

Participación, territorio y comunidad. La experiencia de la Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental del barrio Colón (Montevideo, Uruguay)

BURGUEÑO PEREYRA, Maite.

Dependencia Institucional: Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental de Colón. Intendencia de Montevideo

Contacto: maite.burgueno@imm.gub.uy

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4505-9646>

FERREIRA SANTORO, Claudia Analia.

Dependencia Institucional: Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental de Colón - Intendencia de Montevideo

Contacto: claaufs@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6015-7103>

Recibido: 18/11/2024; **Aceptado:** 23/04/2025

Cómo citar: Burgueño Pereyra, M. y Ferreira Santoro, C.A. (2025). Participación, territorio y comunidad. La experiencia de la Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental del barrio Colón (Montevideo, Uruguay). *Revista Salud Mental y Comunidad*, (18), 150-162

Resumen

La Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental de la Intendencia de Montevideo es un proyecto orientado al desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud mental que se elabora desde el trabajo territorial, con particular alcance en el Municipio G.

Se trata de una experiencia novedosa en cuanto al abordaje de la salud mental en clave comunitaria y para el trabajo socioeducativo. Se caracteriza por la apuesta a la participación y a la gestión colectiva en un espacio abierto a la comunidad, que convoca al encuentro en espacios colectivos y entrelazando con diversos actores desde el trabajo territorial.

Este documento tiene como objetivo compartir algunos elementos de esta experiencia, presentando sus principales líneas de trabajo así como algunos de los aprendizajes desplegados en el proceso. Es un material elaborado desde el equipo técnico del proyecto en base a materiales y reflexiones surgidos de instancias de elaboración colectiva.

Palabras clave: comunidad - participación - salud mental

Participation, Territory, and Community. The Experience of the Colón Community Mental Health Promotion Center (Montevideo, Uruguay)

Abstract

The Montevideo City Hall's Community Mental Health Promotion Center is a project focused on developing mental health prevention and promotion strategies, developed through local work, with a particular focus on Municipality G.

This is a novel experience in addressing mental health from a community perspective, as well as in socio-educational work. It is characterized by a commitment to participation and collective action, in an open community space, convening meetings in collective

spaces, and networking with various stakeholders through local work.

This document aims to share some elements of this experience, presenting its main lines of work as well as some of the lessons learned during the process. This material was developed by the project's technical team based on materials and reflections arising from collective development.

Keywords: community - participation - mental health

Presentación de la Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental de Colón

La Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental de la Intendencia de Montevideo (IM), es un proyecto orientado al desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud mental que se elabora desde el trabajo territorial, con particular alcance en el Municipio G. El mismo es inaugurado en noviembre de 2022, conformando un equipo técnico interdisciplinario.¹

Para la definición de la propuesta se realizaron encuentros mensuales bajo el título “Salud mental es pensar en conjunto”, convocados por la IM, junto con la Red de Salud del Municipio G (espacio de articulación de referentes institucionales y barriales de la salud en

el territorio). En estas instancias participaron diversos actores vinculados a la temática y/o pertenecientes al territorio. En los sucesivos encuentros se definen algunos conceptos centrales como bases para la elaboración de la propuesta: corresponsabilidad, promoción, inclusión y participación.

A partir de estos primeros conceptos, el proyecto se plantea fortalecer los procesos de integración social y autonomía de las personas, promoviendo los saberes y potencialidades personales y colectivos. Es un proyecto de gestión colectiva que integra tanto a diversos actores de la comunidad como a todas las personas que deseen ser parte. Se dirige a la población en general, buscando incluir a personas diversas en cuanto a sus características y situaciones de vida, brindando una propuesta específica de contención y acompañamiento para quienes lo requieran. La integración a los diferentes espacios se realiza de acuerdo a los intereses y necesidades, en cualquier momento del año, respetando y valorando el proceso grupal e individual. No se definen requisitos, plazos ni perfiles de ingreso. Se propone ser una referencia para la comunidad, con la pretensión de fortalecer las estrategias territoriales de sostén, así como de promoción y prevención de la salud mental.

Contextualización de la propuesta

Para enmarcar este proyecto partimos de algunos conceptos a nivel nacional e internacional que dan cuenta de un quiebre en el proceso histórico del tema. Asimismo, es importante señalar las circunstancias contextuales del país en el tiempo de surgimiento de la propuesta. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS):

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

Esta concepción rompe con la asociación espontánea, construida históricamente, de la salud mental con los padecimientos severos (la enfermedad), aportando una mirada social y colectiva en tanto que involucra a todas las personas, y asume que los desafíos en torno a la salud mental se encuentran en el desarrollo de la vida y no en circunstancias biológicas personales. En 2017, en Uruguay, se promulgó la Ley N° 19.529 de Salud Mental a partir de un proceso de discusión social que integraba esta nueva concepción del tema. Se orienta a la atención en salud mental promoviendo los procesos

de desmanicomialización y apostando a la promoción y prevención (Artículo 3º, Inciso c). También vincula la salud mental con el “efectivo ejercicio de los derechos al trabajo, a la vivienda, a la educación, a la cultura y a un medio ambiente saludable” (Artículo 3º, Inciso j) y con la posibilidad de autodeterminarse de la persona (Inciso i). Destacamos también que en el Capítulo II-Derechos, Artículo 6º, Inciso B se establece que la persona usuaria de los servicios tiene derecho a “ser percibida y atendida desde su singularidad, con respeto a su diversidad de valores, orientación sexual, cultura, ideología y religión”. Y por último, rescatamos para nuestro tema lo que expresa en el Capítulo V-Abordaje, Artículo 17:

El proceso de atención debe realizarse preferentemente en el ámbito comunitario, en coordinación desde ese ámbito hacia los niveles de mayor complejidad cuando sea necesario. Esta atención se realizará en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial y estará orientado a la promoción, reforzamiento y restitución de los lazos sociales.

A través del proyecto de la Casa Comunitaria la IM busca contribuir en este proceso de transformación, generando un espacio novedoso, construido desde el territorio y con la participación colectiva, que busca promover la salud integral en complementariedad con el primer nivel de atención.

Principales líneas de acción del proyecto

1. Atención y acompañamiento a las trayectorias singulares

Se busca una mirada particular de cada persona, basada en la escucha y la construcción de acuerdos con cada persona en función de sus necesidades e intereses. El acompañamiento implica entrevistas, coordinaciones y potenciación de espacios y propuestas que fortalezcan el bienestar y autonomía de la persona. Se incluye una perspectiva comunitaria en el abordaje singular, acompañando los procesos de atención en otros ámbitos, e incluyendo otros espacios que aportan al bienestar de la persona.

2. Talleres y Grupos de trabajo

Son espacios colectivos para la realización de actividades artístico-expresivas y recreativas que promueven la integración y el bienestar. Estas propuestas suponen romper una lógica individualista, revalorizando el encuentro como espacio de salud. El cuidado personal se da junto con el cuidado de los/as otros/as, generando nuevos sentidos colectivos de la salud.

A través de los contenidos de los talleres se busca promover relaciones saludables, incluyendo tanto a

personas que se acercan a partir de dificultades específicas en torno a su salud, como otras personas que participan motivadas por el desarrollo artístico-expresivo. Se trata de espacios que posibilitan reconocernos como personas diversas, sufrientes y deseantes, que se encuentran para compartir el gusto por la construcción/creación singular y grupal y de cuidarse colectivamente. La salud en estos espacios se refiere a la posibilidad de compartir espacios con otros diferentes, así como reconocer y aprender cuánto las mismas nos humanizan.

La posibilidad de cumplir los objetivos de integración y bienestar planteados no se da de modo espontáneo sino que implica un trabajo permanente de acompañamiento grupal e individual, procurando que la experiencia de lo colectivo genere aprendizajes en la convivencia, el vínculo con las demás personas y de cada uno/a consigo mismo.

3. Trabajo territorial

La Casa Comunitaria forma parte del entramado construido mediante el trabajo en red que realizan organizaciones, instituciones y vecinos/as de la zona. Asimismo, se propone ser una referencia para la comunidad, con la pretensión de fortalecer las estrategias colectivas de sostén, de promoción y prevención de la

salud mental. Esta línea de trabajo se basa en la participación activa en los espacios de articulación de la zona y en la generación de propuestas con otros actores, realización de actividades en el territorio, entre otras. Ese trabajo también se hace presente en el abordaje de trayectorias singulares, mencionado anteriormente.

4. Formación, sensibilización y abordaje en distintas temáticas vinculadas a Salud Mental.

Esta línea de trabajo incluye especialmente temas de interés del territorio que requieren ser pensados en instancias de intercambio. Refiere a espacios de formación. Por ejemplo: se realizaron talleres sobre abordaje en consumo problemático de sustancias, charlas sobre suicidio abiertas a la comunidad, un conversatorio sobre salud mental y adolescencias dirigido a referentes educativos, entre otras. Estas instancias pueden ser dirigidas a referentes o a la comunidad en general, pero siempre se desarrollan desde una metodología basada en el diálogo de saberes, fomentando el intercambio y la reflexión colectiva.

5. Espacios de participación en la gestión

Desde el proyecto se identifica como un desafío desarrollar distintas modalidades de participación. Por un lado, se mantienen las reuniones mensuales abiertas,

denominadas plenarios, donde se comparten e intercambian las acciones a llevar adelante desde el proyecto, habilitando un espacio de construcción colectiva de la propuesta. Por otro lado, la participación se vincula con el cotidiano de la propuesta, desde la diversidad de espacios y personas, propiciando distintos niveles de involucramiento.

Es importante señalar que estas líneas de trabajo son complementarias y adquieren mayor relevancia en la medida en que se integran en la experiencia de las personas que transitan la Casa Comunitaria, así como transversalizando la labor del equipo.

A modo de ejemplo, planteamos la experiencia de trabajo en torno a la temática suicidio. En el plenario mensual de la Casa Comunitaria se propone trabajar el tema en el marco del Día Nacional de Prevención del Suicidio, que se conmemora el 17 de julio. El grupo de Comunicación genera diversas acciones como: elaborar carteles para colocar en los espacios de circulación de la Casa Comunitaria, realizar una pancarta para tomar el espacio público (plaza central del barrio y semáforos de la avenida) y audios con información que comienzan con la frase “¿Sabías que...?”. Por otra parte, se organiza una charla abierta sobre el tema junto con la Red de Salud.

En las semanas posteriores tuvo lugar un aumento en la demanda de instancias individuales de entrevista y espacios de contención donde se plantearon varias situaciones vinculadas a ideaciones o intentos de suicidio. Asimismo, las personas con las que mantuvimos entrevistas individuales, requerían de la integración a espacios colectivos en los que se logre hablar de la temática. Se identifica desde esa experiencia una incorporación del tópico en los temas de intercambio, accediendo a desmitificar que “de eso no se habla”, dando cuenta de transformaciones en los juicios y creencias respecto al tema.

Algunos ejes de análisis de la experiencia

Quedando antes planteados los objetivos, principales líneas de trabajo y algunos elementos del contexto, nos interesa presentar algunos aportes conceptuales que surgen de las reflexiones en torno al desarrollo de la experiencia. En este apartado se sintetizan muchos debates compartidos en el equipo de trabajo, que surgen de la realidad que nos interpela cotidianamente, así como de prácticas que se elaboran y piensan colectivamente.

1. Salud colectiva y comunitaria

Podemos decir que el proyecto está atravesado por una perspectiva que en su comprensión de los procesos de salud-enfermedad busca trascender el enfoque sanitario en los abordajes de la salud, acercándose al modelo interdisciplinario que toma en cuenta los diversos factores que operan a nivel estructural, sistémico, institucional e individual (Arredondo, 1992).

Esta idea se enfrenta a la noción de salud entendida como prevención y curación de enfermedades, asociada a una perspectiva médica y biologicista, para dar paso a una noción de salud colectiva o comunitaria. Como señala Mónica Liborio (2013), otra concepción de salud implica considerar los procesos de salud de forma contextualizada. Este cambio de concepción se visualiza a partir de reconocer a los espacios colectivos como ámbitos de producción de salud.

Estas propuestas nos desafían a trabajar en la formación de nuevas miradas sobre las demás personas, relegando algunas etiquetas frecuentes. Tal como señala Giordano (2017), “(...) pensar en dispositivos alternativos a los existentes que favorezcan la construcción de territorios que devuelvan la locura al campo de la vida cotidiana y los saberes sociales” (p. 41).

Desde esta perspectiva, la salud refiere a la posibilidad de compartir espacios colectivos donde quienes se encuentran pueden ser diferentes entre sí, pero “iguales”, con el mismo valor, personas con posibilidad de cuidar y que merecen ser cuidadas. En una sociedad con importantes procesos de exclusión, reconocerse como parte de una comunidad diversa, en la que todos/as podemos ser parte, implica un proceso de humanización (Casa comunitaria de promoción de salud mental, 2024)

Estos espacios buscan promover “territorios despatologizados”, al decir de Mónica Giordano (2017), que se aparten de los circuitos biomédicos, constituyendo experiencias que proporcionan bienestar y producen nuevos sentidos. En estas propuestas la heterogeneidad de los integrantes interpela la noción de “lo normal”, ampliando la posibilidad de la expresión y la creatividad. (Casa comunitaria de promoción de salud mental, 2023)

Tomamos los aportes de Saforcada (2010), que en su concepción de salud comunitaria reivindica el papel de la comunidad en las nuevas concepciones sobre la salud y en la toma de decisiones respecto a ésta. En la construcción de salud, para el autor:

(...) el componente principal es la comunidad y el equipo multidisciplinario de salud es el colaborador o partícipe, entendiendo la participación en este caso como el tomar parte en las decisiones sobre la salud de la cual la comunidad se apropiá porque es su salud. (Saforcada, 2010, p. 17)

La comunidad como concepto es una clara orientación del proyecto, sin embargo, desde la experiencia surgen preguntas en relación a cómo se expresa dicha comunidad, quiénes la integran, cuál es el rol del equipo y/o del proyecto en la construcción y fortalecimiento. En este sentido, es necesario vincular este concepto con la participación, en tanto ejercicio cotidiano que involucra a todos los sujetos.

2. Participación y gestión colectiva

La Casa Comunitaria reconoce la participación como componente fundamental de la integración al Proyecto, como forma de ser parte, asociándolo al concepto de salud comunitaria. Se trata de una dimensión importante para cada persona, en tanto fortalece los procesos de autonomía, y de apropiación de la experiencia y de los vínculos. En este sentido, es imprescindible reconocer diferentes modalidades y espacios de participación. Si bien se busca que esta dimensión esté

presente en todos los espacios, existen algunos como el plenario mensual y los grupos de trabajo en los que se puede expresar con más claridad la participación comunitaria como parte de la gestión colectiva.

Desde los inicios se plantea la consigna de construir un proyecto participativo y de gestión colectiva. A medida que se intentaba darle forma a esta idea, surgieron diversas preguntas: ¿Quiénes participan? ¿Para qué? ¿Qué se define y en dónde? ¿Qué es lo que pretendemos gestionar colectivamente? ¿Hay una sola forma de participar?

Esto nos sigue acercando a una caracterización de comunidad en la propuesta, relacionada a su dimensión política. En estos espacios se busca democratizar el poder, potenciando el entramado territorial y fortaleciendo la constitución de nuevas voces surgidas desde las experiencias singulares y la diversidad.

Se propician distintos niveles de involucramiento, entendiendo que tomar parte en resolver qué hacer y cómo hacer es un derecho a ejercer, reconociendo la diversidad de integrantes y favoreciendo el diálogo entre saberes distintos.

Anotamos aquí otro desafío, vinculado a la posibilidad de participar más allá de los espacios de palabra. Entendemos a la oralidad como un lenguaje más de los que nos permiten compartir el mundo. Sin embargo, la gran mayoría de las estrategias de participación la tienen como herramienta principal para su ejercicio. Desde el proyecto se han buscado alternativas como el uso de imágenes, la habilitación a expresar emociones y no solo pensamientos racionales. Sin embargo, resulta desafiante concebir dispositivos de participación que introduzcan otras modalidades de expresión.

Por último, entendemos que esta participación no puede ser una exigencia, una recarga para algunas personas, sino una posibilidad para todas, vinculado a un aprendizaje y por lo tanto al deseo y a una expresión más del ser “entre otros” y “con otros”, al deseo de trabajar para “hacer venir otras realidades” (Frigerio, 2016).

Proponer la gestión colectiva en un proyecto ejecutado por una institución pública ha significado un desafío enorme. Se busca que exista un respaldo institucional que sea responsable de los recursos económicos, así como de algunas funciones indispensables, permitiendo que la participación comunitaria se centre en experiencias significativas para los sujetos, basadas en la creatividad, el intercambio, la toma de decisiones.

Un claro ejemplo en este sentido hace referencia al trabajo del grupo de comunicación (Comunicasa) y la realización de actividades en espacios públicos del territorio. Una de esas actividades se genera en el Encuentro de salud del Municipio G, en donde realizan tres preguntas a los participantes a partir de las cuales se genera un material audiovisual: ¿Qué es para vos la Salud Mental?, ¿qué cosas consideras que dañan tu salud mental? y ¿cómo cuidas tu salud mental? Lo que importa en este caso es la riqueza de la experiencia y el proceso de trabajo en sí mismo y no sólo el producto generado.

3. La importancia de la bienvenida: la “hospitalidad radical”

El concepto de hospitalidad radical aparece en el proyecto a partir del intercambio con otras experiencias de salud mental y es apropiado por el colectivo de la Casa Comunitaria, en tanto incluye muchas de las expectativas que se generaron en torno al espacio.

En los intercambios en que se fue construyendo la propuesta, se expresaba la idea de un “espacio abierto y amigable”. Esto refiere a la importancia de encontrar un lugar donde poder llegar, ser escuchado/a, más allá de las etiquetas que puedan pesar sobre las personas en

ese momento. Recibir a un sujeto con quien pensar en conjunto sobre su situación singular y construir acuerdos que permitan acompañar un camino a transitar en la búsqueda del bienestar. Implica el reconocimiento de las personas como “sujetos” que no se clasifican, jerarquizan, derivan y medican de acuerdo a pautas predefinidas, sino que se “reconocen”, lo cual es una condición primera para habilitar cualquier diálogo y proceso de salud.

Respecto al concepto de hospitalidad, reivindica Giordano (2015) “(...) la posibilidad de imaginar y crear espacios posibles donde las potencias de las personas que sufren problemáticas en salud mental puedan emerger y donde los discursos acallados, silenciados y hablados por otros puedan tener un lugar posible” (p. 238). La autora retoma los aportes de Persia para explicar que la hospitalidad “implica ofrecer acogida, acompañar haciendo amistad con la inmanencia, acompañar es quizás hacer una experiencia del no control”, en tanto no se trata de rehabilitar, “sino de imaginar espacios para la restitución de potencias sustraídas” (ibid).

Este concepto fue especialmente relevante para diseñar lo que llamamos el Espacio de Recepción, que se instala como respuesta a la necesidad de organizar el recibimiento a la Casa Comunitaria, propiciando un con-

tacto inicial donde se establecen los primeros acuerdos de trabajo con el equipo. Es muy importante en esta propuesta la escucha como forma de reconocer al sujeto que se acerca al espacio, de recepcionar sus preocupaciones e intereses para desde allí comenzar en diálogo que permita su integración.

Como parte de esta recepción, y en cualquier momento del proceso de participación de las personas, se puede habilitar un espacio de trabajo al que llamamos Seguimiento de Trayectorias Singulares. Este trabajo se compone por instancias de entrevista, pero también por diversas instancias “informales” de conversación que surgen en el estar y ser parte del proyecto. La hospitalidad se vincula a la forma de llegada, a la apertura permanente al diálogo y a la necesidad de construir estrategias de trabajo singulares.

4. Trabajar desde la complejidad: miradas transversales, abordajes interdisciplinarios

Esta modalidad de trabajo integra la comprensión de los problemas sociales actuales desde el paradigma de la complejidad (Morin, 1999), donde el intercambio de saberes y la integración de diferentes perspectivas de conocimiento (incluyendo el conocimiento comunitario) es fundamental para interpelar y potenciar el

conocimiento científico. Un desafío que queda planteado a este respecto es la ubicación de esta diversidad de saberes y prácticas en el dispositivo para construir miradas integrales en las que las distintas dimensiones de las personas no sientan riesgo de fragmentarse o entrar en tensión. Entre las condiciones de posibilidad para esto, podemos encontrar el lugar de los sujetos (y las comunidades) en su proceso de salud. Que las personas puedan vivir su salud desde un lugar protagónico y que el bienestar producido por el disfrute de los vínculos comunitarios, familiares y con la cultura integre la eventual necesidad de otros abordajes. Podemos decir también en este punto que la experiencia que compartimos se incluye en lo que Graciela Frigerio (2016) refiere como “oficios del lazo”: acompañar, curar, educar. Estos oficios se hacen presente en una experiencia que trasciende al equipo y alcanza a la práctica comunitaria de quienes forman parte de la estrategia territorial y de participación del proyecto, compartida entre profesionales de las ciencias médicas, las ciencias “psi”, el trabajo social y la educación.

Parte de la tarea cotidiana en los mencionados “oficios del lazo” está justamente en propiciar esos lazos, esas “redes de sostén”. El quehacer del equipo-en común es parte de lo que permite trascender las disciplinas y resguardar de la fragmentación a los sujetos.

Reflexiones finales

Nos interesa compartir el interés que conlleva acompañar una experiencia donde la principal tarea pasa por conformar un cotidiano donde la construcción de salud comunitaria esté en el centro, que brinde oportunidades para replantearnos el vínculo con la locura y donde la participación apuntale proyectos de otras maneras de vivir.

También nos resulta relevante puntuar que la experiencia se desarrolla en un contexto donde la implementación de la Ley de Salud Mental plantea grandes desafíos para la práctica de la salud, sobre todo vinculados al acceso a la atención especializada, que se complementa con la propuesta.

Sobre los alcances y posibles para la continuidad del proyecto, asumimos provisoriamente que el ejercicio de la participación resulta un desafío para muchas personas en las condiciones actuales. La necesidad de problematizar estas condiciones se mantiene en pie en la perspectiva crítica que promueve la convivencia comunitaria.

Referencias

Álvarez, M.; Antúnez, A.; Burgueño, M.; Curbelo, D.; Ferreira, C.; Figueroa, C.; Miguel, J.; Suarez, P. (2023). (8, 9 y 10 noviembre de 2023) *Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental: aportes a la reflexión*. Congreso Pablo Carlevaro: Salud, participación social y comunidad. Canelones, Uruguay.

Arredondo, A. (1992). *Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad*. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1992000300005> [Fecha de consulta: 7/9/2024]

Cardozo, V. (2022). [Inédito]. *Diseño de un dispositivo de atención a la salud mental alternativo al modelo manicomial, en el marco de la Ley 19.529, en Montevideo durante el año 2022*. Trabajo Final de Posgrado en Gestión Interdisciplinaria de Servicios Latinoamericanos de Atención Primaria de la Salud. 8va Cohorte 2021-2022.

Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental (2023) . *Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental. Lineamientos generales del Proyecto*. [Inédito] Desarrollo Social -Intendencia de Montevideo.

Casa Comunitaria de Promoción de Salud Mental (2024). *Documento "Propuesta metodológica talleres 2024"*.

Desarrollo Social -Intendencia de Montevideo.

Frigerio, G (2016). *Tener o no tener lugar*. Montevideo: Azafrán. Recuperado de: <https://www.elabrojo.org.uy/wp-content/uploads/2017/06/Tener-o-no-tener-lugar-editado.pdf> [Fecha de consulta: 7/9/2024]

Giordano, M. (2015). *Integración social de personas con problemáticas en salud mental y efectos terapéuticos en Radios Comunitarias: el caso de Espika FM*. En: Baroni, C. (Comp.). *Salud mental, Psicología y Comunicación participativa*.

Giordano, M. (2017) *Al mundo le falta un tornillo: procesos de salud y transformación social en la Radio Comunitaria Espika FM*. [Tesis de maestría]. Facultad de Psicología, Universidad de la República- Uruguay.

Ley Nº 19.529 de Salud Mental. Fecha de promulgación: 24/8/2017

Liborio, M. (2013). *¿Por qué hablar de salud mental colectiva?* Revista médica de Rosario, 79 (Pp. 136-141).

Miranda, F. y Rodriguez, D. (2003). Marco teórico y áreas de contenidos en educación social: armando el cubo mágico. En: CENFORES. *Hacia la construcción que nos debemos. Una educación social para el Uruguay* (Pp. 75-96). Montevideo: Autor.

Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. UNESCO.

Nuñez, V. (1999). *Pedagogía Social: Cartas para navegar en el nuevo milenio*. Bs. As.: Santillana.

Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Saforcada, E. (2010). *El concepto de salud comunitaria: una nueva perspectiva en salud pública*. En: Saforcada, De Lellis y Mozobancyk. *Psicología y Salud Pública: Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. Buenos Aires: Paidós.

Notas

1. El equipo técnico se compone por dos psicólogas, una médica de familia, una educadora social, una trabajadora social y coordinadora, dos pasantes de psicología y una de co-

municación. También se cuenta con apoyo administrativo, de seguridad, de limpieza y de mantenimiento.

