

Acompañar(nos) en tiempo de crueldad. Una propuesta de gestión municipal en salud mental

GARCIA, Elena

Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Directora de Salud Mental, Secretaría de Salud, Municipio de La Plata.

Contacto: elengeb2@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0765-2354>

MALAVOLTA, María Luciana

Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad Nacional de Quilmes (UNQUI). Equipo de gestión Dirección de Salud Mental, Secretaría de Salud, Municipio de La Plata.

Contacto: malavoltaml@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1452-9742>

Cómo citar: Garcia, E. y Malavolta, M.L. (2025). Acompañar(nos) en tiempo de crueldad. Una propuesta de gestión municipal en salud mental. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (18), 198-202

En tiempos de incertidumbre y desesperanza, es imprescindible gestar proyectos colectivos desde donde planificar la esperanza junto a otros.

Enrique Pichon Rivière.

Proceso de apertura de la Dirección de Salud Mental en el Municipio de La Plata

Durante el año 2024, el gobierno municipal de la ciudad de La Plata tomó la iniciativa de crear bajo la órbita de la Subsecretaría de Atención Primaria de la Secretaría de Salud, la Dirección de Salud Mental, con el objetivo de jerarquizar, fortalecer, promover y coordinar las líneas de cuidado vinculadas a Salud Mental y garantizar la atención en los diferentes momentos del curso de vida de la población.

Entre las líneas rectoras de la Dirección de Salud Mental se propone un abordaje territorial y una perspectiva comunitaria, en pos de disminuir las barreras de

acceso a la salud de la población. Asimismo, se plantea una mirada transversal respecto de las políticas públicas en salud mental, generando una articulación y coordinación con diversas áreas del gobierno municipal, organizaciones comunitarias, el segundo y tercer nivel de atención, propiciando un abordaje de las problemáticas de la salud mental desde una mirada territorializada.

Estas políticas de atención, promoción y prevención de la salud mental, orientan, como refiere la Organización Mundial de la Salud (2008), hacia la implementación de políticas de salud mental con base comunitaria superando las miradas técnicas, sesgadas y biologicistas de los problemas en salud, y trabajando en la construcción de respuestas complejas basadas en el impacto que las circunstancias sociales tienen sobre las personas. Las líneas de acción, orientadas por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657/10 y su homóloga provincial la Ley N° 14.580/14, permite recuperar un enfoque centrado en los derechos humanos, priorizando la protección y el respeto de los derechos de las personas con padecimientos subjetivos y problemáticas vinculadas a los consumos, promoviendo un abordaje integral basado en dispositivos comunitarios.

En relación a los efectores de salud, la ciudad de La Plata cuenta con una extensa red, donde se entran

dispositivos provinciales y municipales de salud, entre los que se encuentran quince (15) hospitales provinciales de segundo y tercer nivel de atención, una (1) Unidad de Pronto Atención (UPA) y cuarenta y cinco (45) Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS).

Los efectores de salud municipales constituyen, muchas veces, la primera puerta de acceso al sistema de salud, bajo los lineamientos de la Atención Primaria de la Salud (APS), con el fin de garantizar un acceso equitativo al derecho a la salud. Se encuentran distribuidos en todo el territorio, con el propósito de generar propuestas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y continuidad de cuidados, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias, generando intervenciones que contemplan los abordajes integrales. El primer nivel de atención se caracteriza por la calidad del vínculo, la interacción y la cercanía, donde el acompañamiento se inscribe en una lógica de relación y de encuentro, constructora de otredad.

Subjetividades de época y aumento de los malestares

Pensar la salud mental desde una perspectiva integral y como un constructo social nos permite preguntarnos: ¿qué pone de manifiesto el contexto actual en

relación a la salud mental? ¿Qué características tienen los padecimientos actuales? ¿Nuevos padecimientos o aumento de la demanda?

Las políticas neoliberales y el desfinanciamiento en salud pone en tensión la definición de la salud como derecho. Asimismo, con el corrimiento del Estado como garante de derechos, el cuidado se expresa como una responsabilidad individual, poniendo en tensión los entramados colectivos. Factores como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la falta de acceso a servicios de salud se traducen como fuente determinante de los malestares y padecimientos. Asimismo, la pérdida de derechos básicos, el aumento en la desocupación y la precariedad laboral traen aparejado una modificación en las relaciones tanto individuales como sociales.

Las problemáticas sociales actuales erosionan los vínculos y empobrecen el entramado simbólico que sostiene a los sujetos en situaciones de vulnerabilidad. Como consecuencia, los malestares psíquicos se intensifican: angustia, ansiedad, miedo, incertidumbre, insomnio o tristeza emergen como señales de alerta, los cuales, al decir de Galende (2020), no necesariamente se traducen en patologías, sino que identificamos como respuestas frente a situaciones de amenaza o riesgo.

Frente a esta fragilización de los lazos, la apuesta continúa siendo la posibilidad de generar procesos de subjetivación que posibiliten construir, como plantea Carpintero (2019), la esperanza de *lo posible* como potencia radical de transformación. Construir desde la salud mental comunitaria, poniendo el acento en los contextos, las relaciones sociales y las condiciones materiales de existencia.

Sostener acompañamientos en tiempos de abandono

Desde la Dirección de Salud Mental, durante los primeros meses de gestión se visitaron los Centros de Atención Primaria, identificando como necesidades prioritarias la promoción y coordinación de líneas de cuidado vinculadas a salud mental que permitieran fortalecer los abordajes desde el Primer Nivel de Atención y mejorar la accesibilidad a la atención de salud mental. Se evidenció la necesidad de fortalecer y llevar adelante desde el nivel central tres líneas de cuidado prioritarias:

Violencias intrafamiliares y por motivos de género con el Programa de Fortalecimiento de la Atención de la Violencia Familiar y por razones de Género en el Primer Nivel de Atención (PROFAVI): con el propósito de contribuir a la prevención, promoción y atención

de la salud integral de las personas que se encuentren atravesando situaciones de violencia familiar y por motivos de género, propiciando un espacio de contención y de abordaje interdisciplinario desde la perspectiva de género en atención primaria de la salud.

Prevención de suicidios con el Observatorio y Programa de Prevención del Suicidio: tiene como objetivo desarrollar acciones de prevención mediante campañas de concientización, implementar dispositivos de acompañamiento y atención y generar datos sistemáticos y confiables para la construcción de un diagnóstico situado y local.

Niñeces y adolescencias con problemáticas asociadas a salud mental y consumos, con el Dispositivo de Acompañamiento y Enlace Territorial para Niñeces y Adolescencias (DAENA): creado junto a la Dirección de Niñez de la Secretaría de Desarrollo Social, con el fin de promover la implementación de dispositivos, estrategias integrales de abordaje territorial y continuidad de cuidados que atienda las problemáticas de salud mental de NNyA en el primer nivel de atención, desde una perspectiva de derechos y acorde a los lineamientos de las normativas vigentes en materia de salud mental y protección de derechos de NNyA.

El abordaje se propone de manera articulada con los equipos de los CAPS, promoviendo la articulación con organismos del Estado en áreas como justicia, educación, niñez y adolescencia, desarrollo social como así también ONGs, movimientos sociales y mesas barriales, que posibiliten sostener y acompañar otras demandas que atraviesan las diversas situaciones. Se considera fundamental propiciar el abordaje interinstitucional e intersectorial de las problemáticas, promoviendo espacios de participación territorial para fortalecer redes que faciliten el trabajo en conjunto y articulado.

La formación permanente y la inclusión de espacio grupales de covisión interdisciplinaria son ejes transversales para el desarrollo de las líneas de cuidado.

Asimismo, el acompañamiento a los trabajadores del área de salud mental ante la complejidad de las situaciones que se abordan, es una práctica que permite compartir experiencias, afectaciones e implicancias; además de convertirse en un espacio de promoción de salud para quienes hacen del *Acompañar*, un oficio de hacer humanidad (Frigerio, Korinfel y Rodríguez; 2017).

A modo de conclusión, un abordaje territorializado y mancomunado de las problemáticas en salud mental,

exige reconocer la complejidad y multidimensionalidad de los determinantes sociales que inciden en el bienestar de la población; y promueve la necesidad de la articulación con diferentes áreas de gobierno. Asimismo acompañar a los trabajadores del área de salud mental constituye un eje fundamental en el trabajo cotidiano como proceso institucional de cuidado/como proceso propiciado e instituido desde la gestión

Referencias

Carpintero, E. (2019). El miedo como forma de perpetuar el sometimiento. *Revista Topia*, (86).

Frigerio G., Korinfeld, D. y Rodríguez C. (2017). *Trabajar en instituciones: los oficios del lazo*. Noveduc.

Galende, E. (2020). Editorial. *Salud Mental Y Comunidad*, (9), 8-15. <https://doi.org/10.18294/smyc.2020.5107>

Ley Nacional 26.657. (2010). Derecho a la protección de la Salud Mental. Buenos Aires, Argentina.

Ley Provincial 14.580. (2013). Adhesión Derecho a la protección de la Salud Mental, La Plata, Buenos Aires, Argentina.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. Ginebra, Suiza.

Sierra N. (2021). El acompañamiento como categoría y las instituciones contemporáneas. *Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, (21), 161-173.

Testa, D. y Albino A. (2023). Entrevista a María Marcela Bottinelli. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 8(2), 51-57.

