadas por las distintas redes operantes en donde habitan y transitan los sujetos. Bourdieu (2001) conceptualiza diferentes capitales, en tanto recursos y oportunidades que constituyen la vida y subjetividad de las personas: capital económico, capital simbólico, capital cultural, capital social. En este estudio nos centramos en el capital social, constituido por las redes de relaciones actuales y potenciales de las que existe conocimiento o reconocimiento mutuo, de las personas con padecimientos mentales, antes y durante la intervención con este tipo de dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo. Además, exploramos las modalidades vinculares presentes en los usuarios/as de salud mental que formaron parte de estos abordajes y el modo en que éstas resuenan en el proceso de salud mental.

El acontecimiento de lo “terapéutico” desde un enfoque interdisciplinario alcanza diversas dimensiones subjetivas que sostienen la salud mental, tales como: la percepción de cada sujeto sobre sí mismo y su realidad, sus recursos vinculares, recursos cognitivos y comunicativos, recursos emocionales, así como aquellos ligados a las posibilidades de elaboración del conflicto y

cómo éstos se articulan con la vivencia de padecimiento psíquico. Siguiendo a Hornstein (2013), lo terapéutico implica alteración subjetiva, transformación para devenir en otro, sin dejar de ser uno mismo, lo que interpretamos y fue la principal hipótesis de nuestra investigación, podría ser potenciado a partir de una alteridad afectivamente significativa desde un dispositivo terapéutico en la vida cotidiana.

### Problema y objetivo

El presente trabajo de investigación fue desarrollado con financiamiento de una beca otorgada por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Dirección de Investigación en Salud correspondiente a la Convocatoria 2022- 2023. El mismo se inscribe en una investigación marco, que abarca diversas dimensiones psicosociales de los procesos terapéuticos además de la dimensión vincular, si bien el presente artículo se centra en la misma, considerada como una dimensión central en la salud mental y diferencial en los procesos terapéuticos.

Por lo tanto, el presente reporte de investigación se dedicó a indagar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las implicancias vinculares de los dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo, en personas con padeci-

mientos de salud mental, en las principales ciudades del sur del país? Con lo cual, el objetivo principal se constituyó del siguiente modo: explorar las implicancias vinculares de los dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo, en personas con padecimientos de salud mental, en las principales ciudades del sur del país.

Se advierte que se trata de una temática poco estudiada, en especial en las provincias de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur (AIAS) y de Santa Cruz donde se desarrolló el presente estudio. Para ello se analizaron las transformaciones en el capital social y la modalidad vincular, en la vida cotidiana de las personas con padecimientos mentales, a partir de la implementación de Dispositivos Terapéuticos basados en figuras de apoyo y se valoró la dimensión terapéutica de los efectos psicosociales identificados.

Esta valoración consideró la perspectiva de usuarios/as, figuras de apoyo y profesionales del equipo tratante en salud mental, generando luego la correspondiente triangulación de datos y análisis por grupos de categorías centrales.

### Metodología

Dado que el principal objetivo de este estudio fue explorar las implicancias vinculares de los dispositivos

terapéuticos basados en figuras de apoyo, en personas con padecimientos de salud mental, en las principales ciudades del sur del país, se planteó una investigación exploratoria de enfoque predominantemente cualitativo (Hernández y Sampieri et. al. 2014). La población de estudio fueron las personas que formaban parte de los dispositivos terapéuticos seleccionados, en las ciudades de: Ushuaia y Río Grande de la provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur; Río Gallegos, El Calafate y Caleta Olivia, de la provincia de Santa Cruz, que constituyen los principales centros urbanos de la Patagonia austral Argentina.

Cada dispositivo terapéutico analizado incluyó a:

1. Personas con padecimientos mentales que contaban con dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo domiciliarias o ambulatorias, durante el año 2022.
2. Figuras de apoyo (acompañantes terapéuticos/as, cuidadores/as, operadores socio comunitarios) implicadas en dichos diseños terapéuticos.
3. Al menos un profesional miembro de los respectivos equipos tratantes a partir de los que se conforma el dispositivo como tal.

La muestra se definió por muestreo no probabilístico de tipo teórico (Mendieta Izquierdo, 2015), identificando a cinco dispositivos por localidad (un total de 25), cada uno con sus tres miembros como mínimo. Cabe señalar que fue preciso un ajuste de la muestra por saturación teórica, quedando el análisis final desarrollado sobre un total de 15 dispositivos (tres por localidad) y 45 entrevistas respectivamente.

La unidad de análisis (Hernández y Sampieri et.al., 2014) se conformó por: personas de 18 años o más (hasta el 01/01/2022), que residieran durante 2022 en alguna de las localidades antes mencionadas y formarían parte de algún dispositivo terapéutico con figura de apoyo, desde alguno de los tres roles consignados: usuario/a, figura de apoyo o profesional del equipo tratante. Además, los participantes contaban con capacidad para brindar su consentimiento de forma voluntaria al momento de las entrevistas, las cuales se desarrollaron a lo largo del año 2023.

Se excluyeron del estudio las experiencias de dispositivos que contaban con menos de tres meses de desarrollo hasta el momento de la entrevista. En relación a los/as usuarios/as, se consideró además que hayan estado en tratamiento coordinado por parte de algún profesional o equipo interdisciplinario de salud mental

y hayan contado con una figura de apoyo como parte del dispositivo terapéutico en su vida cotidiana, durante 2022, excluyendo aquellas situaciones que se encontraban con internaciones por motivos de salud mental al momento de la entrevista.

Se realizaron instancias informativas y de identificación de dispositivos en función de los criterios mencionados, desarrollando luego una prueba piloto por cada localidad.

Las entrevistas sostenidas con cada una de las partes de cada dispositivo terapéutico fueron semiestructuradas (Hernández y Sampieri et.al, 2014) e individuales por etapas, llevadas a cabo por una investigadora del proyecto referente de cada localidad. En las mismas se indagaron categorías relativas a dimensiones psicosociales del proceso terapéutico, entre las cuales en esta presentación se analiza la correspondiente a los vínculos, centrada en el capital social con base en el estructural constructivismo (Bourdieu, 2001) y en la modalidad vincular con base en la teoría psicodinámica (OPD-2), construyendo luego libros de códigos para el análisis de las entrevistas.

Para el estudio cualitativo de la dimensión vincular, se incluyeron preguntas sobre los lazos afectivos de los

sujetos y sus modalidades vinculares cotidianas, tanto antes de iniciar con el dispositivo terapéutico estudiado y las identificables al momento de las entrevistas como luego de transcurrido un período de intervención. Se le preguntó del mismo modo a las figuras de apoyo, en su percepción cotidiana de este aspecto en usuarios/as a lo largo del proceso y a profesionales del equipo tratante, desde sus intervenciones disciplinares, habitualmente con encuentros en encuadres institucionales (públicos o privados) que formaban parte de los espacios cotidianos de la vida de las personas con padecimientos mentales. Los datos fueron cuidadosamente anonimizados. Posteriormente, la información fue codificada, triangulada y recategorizada a fin de facilitar el análisis.

### **Resultados sobre recursos vinculares y capital social**

Los dispositivos terapéuticos con figuras de apoyo estudiados registraron ciertas particularidades, entre las que se destacan: estar centrados en el abordaje de padecimientos mentales severos, con una afectación del criterio de realidad, debilitamiento de lazos sociales saludables en usuarios/as, pérdida de autonomía y con detección de situaciones de riesgo, tales como intentos de suicidio. A partir de lo anterior es posible señalar que el padecimiento de salud mental atravesaba signifi-



cativamente la vida de las personas usuarias en diferentes dimensiones de su cotidianidad.

El andamiaje cotidiano, concreto y articulado en forma interdisciplinaria e involucrando a los sujetos con padecimientos mentales en forma activa en su propio proceso de tratamiento, así como la presencia de un diseño terapéutico específico, fueron aspectos centrales en el acontecimiento de lo terapéutico, posibilitando modificaciones codificables y cualitativamente relevantes en relación a los vínculos de usuarios/as.

En lo que respecta a los recursos vinculares y el capital social en las personas con padecimientos mentales estudiadas, identificamos a aquellas personas que se constituían en vínculos afectivamente significativos en su vida cotidiana, y a las modalidades de relación que se establecían entre sí; previo a la instauración de los dispositivos analizados, así como posterior a ellos. Esto se analizó a partir de la codificación de las transcripciones de las entrevistas realizadas, en función de las categorías construidas para tal fin.

En este sentido, se observó que 14 de los 15 dispositivos contaban con algún familiar en la localidad, si bien 4 refirieron contar con otros vínculos familiares fuera de la localidad. En relación a los espacios de convivencia:

- 4 residían en espacios institucionales: *“Toda mi vida viví en hogares, hoy estoy en un hogar de puertas abiertas”* (usuaria FTE 02).
- 8 con familiares (habiendo uno residido en un espacio institucional recientemente).
- 3 vivían solos/as.

En relación a estos espacios de convivencia cotidiana, en 13 dispositivos de 15 se hace referencia a situaciones de conflictividad familiar previas a la instauración del dispositivo de acompañamiento, abarcando mayormente situaciones de violencia intrafamiliar, en sus diversas modalidades. Al respecto, una entrevistada decía lo siguiente: “(...) luego volvía a vivir violencia y allí ya tuve que decir: ‘ya esto se acabó, no puedo, no puedo seguir viviendo con mi familia’. Vivía mucha violencia. Ellos eran muy malos, no se podía convivir en esa casa” (Usuaría, USH 01).

En esta línea, las principales temáticas de conflicto registradas en el estudio, se vinculan a los siguientes ejes: 1. Conflictivas vinculadas con el entorno familiar cercano; 2. Rupturas biográficas vitales, como procesos de duelo y; 3. Situaciones de violencias y abuso sexual.

Estas situaciones involucraron en gran parte de los casos, experiencias de soledad, aislamiento y carencia de vínculos significativos que puedan operar como red de apoyo en la vida cotidiana, antes de iniciarse la intervención con dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo.

Se identificó una vinculación entre lo traumático y la vulnerabilidad psicosocial, a partir de diversos relatos donde referenciaban experiencias perturbadoras, de efecto persistente en la vida de los sujetos, que generaban mayor exposición a situaciones de exposición al riesgo presentes y futuras. En este sentido, siguiendo a Domínguez Lostaló et al. (2008), entendemos por vulnerabilidad, al grado de fragilidad psíquica que constituye una falta de sostén, tras experimentar una desatención en alguna necesidad psicosocial básica: seguridad afectiva, económica, protección, educación, tiempo de dedicación.

En algunas de estas situaciones, se describe un debilitamiento del capital social a partir de manifestaciones del padecimiento mental específicamente. Se registraron lazos sociales frágiles en la mayor parte de los casos estudiados: “No tenía acompañamiento de mi familia, ni de nadie. Como que nadie me decía, che, levántate, tenés que hacer algo. Porque era yo... y si yo no tenía

ganas, no hacía nada. Ahí quedaba” (Usuaría RGA 07).

De esta manera, se observó vulnerabilidad relacional (Bonet i Martí, 2006), entendida como aquella situación generada por la ausencia o debilidad de los vínculos de inserción comunitaria, en la que las personas pueden encontrarse como resultado de trayectorias exclusógenas heredadas o a causa de fracturas relacionales. En esta línea se evidencian trayectorias de exclusión que atraviesan las temáticas de conflicto psíquico identificadas, relacionadas con conflictivas vinculares con el entorno familiar cercano y/o con rupturas biográficas en momentos vitales previos; como procesos de duelo o situaciones de violencia y abuso sexual.

Las situaciones de aislamiento o fragilidad en las redes de apoyo (Castel, 1991) se reflejaron también en los escasos vínculos de amistad de la mayoría de los/as usuarios/as, así como en la pertenencia a grupos marginalizados, tal como los grupos de personas que se reunían a consumir sustancias psicoactivas de manera habitual, mencionados por los/as entrevistados/as, los cuales no facilitaban vínculos saludables. En tal sentido, en relación a vínculos de amistad, solo en 4 dispositivos de 15 se mencionan a estas redes como significativas, si bien otros 5 refieren contar con compañeros/as de trabajo o conocidos/as. Apareció como referencia re-

currente entre usuarios/as entrevistados/as, la afirmación: “no tengo amigos” (Usuaría, FTE 01).

En 10 de los dispositivos se mencionan referentes institucionales como vínculos significativos dentro de las redes sociales de los usuarios/as, siendo mayormente mencionados por los/as mismos: “de mi familia no cuento con nadie, pero cuento con la gente del hospital” (Usuaría FTE 02).

En relación a los espacios de participación comunitaria, aparecen en 14 de las 15 situaciones referencias a los espacios deportivos, religiosos, educativos y un grupo de atención a situaciones de consumo problemático. Solo en una situación esta participación se vincula a roles que implicaron reconocimiento y participación en la toma de decisiones, dando cuenta de cierto capital simbólico, que no logró observarse en las demás situaciones.

La vulnerabilidad estaría mayormente ligada al desamparo y al desconocimiento de un lazo social que entrame los recursos subjetivos en la vida cotidiana como la conformación de condiciones de existencia concretas en un tiempo, espacio y ritmo determinado, donde las personas se relacionan entre sí y con la naturaleza, en función de sus necesidades (Quiroga, 2007). La presen-

cia de figuras de apoyo en esta cotidianeidad es valorada por los/as usuarios/as, notando que esta cercanía a sus intereses y dificultades, brinda mayor comprensión y posibilita el acompañamiento de diversos procesos.

Al inicio de la intervención, las modalidades vinculares de usuarios/as recurrían en formas de aislamiento, dependencia, heteroagresividad, y en ocasiones, consumo problemático de sustancias:

- Aislamiento: “no podía confiar en nadie en ese momento, solo con mi operadora, me sentía bastante sola” (Usuaría, RGL 01 ).
- Dependencia: a partir de demandas que reforzaban roles pasivos en la persona: “...él en su momento se apoyaba tanto en mí que me decía “mamá”. Pero después, bueno, fuimos corrigiendo” (Figura de apoyo, USH 02 ).
- Conductas heteroagresivas: “yo antes agredía mucho a esas personas” (Usuario USH 02).
- A través del consumo problemático de sustancias psicoactivas: “yo antes era una persona de tomar mucha cerveza y esas cosas. Y con las personas que yo me relacionaba

antes... era como que ellos me invitaban a tomar con ellos” (usuario en situación de consumo problemático, USH 02).

Por otro lado, en algunas situaciones se refieren dificultades vinculadas a roles de cuidado en lo que implica a la maternidad: “a mí me costó vincularme con el nene, mi marido se ocupaba más y peleábamos por eso. Eso fue cambiando y ahora me cuesta menos ocuparme de mi hijo” (Usuaría, RGL 02).

Los cambios registrados muestran mejoras en las relaciones sociales de las personas, en especial en vínculos familiares que eran conflictivos en 13 de 15 situaciones, observándose una dinámica de aumento del capital social, a través de intercambios materiales y simbólicos, lo que: “(...) exige el esfuerzo incesante de relacionarse en forma de actos permanentes de intercambio, a través de los cuales se reafirma, renovándose, el reconocimiento mutuo” (Bourdieu, 2001, p.153). Luego de un tiempo de proceso con dispositivos terapéuticos cotidianos, los sujetos dan cuenta de incremento en sus relaciones interpersonales, tanto intrafamiliares como extrafamiliares.

Esto se observa en el fortalecimiento de los lazos existentes, disminuyendo en varias situaciones la im-

pulsividad, el distanciamiento de vínculos que no se percibían como saludables y la ampliación de otras redes, impulsada a partir de la participación en una diversidad de actividades que, en todas las situaciones, se las vincula a efectos terapéuticos.

La participación en actividades, en el marco del diseño terapéutico, es relatada como fundamental en la ampliación de las redes de los/as usuarios/as.

En este sentido, las principales actividades desarrolladas, en función de lo recabado en las entrevistas, fueron: actividades físicas (14), actividades de la rutina diaria vinculadas a la comida, higiene, vestimenta y administración de la medicación, actividades artísticas (10), salidas recreativas (8), compras, trámites o supervisión de la administración del dinero junto a la figura de apoyo legal (8), concurrencia a dispositivos en donde se desarrollan talleres y grupos (6) y, actividades de estimulación cognitiva y acompañamiento en espacios educativos (6), siendo ofrecidas en este último caso solamente por acompañantes terapéuticos con formación terciaria. En palabras de una figura de apoyo: “nosotros hemos trabajado también con rompecabezas, juegos de mesa, hemos trabajado con adivinanzas...” y en sólo 2 ocasiones, intervenciones en momentos de crisis que dan cuenta de la aplicación de herramientas vinculadas

a los primeros auxilios psicológicos, incluyendo meditación y otros ejercicios de autorregulación, en este caso también únicamente realizados por acompañantes terapéuticos con formación terciaria.

A partir del uso de los dispositivos terapéuticos estudiados, se observaron logros en el desarrollo de modalidades vinculares más asertivas, ampliación de las redes sociales saludables, distanciamiento de vínculos que no se percibían como saludables y a su vez, se registró una socialización de herramientas psicoeducativas a referentes del entorno, lo cual implicó un aprendizaje para familiares, amistades y otros referentes comunitarios, sobre el modo de vincularse y estar con otros/as, con una perspectiva centrada en la inclusión social. Del mismo modo, se identificaron diversas articulaciones entre el equipo tratante y espacios de la dinámica cotidiana de usuarios/as, fortaleciendo el sentido de las intervenciones en el entramado diario de los sujetos.

Ante las situaciones expuestas previamente, los dispositivos terapéuticos estudiados posibilitaron:

- Ajustes asertivos en la modalidad vincular: “la vinculación con la madre ha cambiado muchísimo, que era fundamental que la madre salga del rol de “madre mala” (Figura de apoyo, USH 03).

- Ampliación de redes sociales saludables: “se empezó a relacionar más con su grupo de pares, con amigos o conocidos de otros años, eso fue muy importante para él” (Figura de apoyo, USH 03 ).
- Distanciamiento de vínculos que no se percibían como saludables: “eran malas personas...o sea yo misma decidí alejarme” (Usuaría, FTE 02).
- Articulación entre el equipo tratante y espacios de la dinámica cotidiana de usuarios/as: “hoy el equipo tratante se interiorizó mucho, desde que nosotros ingresamos como dispositivo, con el colegio [...] hay un profesor como que no lo está pudiendo llevar de la mejor manera. Se abordó eso digamos, como que el equipo habló con el profesor como para ver si se podía solucionar de alguna manera” (Figura de Apoyo, USH 03).

En algunos casos de acompañamiento terapéutico con formación terciaria, además se registró como aporte:

- Facilitación de herramientas psicoeducativas a referentes del entorno: “Fue muy

importante la figura del AT porque disminuyeron las quejas constantes de la familia, comprendiendo más su situación de salud mental” (Profesional, RGL 03).

De esta manera, aumentó el capital social de usuarios/as, el cual remite a la capacidad incorporada para entablar y mantener relaciones, operando como multiplicador de las probabilidades de valorización de los otros capitales (Seid, 2012).

En relación al capital cultural previo, en todos los casos las personas contaban con algún saber o habilidad previa, ligado a la lectura, la escritura, música y con saberes vinculados a oficios en solo 3 situaciones, observando que en 10 de las 15 situaciones aumentó el capital cultural incorporado, tanto fortaleciendo habilidades previas como incorporando nuevas, a partir del desarrollo de actividades de expresión variadas en el marco del dispositivo, tales como: escritura, pintura, canto, guitarra, piano, baile, teatro y radioteatro (10). Por ejemplo: “decoramos toda la casa afuera, con piedras pintadas de la playa, hicimos cuadros con piedras del mar” (Figura de apoyo, RGA 11).

Se destaca una situación que contaba con un capital cultural institucionalizado y objetivado de relevancia,

con recorridos académicos y experiencias laborales vinculadas a éstos. Por otra parte, en 2 situaciones se adquieren estos capitales incorporados durante el acompañamiento y en 1 caso, se adquiere un instrumento musical, aumentando el capital cultural objetivado.

Se registró de manera significativa la ampliación de redes de relaciones e intercambios, que potenciaron el aumento de los demás capitales, en especial el cultural incorporado. En función de esto se observa que, la participación de las actividades mencionadas, posibilitaron la adquisición de nuevos saberes y habilidades, fortaleciendo los recursos culturales. A su vez, algunas de estas actividades configuraron alternativas para el afrontamiento de situaciones conflictivas, siendo posibilitadores de la elaboración de sus padecimientos.

En todos los dispositivos analizados se perciben cambios en las modalidades vinculares con repercusiones en el capital social de los/as usuarios/as. En 8 de estas situaciones, este reconocimiento es mencionado en la totalidad de las partes entrevistadas y analizadas de cada dispositivo.

Cabe mencionarse además la correspondencia entre los cambios en la dimensión vincular y las modalidades del padecimiento psíquico, donde se registró una

disminución notable de comportamientos autolíticos, así como de la necesidad de intervenciones por guardia de salud mental o por medio de internaciones prolongadas.

### **Conclusiones y reflexiones finales**

Los resultados obtenidos contribuyen a dimensionar los aportes terapéuticos que el establecimiento del lazo social cotidiano puede generar, en articulación con un equipo interdisciplinario. El uso de dispositivos terapéuticos basados en figuras de apoyo en la vida cotidiana, tiene una significativa potencia transformadora en la vida de las personas, posibilitando efectos terapéuticos a nivel vincular desde un abordaje comunitario.

El aumento de capitales y recursos subjetivos, en el marco de un proceso terapéutico, es fundamental en tanto modifica la posición de usuarios/as en el campo social, entendiéndolo en términos de Bourdieu (2001) como un espacio objetivo, estructurado por posiciones de agentes que disputan capitales, desarrollando una gran variedad de estrategias que orientan acciones en base a fines, en función de diversos intereses, tendientes a conservar o mantener su patrimonio, mejorando su posición en este entramado de relaciones.

El estudio desarrollado expone un recorte cualitativo de estos cambios respecto de los lazos sociales y su rol en la salud mental, particularmente afectados en personas con padecimientos mentales severos. A partir del mismo, se valora que este tipo de dispositivos ha sido habilitante para que los sujetos puedan vincularse socialmente sin recurrir a medidas compulsivas o de institucionalización, ofreciendo una práctica de la salud mental más situada, respetuosa de los derechos humanos y corresponsable en la intervención. No sólo se ha podido ampliar la red vincular de estos sujetos, sino también, se ha identificado un avance general en la posibilidad de establecer modalidades relacionales saludables.

Siguiendo a Carballada (2017) es necesario generar nuevas formas de institucionalidad como práctica de resistencia y transformación social; y entendemos que los abordajes comunitarios basados en figuras de apoyo son parte de estas prácticas que permiten, en términos de Castoriadis (en Bozzolo, 2015), fomentar el proyecto de autonomía de la persona, a partir de la elucidación de las significaciones imaginarias sociales que van construyendo subjetividad y posibilitando la construcción de sentidos habilitantes.

No obstante lo anterior, queda señalar que la presencia de estos dispositivos (aún alternativos) sigue siendo escasa en las prácticas sanitarias dentro de la patagonia sur y su sostenimiento en el tiempo, se ve en muchas ocasiones obstaculizado por las condiciones de precariedad laboral de las figuras de apoyo. En el marco de la Ley N°26.657 se promueve la implementación de dispositivos comunitarios, existiendo una clara dimensión terapéutica en los efectos psicosociales identificados a partir de la implementación de los dispositivos terapéuticos estudiados.

Queda el desafío de ampliar la investigación al respecto del aporte terapéutico de este tipo de dispositivos en salud mental desde la perspectiva de vínculos afectivos significativos de los/as usuarios/as, así como de visibilizar la tarea de las diferentes disciplinas intervinientes en su desarrollo, a fin de poder favorecer condiciones adecuadas para el desempeño de la misma. Entendiendo a su vez que la ampliación de investigación específica podría mejorar las posibilidades de diseñar abordajes asistenciales y políticas públicas en relación al sufrimiento psíquico desde la propia cotidianeidad.

## Referencias

- Agamben, G. (2011). ¿Qué es un dispositivo? *Revista Sociológica Azcapotzalco*, 26(73), 249-264.
- Bonet I Martí, J. B. (2006). La vulnerabilidad relacional: Análisis del fenómeno y pautas de intervención en redes. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 11(4).
- Bourdieu, P. (2001). *Poder, derecho y clases sociales*. Desclée de Brouwer.
- Bozzolo, R. (1999) Los vínculos y la producción histórica de subjetividades. *Revista de Configuraciones Vinculares*, 2 (22) AAPPB, Bs. As.
- Carballeda, A. (2017). *Escenarios sociales, intervención social y acontecimiento*. Editorial de la Universidad Nacional de Moreno.
- Castell, R. (1991). La dinámica de los procesos de marginalización: De la vulnerabilidad a la exclusión, pp. 37-53. En *El espacio institucional*. Editorial Lugar.
- Domínguez Lostaló, J. C., y Di Nella, Y. (2008). *Psicología forense y derechos humanos* (Vol. 1). La práctica psicojurídica ante el nuevo paradigma jus-humanista



(Serie Psicojurídica, 4). Koyatun Editorial.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). McGraw-Hill.

Hornstein, L. (2013). *Las encrucijadas actuales del psicoanálisis*. Fondo de Cultura Económica.

Kuras de Mauer, S., y Resnizky, S. (2011). *El acompañamiento terapéutico como dispositivo*. Letra Viva.

Ley N° 26.657/2010. Ley Nacional de Salud Mental. Nación Argentina. <https://bit.ly/2XL2V3k> [consulta, abril 2023]

Mendieta Izquierdo, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Revista Investigaciones Andina*, 17(30).

OPD-2. (2008). *Diagnóstico psicodinámico operacionalizado: Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia*. Herder.

Quiroga, A., & Racedo, J. (2007). *Crítica de la vida cotidiana* (7a ed.). Ediciones Cinco.

Rossi, G. (2005). El acompañamiento terapéutico y los dispositivos alternativos de atención en salud mental. *Revista Uaricha*, 2 (6), 49-53.

Salum, J. E., Stolkiner, A. I., y D'Agostino, A. M. E. (2022). La noción de dispositivo en el campo de la salud mental. *Revista de Psicología*, 21(2), 29-47. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe144>

Seid, G. (2012). Conceptualizaciones sobre CS y redes de relaciones sociales: Potencialidades y desafíos para la investigación en estratificación y movilidad social. *VII Jornadas de Sociología de la UNLP*. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de La Plata.