

# “Recreando Salud Mental Comunitaria”: talleres de intercambio entre profesionales y construcción de conocimiento por medio de la experiencia

## **QUIROGA, Abigail.**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM). Integrante del equipo interdisciplinario de Salud Mental de Guardia del Hospital Penna (CABA).

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

## **ROVERE, Julia.**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires (UBA). Integrante del equipo de Cuidados Paliativos del Hospital Santojanni (CABA).

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

## **LEYVA, Paula.**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires (UBA). Integrante del equipo Incluir es Convivir, Centro Interdisciplinario de Salud (CABA).

Contacto: [paula.x.leyva@gmail.com](mailto:paula.x.leyva@gmail.com)

**Recibido:** 15/08/2023; **Aceptado:** 06/05/2024

**Cómo citar:** Quiroga, A., Rovere, J. y Leyva, P. (2024). Recreando Salud Mental Comunitaria. Talleres de intercambio entre profesionales y construcción de conocimiento por medio de la experiencia. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (17), 183-195

## Resumen

Este artículo relata la experiencia de los talleres "Recreando Salud Mental Comunitaria" que se realizaron con profesionales de un hospital de la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) del área programática. El objetivo de los mismos fue brindar herramientas que aporten a las intervenciones de los equipos de salud para la prevención y promoción de la salud mental comunitaria desde la perspectiva de la recreación.

Estos talleres se organizaron en tres momentos: 1. Conceptualización de Salud Mental Comunitaria y Recreación; 2. Una dinámica lúdica participativa; y 3. Intercambio sobre la vivencia y recupero de experiencias previas. Esta actividad permitió vivenciar la experiencia de actividades lúdico-recreativas y la construcción de conocimiento a partir de las mismas. Para su complejización se introdujeron los conceptos de *idiorritmia*, de creatividad como rasgo de salud mental y de grupalidad.

A partir de ello, se generaron los siguientes conocimientos colectivos: el desafío de la construcción de la disponibilidad a lo grupal y lo lúdico; la realización

de actividades placenteras para nuestra propia salud; el aprendizaje de construir nuestra propia estructura de demora, dejando que el tiempo lo marquen los participantes; el poder involucrarnos en el aquí y el ahora de los participantes; y el hacer como práctica dotada de sentido y la importancia de teorizar nuestras intervenciones. En relación a la experiencia del taller se sintetiza la evaluación de los participantes.

**Palabras clave:** recreación - salud mental comunitaria - experiencia - interdisciplina

## Recreating Community Mental Health- Exchange workshops between professionals and construction of knowledge through experience

### Abstract

This article recounts the experience of the workshops "Recreating Community Mental Health" that were held with professionals from a hospital in the south of the Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) and Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) in the program area. The aim of these workshops was to provide tools to contribute to health team interventions for the prevention and promotion of community mental health, from the perspective of recreation.

These workshops were organized in three moments: 1. Conceptualization of Community Mental Health and Recreation; 2. A participatory recreational dynamic; and 3. Exchange on the experience and recovery of previous experiences. This activity allowed to experience the experience of recreational activities and the construction of knowledge from them. For its complexity, the concepts of idiorhythmia, creativity as a trait of mental health and group were introduced.

Because of that, the following collective knowledge was generated: The challenge of building availability to the group and the playful; perform pleasant activities for our own health; learn to build our own structure of delay, allowing time to be marked by participants; being able to engage in the here and now of participants; and doing as a practice endowed with meaning and the importance of theorizing our interventions. The participants' assessment is synthesized in relation to the workshop experience.

**Keywords:** recreation - community mental health - experience - interdisciplinary

### **Fundamentación del proyecto "Recreando Salud Mental Comunitaria"**

A partir de las rotaciones realizadas en el marco de la temática de salud mental, como residentes de tercer año de un Hospital General de Agudos de la zona sur de CABA, nos propusimos desarrollar un proyecto de promoción y prevención de la salud.

Una de las rotaciones se realizó en un Hospital Especializado en Salud Mental Infantojuvenil en el dispositivo de Recreación, cuyo objetivo principal es abordar la dinámica vincular de los grupos de niños y jóvenes que se encuentran internados. En cada sala el equipo planifica y promueve actividades lúdico-recreativas de acuerdo a la demanda e intereses del grupo, dando lugar a que los jóvenes y niños construyan en conjunto este espacio colectivo y creativo, entendiendo la creatividad como un rasgo de salud mental.

El otro espacio de rotación es una Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario dependiente de Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar), cuyo objetivo es brindar a mujeres y disidencias un espacio abierto y alojador para el abordaje integral de los consumos problemáticos y padecimientos de salud mental. Esta organización bus-

ca generar estrategias integrales de atención y acompañamiento comunitario, como así también orientar su abordaje hacia la promoción y restitución de derechos. Para ello, entre otras actividades, todos los días hay talleres diversos que tienen la característica de trabajar grupalmente acciones de promoción de Salud Mental Comunitaria (SMC). Durante nuestra rotación hubo talleres de cerámica, joyería, pastelería, música, arteterapia, fotografía, entre otros. A partir de estas experiencias, este proyecto se enmarca en una concepción integral de la salud mental (Stolkiner y Ardila Gómez, 2012) que se contrapone a los binomios clásicos de salud/enfermedad y salud física/salud mental.

La perspectiva de salud integral es más amplia que aquella que centra su mirada exclusivamente en el tratamiento de la enfermedad individual, ya que rescata la dimensión sociohistórica de los procesos de salud-enfermedad-atención/cuidados (PSEAC) (Menéndez, 2009) y subraya el enfoque de derechos en el abordaje de problemáticas psicosociales complejas.

En este sentido, propusimos la realización de talleres de promoción de salud mental para intercambiar herramientas y experiencias desde una perspectiva integral y comunitaria, reflexionando sobre actividades grupales de recreación dirigidas a equipos de salud del Hospital

General de Agudos y su área programática. Es importante destacar que luego de la pandemia por COVID-19 los servicios de salud mental han incrementado su demanda sin contar con los recursos suficientes para dar respuesta a toda la población. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) dio cuenta de los efectos de la pandemia por COVID-19, con un gran impacto en la salud mental de las poblaciones de América (2022). Los estudios muestran altas tasas de depresión y ansiedad, principalmente entre mujeres, jóvenes, personas con condiciones de salud mental preexistentes, trabajadores de la salud y personas que viven en condiciones vulnerables. Los sistemas y servicios de salud mental también se han visto gravemente afectados. No obstante, según Tausch (2022), miembro de la OPS, esto proviene de etapas previas a la pandemia. La salud mental ha sido durante mucho tiempo un área desatendida de la salud pública en la región americana. La falta de inversiones financieras y de recursos humanos en los servicios de salud mental, la limitada implementación del enfoque de atención comunitaria descentralizada y de políticas para abordar la brecha de salud mental, han contribuido a la crisis actual.

Argentina no es la excepción de América, durante el confinamiento les habitantes mostraron ansiedad y síntomas depresivos considerables. También se en-

contraron altas tasas de depresión, ansiedad, estrés e insomnio entre los trabajadores de la salud (Tausch, 2022).

Nuestra propuesta se enmarca en la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental (2010), la Ley 26.934 del Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (2014) y la Ley 448 de Salud Mental de CABA. Desde la Ley Nacional de Salud Mental se propone la necesidad de promover la formación de profesionales en el campo de salud mental, acorde al paradigma de derechos, con enfoque interdisciplinario, intersectorial, comunitario, de salud integral, participativa e inclusiva (Art. 33).

Por otra parte, promueve el desarrollo de dispositivos de prevención y promoción de la salud mental abordando la misma como un complejo proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos.

### Objetivos

Objetivo General: elaborar y desarrollar talleres de prevención y promoción de la salud mental desde la perspectiva de la recreación, para brindar herramientas que aporten a las intervenciones de los equipos de salud de un Hospital General de Agudos de la zona sur

de CABA y su área programática durante los meses de mayo a julio de 2023.

### Objetivos Específicos:

- Conceptualizar la salud mental desde una mirada compleja y crítica problematizando su campo de acción desde la óptica de recreación
- Intercambiar experiencias concretas llevadas a cabo por los equipos en el amplio campo de prácticas en salud
- Incorporar herramientas teórico-prácticas que faciliten las intervenciones interdisciplinarias de salud mental integral y comunitaria desde la recreación

### Taller "Recreando Salud Mental Comunitaria"

La propuesta consistió en realizar un intercambio a través de un taller de promoción de salud mental desde una perspectiva integral, con el desarrollo de actividades grupales de arte y juego. Elegimos la modalidad de taller participativo con el objetivo de generar un espacio horizontal de socialización de conocimiento y prácticas. En este sentido, evitamos la transmisión vertical-teórica de saberes, involucrando a les destinatarias

ries en una propuesta lúdica donde pudieran vivenciar y reflexionar sobre sus propias prácticas y experiencias respecto al abordaje de la salud mental comunitaria y la recreación. Durante el desarrollo de la actividad se introdujo información científica y práctica sobre la temática.

El proyecto denominado "Recreando Salud Mental Comunitaria" consistió en poder pensar la salud mental comunitaria y la recreación por medio un taller que constaba de tres momentos. En un primer momento realizamos una lluvia de ideas sobre los conceptos de recreación y salud mental comunitaria. Se hizo entrega de dos papeles a cada participante para que puedan escribir allí lo solicitado en la consigna. Una vez completa la lluvia de ideas comenzamos a teorizar sobre esos conceptos.

Por un lado se definió a la Salud Mental Comunitaria como una forma de atención que involucra tres ejes: 1. Abordajes comunitarios, en contraposición al modelo de manicomialización; 2. El énfasis no se pone en el proceso de curación sino sobre el proyecto de construcción de la salud; y 3.

La construcción de un sujeto activo, participe y protagonista de su PSEAC. Reconociendo la complejidad

de las problemáticas, la SMC busca llevar a cabo abordajes desde un enfoque integral, intersectorial e interdisciplinario (Bang et al, 2018).

Por otro lado, comprendemos a la recreación en tanto:

El tipo de influencia intencional y con algún grado de sistematización que, partiendo de actividades voluntarias, grupales y coordinadas exteriormente, establecidas en estructuras específicas, a través de metodologías lúdicas y placenteras, pretende colaborar en la transformación del tiempo disponible o libre de obligaciones de los participantes en praxis de la libertad en el tiempo, generando protagonismo y autonomía. (Waichman, 2008, p. 158)

El segundo momento del taller consistió en una dinámica recreativa donde se introdujo una narrativa fantástica, la cual implicaba dividir el grupo en dos tribus que habitan una isla. Este relato está vinculado al *Kulla*, que consiste en una ceremonia en el que tribus de islas vecinas intercambian objetos que no tienen valor económico sino un valor sagrado. Se les propuso replicar dicha ceremonia, a partir de tres acciones: 1. Generar su identidad y nombrar a su tribu; 2. Preparar

el objeto que será entregado como regalo (se brindan materiales para la construcción del mismo); y 3. Entregar el objeto mediante un movimiento que les identifique como tribu y contar una historia asociada al mismo. Este proceso requería una disposición lúdica que mezclará diferentes expresiones, la narrativa literaria, expresión corporal y artística.

En el tercer momento se retoman los saberes que se construyeron por medio de la experiencia, entendiendo a la misma, en palabras de Larrosa:

Lo que me pasa y lo que, al pasarme, me forma o me transforma, me constituye, me hace como soy, marca mi manera de ser, configura mi persona y mi personalidad. Por eso el sujeto de la formación no es el sujeto de la educación o del aprendizaje sino el sujeto de la experiencia: es la experiencia la que forma, la que nos hace como somos, la que transforma lo que somos y lo convierte en otra cosa. (2006, p 475)

A raíz de dicha concepción, sostenemos que la construcción de conocimiento por medio del cuerpo y la vivencia resulta más enriquecedora que la ciencia tradicional, ya que dignifica y reivindica a la subjetividad, el conocimiento por medio del cuerpo y la finitud

del mismo; lo que permite generar nuevos aprendizajes, los cuales se socializaron en este tercer momento y se complejizaron con la introducción de tres conceptos que desarrollamos a continuación.

En primer lugar, la *idiorritmia*, propuesto por Barthes (2005), el cual propone problematizar el sostenimiento de un espacio en común integrando los ritmos singulares, habilitando una posible vida colectiva donde tengan lugar diversos modos de existir. Desde el poder lo que se impone es un solo ritmo para todo (aprender, trabajar, consumir, etc.), con lo cual la demanda de *idiorritmia* se realiza siempre de manera contrahegemónica. Es bajo ésta propuesta que no se trata de mantener una ilusoria unidad grupal para realizar allí cierto abordaje terapéutico, sino más bien de propiciar espacios no doctrinarios para el estar en común, donde lo grupal se interese por que las voces silenciadas pueden manifestar la opresión a la que están sometidas.

En segundo término, la creatividad como rasgo de salud mental. La creatividad se considera un recurso humano prácticamente inagotable y se constituye como una herramienta transformadora, liberadora y subjetivante. Por lo tanto, los procesos de creatividad impactan en la subjetividad de las personas. Uno de los aspectos que destacamos son las vivencias emociona-

les dado que, cuando se atraviesa el proceso creativo, se puede sentir satisfacción y realización personal. Sin desconocer que el mismo proceso creativo puede generar tensiones o emociones negativas; por lo que se hace hincapié en la importancia de este espacio para la producción de emociones.

La creatividad, entonces, constituye una configuración de sentido de vida y de integración subjetiva. Está asociada a actividades que implican un proceso progresivo de opciones y construcciones, y que actúa en la producción de procesos emocionales que favorecen la salud (Martínez, 2002).

Finalmente, el concepto de grupalidad. Es importante destacar la importancia que adquieren los grupos para las personas en cuanto a los efectos positivos que estos dispositivos tienen sobre sus integrantes. Siguiendo a las autoras Dell 'Anno y Teubal (2006), estos efectos refieren a factores al interior de los grupos, que contribuyen a generar aprendizajes y cambios en la subjetividad, como así también la superación de crisis ocasionadas por las condiciones de existencia. El encuentro con uno u otro permite que se generen redes como la posibilidad de generar en conjunto una creatividad colectiva.

## **Aprendizajes construidos en conjunto**

En este apartado daremos cuenta de los aprendizajes construidos en conjunto a lo largo de la realización de los talleres con distintos equipos de salud.

**1. El desafío de la construcción de la disponibilidad a lo grupal y a lo lúdico.** Si bien sabemos de la potencia del recurso lúdico y de los dispositivos grupales, problematizamos cómo generar el sostenimiento de los mismos por parte de la población. Instalamos dispositivos porque los consideramos necesarios, pero ¿qué pasa cuando la demanda no viene de los usuarios? ¿Cómo construir esa demanda y tener la flexibilidad y creatividad para alojar a quienes participan para que se apropien del dispositivo? También repensamos aquellos espacios de asistencia que pueden funcionar con dispositivos grupales como herramienta para facilitar el abordaje. Por ejemplo, en las jornadas de controles de salud de las niñas, llamadas Jornadas de Salud Escolar, introducir espacios de juego para calmar ansiedades de quienes van a ser atendidas.

**2. Realizar actividades placenteras para nuestra propia salud. Generar instancias dentro de nuestras prácticas profesionales vinculadas a nuestra salud.** El hecho de poder vivenciar el taller nos llevó



a problematizar la percepción del tiempo y la duración real de la dinámica propuesta. La percepción de los participantes indicaba una duración de 15 a 30 minutos de actividad. Sin embargo, el tiempo real fue de siete minutos reloj. Esto nos llevó a reflexionar sobre la posibilidad de gestionar el tiempo placentero dentro de nuestros espacios laborales y desmitificar la falta de tiempo como una de las grandes dificultades que se plantean para construir y sostener espacios de placer dentro del ámbito laboral.

**3. Aprender a construir nuestra propia estructura de demora, dejando que el tiempo lo marquen los participantes.** Para dar cuenta de esto se cita un ejemplo concreto: a una persona con padecimiento de salud mental que desde hace años realiza atenciones de forma individual, se le plantea la posibilidad de recibir otra modalidad de atención, invitándola a un dispositivo grupal. Al principio él sólo participaba de la caminata sin interactuar con el resto. Luego de la caminata se proponían actividades grupales de las que no participaba, se aislaba y hacía otras acciones. Se respetó su forma de participación y progresivamente se fue integrando al grupo. Hoy es referente del grupo y participa activamente en todas las actividades propuestas. Poder sostener esta participación y no apresurar los procesos es fundamental para que cada participante pueda cons-

truir su propio recorrido. Porque más allá de la realización de la propuesta, lo importante era el vínculo que generó con este espacio que lo alojaba. Esta persona sentía que alguien lo esperaba y que el grupo sin él sería otro grupo.

**4. Poder involucrarnos en el aquí y el ahora de los participantes, tomar la demanda que se colectiviza y los desafíos hacia el jugar vinculado con la salud.** Al respecto de esto, en los talleres se ejemplificó sobre una situación específica donde se creó un dispositivo de promoción y prevención de la salud, destinado a personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Sin embargo, el encuentro propició que estas personas, en su mayoría mujeres, puedan encontrarse y construir colectivamente su demanda, corriendo el foco de las ECNTs. Lo que llevó a que quienes coordinaban se replanteen la importancia de alojar dicha demanda para poder acompañar el proceso grupal. A su vez, se planteó la importancia de los espacios lúdicos y de jugar por jugar como un territorio en disputa con otros profesionales, que asocian al juego solo con las infancias o como una actividad no vinculada a la salud.

**5. El hacer como práctica dotada de sentido y la importancia de teorizar nuestras intervenciones.** Los participantes de los talleres mencionaron que sos-

tienen diversos dispositivos grupales como juegotecas, espacios lúdicos destinados a adultez mayores y jóvenes, entre otros.

Sin embargo, señalaron que si bien tienen formación en técnicas de participación, no habían logrado teorizar al respecto. Poder encontrarnos permitió resignificar estos espacios ya conocidos y poder llevar a cabo teorizaciones que se nutrieron de las prácticas que realizan. Por lo tanto, el encuentro de diversas disciplinas permitió que no solo se reflexione sobre las prácticas interdisciplinarias que se realizan cotidianamente, sino sobre la importancia de construir conocimiento en conjunto.

Se problematizan las formas de construcción de conocimiento, introduciendo la perspectiva corpo-feminista que propone que la producción del mismo deber ser colectivo y participativo, corporalmente situadas, donde se "anuden, cuerpos, nombres y actos" (Castillo, 2022, como se citó en Duboy-Luengo, M., Duarte, C., Hernández, H. 2023 p. 95), acogiendo los sentidos y las maneras en que se narra y vincula el conocer. Desde una corpo-política feminista nos permitimos crear puentes, circular las palabras, articular el tejido, las miradas y los afectos.

### **Evaluación de los participantes sobre el taller "Recreando Salud Mental Comunitaria"**

Al finalizar los talleres se envió a cada participante un formulario de evaluación de la actividad realizada. A continuación se presenta una síntesis de las respuestas obtenidas.

- *¿Cómo se sintieron durante el encuentro?* La palabra más utilizada fue "cómoda" "excelente", "bien, me divertí".
- *¿Qué expectativas tenían respecto al mismo? ¿Se cumplieron?* Sobre esto refirieron que las expectativas "se superaron, al leer recreación algo con juego tenía que haber", "no sabía de qué iba el encuentro, pensé que iba a ser una charla, así que se superaron", "sin expectativas para sorprenderme", "intercambiar y compartir con otros, se cumplieron".
- *¿Cómo lo vinculan con su práctica profesional?* Ante esta pregunta realizaron principalmente las siguientes reflexiones: "se puede vincular con los dispositivos grupales que coordinamos, la recreación como una herramienta que utilizamos", "la salud mental nos atraviesa como profesionales de la salud, para nosotrxs y

para les usuaries, y como está presente en todas las actividades que hacemos”.

- *¿Se llevan alguna información nueva/útil para sus intervenciones? En caso de ser positiva, describir brevemente.* Entre la información nueva que tomaron para sus intervenciones mencionan principalmente “un marco teórico más amplio para los dispositivos grupales”, “la importancia de la creatividad al servicio de la gestión y la práctica en todos sus niveles”, “no conocía el término salud mental comunitaria así que me resultó novedoso el término y además la categoría idiorritmia”, “reconocer la influencia directa de las redes de sostén en la salud integral”.
- *¿Les hubiera gustado que se hable de algo más (en relación a la temática)?* Se relevan los siguientes aportes para poder seguir construyendo el taller: “ampliar información sobre los dispositivos en el territorio”, “hay mucho para hablar...tal vez algo más específico de trabajo social y juego / salud mental comunitaria. Pero estuvo muy bien, a veces incluyendo muchas ideas se pierden las esenciales”. Se destaca la importancia de la teorización debido a que consideraron que solo se iba a trabajar sobre técnicas y dinámicas de recreación.

## Reflexiones finales

A partir de lo expuesto se puede señalar que este proceso de aprendizaje desarrollado con el taller permitió un nuevo tipo de lectura de las actividades comunitarias que se realizan en los diversos espacios laborales, donde se promueven las capacidades creativas de la población usuaria del sistema de salud. Al pasar por la experiencia de la vivencia, (actividades que muchas veces son propuestas para que una otre las realice) se construye un nuevo conocimiento, desde lo subjetivo, lo finito. Permite la lectura de ese momento de taller en donde se propuso tomar conciencia del entorno, de la propuesta, del tiempo, a través de lo lúdico, lo expresivo y lo artístico. Una actividad que buscó permanentemente la integralidad cuerpo-mente. Esto potencia las lecturas más críticas sobre los dispositivos de intervención ya instalados y coordinados por los profesionales que participaron del taller.

Estos dispositivos tienen una importancia fundamental para sus participantes, ya que en ellos se elaboran los procesos creativos; en donde las experiencias recreativas tienen su importancia en la transformación social, ya que es donde las personas participantes son protagonistas y creadoras, quienes sienten y se comprometen con aquello que quieren transformar y crear.

Por otro lado, el taller permitió el encuentro y la construcción de conocimiento de manera colectiva con otras disciplinas, permitiendo teorizar desde una perspectiva contrahegemónica a la ciencia tradicional basada en el positivismo. Esta manera de construir conocimiento desde la corporalidad permitió, a su vez, reconocer las prácticas hegemónicas inscritas en cada profesional, y cómo estas se naturalizan y se reproducen en el ejercicio profesional.

Si bien esta es una experiencia que abarcó a diferentes equipos de profesionales tanto del primer nivel como del segundo nivel de atención de salud de CABA, donde se pueden recuperar los aportes mencionados, es necesario continuar problematizando y generando espacios de discusión y recreación con propuestas desafiantes a las formas tradicionales de aprender y construir conocimiento; ya que a partir de esta experiencia comprendemos que es necesario apostar por maneras distintas de re-producir y re-crear conocimiento, donde haya espacio para las corporalidades, las emociones y las vivencias subjetivas; potenciando el encuentro desde el afecto y la ternura, potenciando la construcción de una salud mental, integral y comunitaria.

## Bibliografía

Bang, C., Barile, C. E., Guldris, M. y Jungberg, M. (2018). Arte, juego y salud mental: una propuesta de articulación entre universidad, instituciones y comunidad. *Redes de Extensión*, (4), 27-42.

Barthes, R. (2005). *Cómo vivir juntos: simulaciones novelescas de algunos espacios cotidianos*. Siglo XXI Editores.

Dell 'Anno, A. y Teubal, R. (2006). *Resignificando lo grupal en el Trabajo Social*. Espacio Editorial.

Duboy-Luengo, M., Duarte, C., Hernández, H. (2023). Poner(nos) en común: Producción de conocimientos y narrativas en/desde el trabajo social. Propuestas críticas en Trabajo Social - Critical Proposals in Social Work, 3(5), 85-109. DOI: 10.5354/2735-6620.2023. 68041

Larrosa, J. (2006). Algunas notas sobre la experiencia y sus lenguajes. *Estudios filosóficos*, 55(160), 467-480.

Martínez, A. M. (2002). Creatividad y salud en los individuos y en las organizaciones. *Creatividad y sociedad*, 1(1), 25-32.

Menéndez, E. L. (2009). "De sujetos, saberes y es-

estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva". En *De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva* (pp. 273-276).

Stolkiner, A. & Ardila Gómez, S. (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social / Salud Colectiva latinoamericanas. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, XXIII (101), 52-56.

Tausch, A. (2022). Fortalecimiento de las respuestas de salud mental al COVID-19 en las Américas: análisis y recomendaciones de políticas de salud. *The Lancet Regional Health*.

Waichman, P. (2008). *Tiempo libre y recreación: un desafío pedagógico*. Editorial CCS.

### Legislaciones citadas

Ley 448/2000. Argentina. CABA. Salud Mental. Disponible en <https://bit.ly/2ZQxpUk> [consulta, junio de 2023].

Ley 26.061/2005. Argentina. Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Disponible en <https://bit.ly/4cucJTL> [consulta, mayo de 2023].

Ley 26.657/2010. Argentina. Salud Mental y Derechos Humanos. <https://bit.ly/2XL2V3k> [consulta, junio de 2023].

Ley 26.934/2014. Argentina. Plan Integral Para El Abordaje De Los Consumos Problemáticos. Disponible en <https://bit.ly/3MbbcYf> [consulta, junio de 2023].

### Notas

1. Este ritual es caracterizado por Huizinga en su libro "Homo Ludens" (1938) donde realiza un recupero y análisis del juego en las sociedades, desarrolla la teoría del juego y su importancia a nivel cultural y social. Toma a este rito descrito por Malinowski en su libro *Argonauts of the Western Pacific* donde observó a los nativos de las islas Trobriand y Melanesia.