

Salud Mental y pandemia. Continuidades y rupturas en el modelo de atención en las internaciones en hospitales generales en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el período marzo a diciembre de 2020

FERNÁNDEZ VENTURA, Nadia.

Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Buenos Aires (UBA). Magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud, Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Especialista en Salud Mental Comunitaria (UNLa). Docente de posgrado (UNLa). Trabajadora de la salud pública.

Contacto: nadiafernandezventura@gmail.com

ORCID: 0009-0002-3217-5975

Presentación de Trabajo Final Integrador de la Especialización en Salud Mental Comunitaria.

Año de defensa: 2025

Cómo citar: Fernández Ventura, N. (2026). Salud Mental y pandemia. Continuidades y rupturas en el modelo de atención en las internaciones en hospitales generales en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el período marzo a diciembre de 2020. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (20), 272-278

El presente escrito expone los principales aportes del Trabajo Final Integrador (TFI) de la Especialización en Salud Mental Comunitaria (ESMC) de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa), evaluado en el año 2025. El objetivo general propone describir y analizar las continuidades y rupturas en el modelo de atención en las internaciones por razones de salud mental en hospitales generales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a partir de la pandemia por COVID-19, durante el período marzo a diciembre de 2020, desde la perspectiva de los trabajadores de salud mental. Cabe aclarar que este proyecto de investigación, dado que no se trata de una tesis, como se requiere en una instancia de maestría o doctorado, constituyó un ejercicio de exploración y reflexión teórica orientado a construir las bases metodológicas para investigaciones futuras.

Previo a la pandemia por COVID-19, Argentina se encontraba en un proceso de transformación y reforma de la atención de la salud mental, consolidado a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental 26657 (LNSM) en el año 2010. Estos procesos de des/institucionalización (Faraone, 2015) vienen desarrollándose en el país, algunos más consolidados, otros más incipientes, como alternativas concretas y transformadoras de las lógicas asilares y manicomiales. En este sentido, la LNSM postula un modelo de atención de abordaje comunitario, el cual se encuentra en constante tensión y disputa con el modelo de atención asilar manicomial (Pierri & Riveros, 2023).

En CABA, la atención de la salud mental continúa prevaleciendo desde los hospitales monovalentes, lo cual dificulta la integración de la salud mental a los servicios de salud general e impide avanzar en prácticas que respondan al paradigma de la salud mental comunitaria. En cuanto a los hospitales generales, al momento del inicio de la pandemia por COVID-19, la Ciudad contaba con salas de internación de salud mental en el Hospital Dr. Teodoro Álvarez y en el Hospital Parmenio Piñero, implementadas en la década del 70, y en el Hospital Dr. Ignacio Pirovano, creada en el 2015, en correspondencia con el artículo 28 de la LNSM que dictamina que las internaciones de salud mental de-

ben realizarse en hospitales generales. Luego, en los años 2023 y 2024, se han inaugurado las salas de los hospitales Carlos G. Durand, Bernardino Rivadavia y Dr. Enrique Tornú. A pesar de los diferentes devenires históricos de conformación de cada una de las salas, y de las diferencias en cuanto a su funcionamiento y lógicas de trabajo, se visualizan problemáticas, obstáculos e interrogantes similares en relación a las posibilidades concretas para poder llevar a cabo intervenciones integrales, territoriales y en red (Bruni et al., 2024).

La pandemia por COVID-19 tuvo impacto tanto en la organización y el funcionamiento de los sistemas de salud a nivel mundial como en la provisión de los servicios de salud mental. En Argentina, las modificaciones en los servicios de salud mental se observaron en relación a interrupciones de tratamientos, suspensión de actividades grupales y comunitarias, cambios o cierres de salas de internación, restricción en la prestación de servicios de rehabilitación y la aparición de la atención ambulatoria a través de la teleconsulta (Ardila Gómez et al., 2021; Faraone & Iriart, 2020; Proyecto Suma, 2020).

Asimismo, se pudo observar una centralidad de la atención de la salud mental en los hospitales neuropsiquiátricos, con la consiguiente disminución de las in-

ternaciones en hospitales generales, lo cual es contrario a lo dispuesto por la legislación nacional en salud mental (Ardila Gómez et al., 2021).

Este proyecto de investigación parte del supuesto que durante la pandemia por COVID-19 se han producido continuidades y rupturas en el modelo de atención, en relación a procesos de trabajo, prácticas y producción de cuidados en las internaciones por razones de salud mental en los hospitales generales de CABA: disminución de la cantidad de trabajadores; modificaciones en torno a los criterios de ingreso y de alta; el espacio físico y su uso; la comunicación de las personas internadas con sus redes; los permisos de visita y de salida y los abordajes terapéuticos, en particular grupales y sociales. Asimismo, el estudio parte del supuesto de que se han producido dificultades en los procesos de externación de las personas internadas vinculadas a restricciones en los dispositivos de tratamiento comunitario para la continuidad de los cuidados en territorio. Sin embargo, también ha habido facilitadores inéditos que contribuyeron a estos procesos como, por ejemplo, la utilización e implementación de tecnologías que anteriormente no se utilizaban o la disminución de los tiempos de internación para evitar que las personas puedan estar expuestas al contagio de COVID-19.

Faraone e Iriart (2020) plantean que la pandemia se constituyó en un analizador privilegiado para comprender la situación de los servicios de salud mental y las transformaciones que se deberían realizar en la ciudad para la adecuada atención desde la perspectiva de la LNSM. En esta línea, se considera que investigar los impactos de la pandemia en las internaciones por razones de salud mental en hospitales generales de CABA puede contribuir a repensar los procesos de des/institucionalización que la Ciudad viene (o no) desarrollando.

Marco conceptual

Este trabajo se inscribe dentro del modelo de la Salud Mental Comunitaria. Para su elaboración se incluye la conceptualización que realiza Amarante (2007) del modelo asilar y manicomial, definido no solo con respecto a la estructura física del manicomio, sino como un conjunto de saberes y prácticas, científicas, sociales, legislativas y jurídicas que fundamentan la existencia de un lugar de aislamiento, segregación y patologización de la experiencia humana. Se incorporan aportes de Ardila Gómez y Galende (2012) quienes conceptualizan el cambio del paradigma del modelo asilar y manicomial al modelo de la salud mental comunitaria: de la hospitalización psiquiátrica a servicios comunitarios

próximos al territorio de vida de las personas; de prácticas basadas en la autoridad del profesional a la consideración del paciente como sujeto de derecho en toda su dimensión y complejidad; de un sujeto pasivo a un sujeto activo, partícipe y protagonista de su tratamiento, incluyendo a su familia y miembros significativos de su comunidad en el proceso de atención.

Asimismo, teniendo en cuenta que los paradigmas y modelos de atención, tanto el asilar y manicomial, como el de la salud mental comunitaria, responden a imperativos sociales, históricos, político e ideológicos diferentes y coexisten en un mismo tiempo y lugar, se trabaja con aportes de Faraone e Iriart (2020) quienes refieren que en este contexto:

(...) las transformaciones necesarias en el campo de la salud mental requieren la plena implementación de la LNSM que supone iniciar sin dilación el proceso de cierre de las instituciones monovalentes manicomiales, la apertura de internaciones en un mayor número de hospitales generales, la creación de otras modalidades de atención para las personas con sufrimiento psíquico que requieran cierto nivel de protección especial (casas de medio camino, viviendas asistidas, cooperativas de trabajo, etc.) y el desarrollo de equipos territoriales interdisciplinarios y solidarios que incluyan múltiples

saberes profesionales y de los colectivos formados por usuarias/os y por movimientos de base territorial y de derechos humanos. (p. 3)

Para definir modelo de atención se toma la conceptualización que realiza Menéndez (2015) que habla de modelos, saberes y formas de atención y prevención de padecimientos: “(...) no sólo pensamos en los de tipo biomédico, sino en todos los saberes y formas de atención que en términos intencionales buscan prevenir, dar tratamiento, controlar, aliviar y/o curar un padecimiento determinado (...)” (p. 25). Para repensar los modelos de atención de salud mental, se incluyen los aportes de Barcala y Luciani Conde (2023), quienes conceptualizan criterios de buenas prácticas en el campo de la salud mental que promueven dispositivos y acciones concordantes con la promoción de derechos y la implementación de la LNSM.

Metodología

El trabajo se enmarca en una investigación cualitativa de tipo descriptiva, interpretativa, retrospectiva y transversal desde la perspectiva de los trabajadores de la salud mental de los hospitales generales de CABA que contaban con salas de internación de salud mental al momento del inicio de la pandemia por COVID-19 en

el mes de marzo de 2020: Álvarez, Piñero y Pirovano. Se toma cada dispositivo seleccionado como un caso a analizar.

La información se recaba a partir de fuentes de información primarias y mediante la realización de entrevistas semiestructuradas a los trabajadores que venían cumpliendo funciones en las salas de internación de salud mental de los tres efectores durante el período seleccionado para el estudio. Se utiliza un muestreo no probabilístico, por cuotas, donde se seleccionan intencionalmente a trabajadores de la salud mental de cada hospital.

Se propone utilizar la técnica de análisis de contenido, orientado por las siguientes categorías preestablecidas, aunque dará lugar al surgimiento de otras categorías emergentes que puedan presentarse como transversales a partir de la información hallada: continuidades y rupturas en los procesos de atención, prácticas y producción de cuidados; dificultades y facilitadores en las estrategias de articulación de redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias, con relación a los procesos de externación y continuidad de cuidados; cambios y transformaciones en las salas de internación de salud mental en cuanto a la estructura de los servicios y del espacio

físico, a los trabajadores de salud mental y al acceso a recursos de salud.

Reflexiones

Al tratarse de una reseña de un Trabajo Final Integrador, este escrito no pretende formular conclusiones definitivas. En este sentido, se propuso delinear preguntas que puedan ser desarrolladas en el marco de una investigación. Cabe destacar que el TFI materializa el cierre del proceso formativo de la Especialización en Salud Mental Comunitaria. Un proceso de reflexión colectiva, no solo atravesado por aportes teóricos y metodológicos, sino también construido en comunidad junto a otros estudiantes con experiencias en otros territorios del campo de la salud mental.

Investigar en y con los servicios de salud mental resulta de importancia para poder estudiar si los impactos y los efectos de la pandemia por COVID-19 fueron limitados en el tiempo o si perduran hasta la actualidad, en un contexto de procesos de des/institucionalización, de reformas de la atención y de implementación de la LNSM (Ardila Gómez et al., 2021).

Para ir concluyendo, este estudio, a través del análisis de los modelos de atención desde el campo de la salud mental comunitaria, busca interpelar la producción

de salud, los modos de cuidado y las prácticas que se realizan en los servicios de salud mental. En el escenario actual de debates y tensiones en torno a la LNSM, resulta indispensable promover discusiones académicas e institucionales que fortalezcan la defensa de la ley y garanticen su plena y efectiva implementación en los territorios.

Referencias bibliográficas

Amarante, P. (2007). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Temas em saúde*. Editora Fiocruz.

Ardila Gómez, S. y Galende, E. (2012). El concepto de comunidad en la Salud Mental Comunitaria. *Salud Mental y Comunidad*, (1), 39-50. <https://doi.org/10.18294/smyc.2011.4957>

Ardila Gómez, S., Rosales, M., Fernández, M., Velzi Diaz, A., Matkovich, A., Agrest, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina. *Revista Argentina Salud Pública*, 13 Supl. COVID-19 (26).

Barcala, A. y Luciani Conde, L. (2023). Abordajes transversales de salud mental a lo largo de la vida. Parte 1. Infancias y Adolescencias. En A. Wilner & F. Torricelli (Eds.), *Praxis en salud mental. Abordajes*

y procesos de cuidado. EDUNLa.

Bruni, M., Castrogiovanni, N. y Fernández Ventura, N. (2024). La intervención social desinstitucionalizante: Obstáculos y posibilidades de acción en la sala de internación de salud mental de hospitales generales de CABA. *Soberanía Sanitaria en disputa: Reflexiones y luchas del trabajo social y los equipos de salud*. Compilación de la Asociación de Profesionales de Servicio Social del GCABA.

Faraone, S. (2015). Más allá de las fronteras de la des/institucionalización. El dispositivo de salud mental en cárceles: Una estrategia consolidada en la provincia de Santa Fe. *Delito y Sociedad. Revista de Ciencias Sociales*, 40(24), 63-79.

Faraone, S. y Iriart, C. (2020). Salud mental, políticas públicas y trabajo vivo en acto: La pandemia como analizador de la falta de cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 10(20), 41-52. <https://doi.org/10.62174/DPdp.8324>

Menéndez, E. (2015). *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Lugar Editorial.

Pierri, C. y Riveros, B. (2023). Estrategias para el abordaje comunitario de las problemáticas de salud mental. A. Wilner & F. Torricelli (Eds.), *Praxis en salud mental. Abordajes y procesos de cuidado*. EDUNLa.

Proyecto Suma. (2020). *Cambios en el proceso de atención clínica, cuidado y autocuidado en el campo de la Salud Mental en la Argentina a partir de la declaración del COVID-19 como pandemia*. <http://bit.ly/49EINpC>

