

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Salud Mental comunitaria: análisis de prácticas participativas desde una perspectiva de Atención Primaria de Salud Integral.

Bang, Claudia, Lazarte, Viviana, Laino, Cecilia y Rodriguez, Diego Ariel.

Cita:

Bang, Claudia, Lazarte, Viviana, Laino, Cecilia y Rodriguez, Diego Ariel (2021). *Salud Mental comunitaria: análisis de prácticas participativas desde una perspectiva de Atención Primaria de Salud Integral*. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/3>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/don>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SALUD MENTAL COMUNITARIA: ANÁLISIS DE PRÁCTICAS PARTICIPATIVAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD INTEGRAL

Bang, Claudia; Lazarte, Viviana; Laino, Cecilia; Rodriguez, Diego Ariel
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se propone describir el proyecto de investigación UBACyT: Atención primaria de salud y salud mental comunitaria: análisis de prácticas participativas e integrales llevadas adelante por instituciones en red, con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA. Esta propuesta se inscribe en la línea de trabajo que entiende a la salud y a la salud mental desde una perspectiva integral acentuando la dimensión sociohistórica de los procesos de salud-enfermedad-atención/cuidados y subrayando el enfoque de derechos en el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. En primer lugar, presentamos nuestro marco teórico-conceptual, el que profundiza el conocimiento sobre los desarrollos referidos a las prácticas de prevención y promoción de salud mental comunitaria, los procesos de participación comunitaria en salud y la incorporación de estrategias lúdico-artísticas y creativas de intervención social-comunitaria. Entre las prácticas a ser indagadas se encuentra un equipo comunitario de un centro de salud de CABA (Centro de Salud Mental N°1), y una organización de la Sociedad Civil (Radio La Colifata). Encontramos que se tratan de experiencias comunitarias centradas en procesos grupales y participativos, que vieron transformada su dinámica de funcionamiento vinculada al contexto de pandemia por covid-19.

Palabras clave

Salud mental comunitaria - APS Integral - Participación - Prácticas creativas

ABSTRACT

COMMUNITY MENTAL HEALTH: ANALYSIS OF PARTICIPATORY PRACTICES FROM A COMPREHENSIVE PRIMARY HEALTH CARE PERSPECTIVE

This paper aims to describe the research project UBACyT: Primary health care and community mental health: analysis of participatory and comprehensive practices carried out by networked institutions, based in the Research Institute of the Faculty of Psychology, UBA. This proposal is part of the line of work that understands health and mental health from a comprehensive perspective, accentuating the socio-historical dimension of the health-disease-attention/care processes and underlining the

rights-based approach in addressing complex psychosocial problems. In the first place, we present our theoretical-conceptual framework, which deepens the knowledge about the developments related to prevention and promotion of community mental health practices, the processes of community participation in health and the incorporation of recreational-artistic and creative strategies of social-community intervention. Among the practices to be investigated is a community team from a CABA health center (Mental Health Center N° 1), and a Civil Society organization (Radio La Colifata). We found that these are community experiences focused on group and participatory processes, which saw their operational dynamics transformed, linked to the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords

Community mental health - Comprehensive PHC - Participation - Creative practices

Introducción

Este trabajo se propone presentar los fundamentos y primeras líneas de desarrollo del proyecto de investigación UBACyT: *Atención primaria de salud y salud mental comunitaria: análisis de prácticas participativas e integrales llevadas adelante por instituciones en red*, correspondiente a la programación científica 2020, con sede en el Instituto de Investigaciones de la Facultad de psicología, UBA. El equipo se encuentra conformado por la Dra. Claudia Bang, Mag. Vicente De Gemmis, Lic. Verónica Carril, Lic. Laura Gobet, Lic. Cecilia Laino, Lic. Viviana Lazarte, Lic. Gabriela Pastorini, Lic. Magdalena Pegito Fernández, Federico Chaves, Mercedes Howlin y Diego Ariel Rodriguez.

La propuesta continúa la línea de trabajo desarrollada por parte del equipo de investigación, referida a la indagación de prácticas integrales de salud mental, en articulación con la estrategia de Atención Primaria de la Salud. La relevancia de esta temática ha cobrado mayor visibilidad e interés científico y técnico a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental hacia fines de 2010 (Ley N° 26.657, BO: 03/12/2010), que impulsa la transformación de la lógica de atención manicomial hacia un modelo de abordaje integral de los padecimientos mentales. Acorde a ello, se promueve la integración de acciones dentro de los criterios

de Atención Primaria de Salud (APS) y se acentúa la importancia de implementar prácticas de prevención y promoción de salud mental comunitaria. En la actualidad resulta imprescindible la participación activa de la comunidad en prácticas y políticas de salud que afectan a los primeros niveles de atención, y específicamente en lo referente a prevención y promoción en salud mental (Carvalho, 2008).

Esta propuesta se inscribe en la línea de trabajo que entiende a la salud y a la salud mental desde una perspectiva integral y no normativa (Czeresnia y Freitas, 2006), acentuando la dimensión sociohistórica de los procesos de salud-enfermedad-atención/cuidados (Menéndez, 2009), y subrayando el enfoque de derechos en el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. Desde el paradigma de la complejidad (Morin, 1994) se entiende que las acciones en salud se constituyen socio-históricamente (Paim y Almeida-Filho, 1998), trayendo consigo las influencias de las relaciones establecidas entre los grupos sociales. Las prácticas de promoción de salud mental, así como las formas y procesos de participación comprendidos en ellas, se constituyen en un campo del que intervienen múltiples actores con intereses, acciones y discursos heterogéneos, contradictorios y fragmentarios (Montero, 2003; Bang y Stolkiner, 2013). Entre ellos se encuentra el equipo profesional que trabaja institucionalmente, miembros de la comunidad organizados de formas variables: organizaciones de la sociedad civil, instituciones y otros agrupamientos que intervienen a través de sus referentes (Zacus y Lysack, 1998). En el abordaje de esta complejidad, hemos incorporado valiosos desarrollos de la teoría de redes para pensar las prácticas de participación comunitaria en salud/salud mental (Ròvere, 1999), generando un marco para el desarrollo de modalidades organizacionales novedosas desde redes de interacciones saludables.

A partir de estos antecedentes, nuestro proyecto tiene como objetivo describir y analizar prácticas comunitarias de promoción de salud mental, llevadas adelante por instituciones en red que incorporan estrategias participativas lúdico-creativas y su relación con dispositivos institucionales de abordaje de los padecimientos mentales en el primer nivel de atención.

Problemática a abordar

A partir del desarrollo planteado en el apartado anterior, este proyecto se propone profundizar el estudio de prácticas no convencionales de abordaje integral en salud mental implementadas por instituciones que trabajan en red. Desde una perspectiva de Atención Primaria de Salud Integral se han descrito y analizado algunas de estas prácticas centradas en el trabajo intersectorial, la participación social, la generación de espacios de encuentro comunitario y la conformación de vínculos solidarios para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. Se ha arribado a la conclusión de que estas prácticas se constituyen en potentes promotoras de salud y salud mental, mostrando un gran potencial para el abordaje complejo de pro-

blemáticas de padecimiento subjetivo en la comunidad (Bang, 2018). La continuación de esta línea de trabajo pone en primer plano la relevancia y necesidad de la inclusión de estrategias de prevención y promoción de salud mental, y la visibilización de los procesos de cuidado en las reformas actuales del sector. Muchos de los procesos participativos comprendidos en estrategias integrales de salud y salud mental incorporan recursos creativos relacionados al arte y al juego. Se trata, por lo general, de prácticas llevadas adelante de forma interdisciplinaria e intersectorial, con la inclusión de educadores/as populares, técnicos/as en recreación y artistas, entre otros/as; y la participación de centros culturales comunitarios, juegotecas barriales, centros recreativos, clubes, etc. Partiendo de los trabajos previos que describen la articulación entre arte, juego y salud en el ámbito de salud mental comunitaria, nos interesa aquí profundizar el estudio de dicha relación, particularizando en la articulación interdisciplinaria e intersectorial que posibilita el desarrollo de estas prácticas y los discursos que poseen los actores intervinientes (profesionales de diferentes disciplinas, trabajadores de la salud, referentes institucionales y comunitarios, concurrentes, etc.), para arribar a la comprensión de sus fortalezas, potencialidades, dificultades y obstáculos.

Por último, sabemos que el desarrollo de estrategias integrales en salud mental requiere de la múltiple articulación de actores y dispositivos diversos: aquellos que se ponen en marcha al interior de las instituciones, junto con los que se dan en el trabajo conjunto con actores comunitarios (Bang, 2018). En este sentido, nos interesa indagar cuál es la relación que se establece entre los dispositivos de intervención comunitaria y aquellos dispositivos de atención institucional en salud mental.

Nuestra trama conceptual

Como primer objetivo específico del proyecto, nos propusimos profundizar el conocimiento sobre los desarrollos teórico-conceptuales referidos a las prácticas de promoción de salud mental, los procesos de participación comunitaria en salud y la incorporación de estrategias creativas de intervención comunitaria.

En este apartado presentamos nuestra trama conceptual, donde confluyen algunos desarrollos previos y otros en proceso. Siguiendo una multirreferencialidad teórica hemos indagado algunas líneas teórico-conceptuales, que incluyen revisiones bibliográficas y desarrollos propios. Su sistematización nos permite presentar el estado del arte y antecedentes sobre los núcleos temáticos abordados.

Un primer núcleo temático está centrado en el concepto de **participación comunitaria en salud y salud mental**. La revisión de la literatura sobre participación comunitaria ha permitido concluir que esta idea ha conformado un elemento importante dentro del diseño de políticas públicas de salud en América Latina (Bang, 2011), deviniendo en una fuerte retórica participativa (OMS, 1986) que orienta las prácticas también en lo referente a

prevención y promoción en salud y salud mental. La polisemia en los sentidos otorgados históricamente a la idea de participación (Stone, 1992) y el uso “cosmético” con el que se ha utilizado esta idea en políticas y programas de salud y salud mental (Morgan, 2001), ha puesto de manifiesto la necesidad de indagar en otras perspectivas que permitan entender a la participación comunitaria en su complejidad (Bang, 2011). A partir de este planteo e incorporando desarrollos provenientes de la teoría de redes (Piselli, 2007, Rovere, 1999), hemos propuesto entender a la participación comunitaria en salud como un proceso complejo y dinámico en que una comunidad sostiene activamente mecanismos y prácticas para la toma de decisiones conjunta sobre el propio proceso salud-enfermedad (Bang y Stolkiner, 2013). Desde esta perspectiva, la *participación* en sí es un factor de salud mental, ya que restituye lazos de solidaridad social, diferenciándose de lo patologizante de vivir situaciones conflictivas de forma individual y pasiva (Stolkiner, 1988).

Como antecedente de investigación, la tesis doctoral de la directora del proyecto (Bang, 2016) ha mostrado que múltiples han sido las experiencias que han incluido en sus prácticas en salud/salud mental dispositivos basados en la participación comunitaria, sus estrategias han sido heterogéneas y sus resultados poco estudiados. A partir de estos y otros desarrollos, miembros del equipo han descrito y analizado diversas experiencias de salud y salud mental basadas en la participación comunitaria (Gobet, 2004; Bang, Stolkiner y Corín, 2016; De Gemmis, 2007; Pastorini, 2008). En este sentido, se han abordado también la participación de profesionales psicólogos y trabajadores sociales (Pastorini, 2012) en dispositivos que articulan APS y salud mental (De Gemmis, 2009), y su relación con dispositivos hospitalarios (Carril, 2002, Lazarte y otros, 2018). Todos estos desarrollos de miembros del equipo de investigación se constituyen en insumos clave para nuestro plan de trabajo.

Un segundo núcleo temático se focaliza en la articulación entre salud mental comunitaria y Atención Primaria de Salud, incorporando desarrollos vinculados a la **prevención y promoción de salud mental comunitaria**. En salud mental, la inclusión de prácticas y conceptos relacionados a la promoción es relativamente incipiente, ya que su campo de prácticas ha respondido históricamente al modelo manicomial (Galende, 1990). Actualmente, gran parte de la bibliografía anglosajona define la promoción de salud mental como un ámbito específico de intervención dentro de un modelo de atención centrado en la prevención de *desórdenes mentales* (Mrazek y Haggerty, 1994). A partir de una crítica a los abordajes centrados en *enfermedades mentales* definidas según diagnósticos psicopatológicos (Augsburger, 2002) y desde una perspectiva diferente, nuestra propuesta realiza una apertura epistemológica hacia el reconocimiento de los padecimientos subjetivos en su complejidad, reconociendo la necesidad de abordajes integrales acordes. Desde este marco, hemos propuesto entender a la promoción

de salud mental comunitaria como parte de la estrategia de APS integral con enfoque en salud mental (Bang, 2015). Dicha estrategia incorpora acciones de prevención y promoción de la salud mental en acciones generales de salud, a fin de reincorporar la dimensión subjetiva, generalmente eludida en los modelos de atención, humanizándola (Stolkiner & Solitario, 2007). Dirigidas a toda la comunidad, las prácticas promotoras de salud mental comunitaria propician la transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios y la participación hacia la constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades, facilitando la toma de decisiones autónoma y conjunta sobre el propio proceso de salud-enfermedad-cuidados (Bang, 2014). Este proceso debe estimular la reflexión crítica y la capacidad de intervención y de co-gestión de los problemas sociales por parte de los individuos y colectivos (Carvalho, 2008).

Como parte de nuestra trama conceptual, hemos incorporado la perspectiva de **cuidados en salud**. El concepto de *cuidado* reconoce la importancia del vínculo afectivo en la atención (Merhy, 2002), ubicando a la subjetividad como una de las dimensiones del modo de producción en salud (Franco & Merhy, 2011). Desde este enfoque, se impulsan prácticas en salud basadas en lo relacional, donde el acto de cuidar es medio y fin en sí mismo (Ayres, 2007). El estudio de dispositivos de promoción de salud mental comunitaria ha permitido visibilizarlos como prácticas no convencionales de *cuidados* en salud (Bang, 2016). La participación de los trabajadores de salud y salud mental en dispositivos relacionales abre a estos profesionales la posibilidad de resignificar sus propias prácticas institucionales, incorporando la dimensión subjetiva y la importancia del vínculo en la atención, necesario en todo *acto de cuidado* (Ayres, 2007).

Un tercer núcleo temático tiene como eje la inclusión de **recursos lúdico-artísticos y creativos** en la intervención social-comunitaria. Hemos recuperado desarrollos anteriores sobre la articulación entre arte, juego y salud mental comunitaria (Dubatti y Pansera, 2006; Frente de Artistas del Borda, 2008; Lodieu, 2009), centrándonos en prácticas comunitarias que utilizan el arte y el juego orientado a la transformación social como puente de Salud (OPS, 2009). Hemos abordado múltiples experiencias de promoción de salud y salud mental que incorporan recursos lúdicos y artísticos como estrategia central de participación comunitaria (Bang, 2013, De Gemmis, Olmos y López, 2016); desde el sostenimiento de espacios de juego callejero y la utilización de recursos escénicos de creación colectiva en las instituciones de salud hasta la participación de referentes sanitarios en proyectos culturales barriales. A través del estudio de algunas de estas experiencias (Pastorini, 2008; Bang, Stolkiner y Corín, 2016), hemos encontrado que la incorporación de procesos creativos en prácticas participativas de salud posee grandes potencialidades. En instituciones de salud donde prima un modelo biomédico de atención, estas prácticas han

permitido horizontalizar vínculos, crear conocimientos prácticos compartidos e incluir la dimensión afectiva de la relación entre profesional y usuario (Bang, 2015). Esto ha sido posibilitado por la construcción conjunta de una vivencia compartida del *hacer creativo*, que va más allá de la palabra. Por sus características lúdico-artísticas particulares y los procesos cooperativos asociados, estos dispositivos también permiten transmitir en acto una perspectiva de salud integral, basada en el *cuidado en salud* y asociada al placer, la alegría y las relaciones comunitarias solidarias. La posibilidad de incidir en la transformación de prácticas de salud centradas en el Modelo Médico Hegemónico se nos ha manifestado como potencia y aporte novedoso de nuestra investigación.

Metodología

El presente estudio se enmarca dentro de la *investigación cualitativa en salud* (Minayo, 2000). Se trata de una estrategia de enfoque epistémicamente cualitativo en términos de la relación sujeto-objeto de conocimiento y teoría-contrastación empírica (Valles, 2000). La pertinencia en la utilización de métodos y técnicas cualitativos se justifica por el carácter exploratorio, descriptivo e inductivo del presente estudio. Esta investigación aborda escenarios reales complejos y se orienta a la generación de teoría, poniendo el acento en la flexibilidad de su diseño, lo que se corresponde con la fundamentación de la investigación cualitativa en contextos socioculturales complejos (Marshall y Rossman, 1989).

Este proyecto fue formulado previamente a la pandemia, pero aprobado e iniciado durante 2020, en vigencia de las medidas de distanciamiento social. En este nuevo contexto, nos propusimos incluir la indagación de prácticas y dispositivos participativos de cuidados en salud mental que hubieran podido sostener cierta continuidad a pesar de la situación de excepcionalidad.

En consecuencia, esta primera etapa de la propuesta se centra en el estudio de prácticas participativas desarrolladas por instituciones en red en el territorio de la Ciudad de Buenos Aires durante la pandemia por COVID-19. Entre las prácticas a ser indagadas se encuentra el Área Comunitaria del Centro de Salud Mental N° 1 “Dr. Hugo Rosario” y la Radio “La Colifata”, organización de la Sociedad Civil que enlaza comunicación y salud mental. La elección de estas experiencias se basa en la riqueza y diversidad de dispositivos y prácticas que se articulan en sus procesos participativos: talleres artísticos, taller de radio, emprendimientos sociales, caminatas y otros dispositivos grupales múltiples.

Siguiendo un diseño que continúa el proceso de investigación desarrollado por parte de este equipo, el trabajo de campo se desarrolla a partir de la realización de entrevistas en profundidad con profesionales, coordinadores/as e informantes claves que ocupan diversos roles y funciones dentro de cada experiencia de trabajo. Dichas entrevistas se desarrollaron de forma virtual, ya que se dieron durante el periodo de vigencia de las medidas de distanciamiento social. La irrupción de la pandemia

dificultó la utilización de otras herramientas para la exploración y obtención de datos como lo es la observación participante en las instituciones. Se contó con la posibilidad de acceder a la realización de las entrevistas, ya que parte del equipo se encuentra trabajando en los mencionados dispositivos. Ello facilitó el inicio del contacto con las experiencias y la posterior tarea.

Investigando en contexto de pandemia

El comienzo de la pandemia por coronavirus (en adelante COVID-19) en nuestro país ha dado lugar a una temprana y necesaria medida de aislamiento social preventivo y obligatorio (en adelante ASPO). Desde poco antes de la detección de los primeros casos, las dinámicas de las instituciones de salud se transformaron radicalmente, centrándose en la prevención, detección y tratamiento de dicha enfermedad, lo que significó en ese momento, una suspensión o transformación abrupta en la mayoría de las actividades grupales y comunitarias de salud y salud mental que se desarrollaban de forma presencial. Partiendo de esta situación es que nos propusimos comenzar por indagar prácticas de cuidado en salud mental en tiempos de pandemia, recuperando también las transformaciones que han sido necesarias o posibles en diversos dispositivos de salud mental comunitaria.

En el proceso de investigación en pandemia nos hemos encontrado con el desafío de sostener nuestro trabajo de investigación utilizando medios virtuales de comunicación, no solo en lo referido a la toma de entrevistas, sino que nuestras reuniones de equipo y capacitaciones internas las hemos realizado también por medio de plataformas virtuales. Si bien esto ha requerido un esfuerzo de acomodarnos a tiempos y formas de comunicación diferentes, nos ha permitido sostener el desarrollo del proyecto en un contexto de excepcionalidad.

A partir de un proceso preliminar de análisis de las entrevistas realizadas a profesionales y coordinadores/as de ambos dispositivos, encontramos que se tratan de experiencias comunitarias centradas en procesos grupales y participativos, que vieron transformada su dinámica de funcionamiento de forma abrupta y significativa. Algunas de las prácticas que venían sosteniéndose de forma grupal se suspendieron, otras pasaron a realizarse de manera virtual y otras adquirieron una dinámica diversa de acuerdo a lo requerido para poder cumplir con las medidas de cuidado.

Reflexiones finales

A partir de la presentación de antecedentes y los desarrollos preliminares, apostamos a que estas líneas de investigación se constituyan en un valioso aporte al campo de prácticas comunitarias en salud mental. En este sentido, resulta necesario continuar y profundizar la indagación de prácticas no convencionales para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas, así como también la elaboración de herramientas conceptuales y técnicas que permitan el desarrollo de prácticas comunitarias

de prevención y promoción de salud mental en el primer nivel de atención en articulación con los dispositivos clínicos.

Asimismo, encontramos como relevante identificar aquellas prácticas de cuidados en salud y salud mental desde una perspectiva integral, que han logrado sostenerse, y aquellas surgidas en contexto de pandemia. Consideramos a las mismas como una respuesta frente a la irrupción de una situación de excepcionalidad que ha debido prolongarse en el tiempo. En este sentido, visibilizamos la potencia de muchas de estas prácticas, las que han logrado transformarse creativamente a pesar de los obstáculos y limitaciones que se presentaron.

BIBLIOGRAFÍA

- Augsburger, C. (2002). De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave. *Cuadernos Médico Sociales*, 81, 61-75.
- Ayres, JRCM. (2007). Uma Concepção Hermenêutica de Saúde. *Rev. Saúde Coletiva*, 17(1):43-62.
- Bang, C. (2011). Debates y Controversias sobre el concepto de Participación Comunitaria en Salud: Una revisión histórica. *Revista Eä - Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, 3(2), 1-23.
- Bang, C. (2013). El Arte participativo en el espacio público y la creación colectiva para la transformación social: Experiencias actuales que potencian la creatividad comunitaria en la ciudad de Buenos Aires. *Revista Creatividad y Sociedad* N°20, 1-25. Madrid-España.
- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Revista Psicoperspectivas: Individuo y sociedad*, 13(2): 109-120. Valparaíso, Chile
- Bang, C. (2015). Promoting mental health and community participation: a study on participatory arts practice, creativity and play in the city of Buenos Aires, Argentina. *Health, Culture and Society*, 8(1), 58-68. Pittsburgh, USA.
- Bang, C. (2016). *Creatividad y salud mental comunitaria. Tejiendo redes desde la participación y la creación colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Bang, C (2018). Promoción de salud mental y prácticas participativas de arte, creatividad y juego: Un estudio de caso. *Revista Salud Mental y Comunidad* 5(5): 36-54.
- Bang, C. & Stolkiner, A. (2013). Aportes para pensar la participación comunitaria en salud desde la perspectiva de redes. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 46, 123-143.
- Bang, C., Stolkiner, A & Corín, M. (2016). Cuando la alegría entra al centro de salud: una experiencia de promoción de salud en Buenos Aires. *Interface - Comunicacao, Saúde, Educao*. 20(57), 463-73, Botucatu, Brasil.
- Carril, V. (2002). Salud Mental y problemática argentina: el psicólogo y el Hospital Público. En Dirección de Capacitación de Profesionales de la Salud (Comp.): *La Salud Mental en Tiempos de ajuste*. (pp. 21-26), La Plata: Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As.
- Carvalho, S. (2008). Promoción de la Salud, "empowerment" y educación: una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. *Salud Colectiva*, 4 (3), 335-347.
- Czeresnia D. & Freitas, C. (2006). *Promoción de la salud: conceptos, reflexiones y tendencias*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- De Gemmis, V. (2009c). Interdisciplina... ¿Quién sabe?. En V. De Gemmis, AM. Papiermeister; S. Calveyra; H. Massei y J. Vasen: *Del Invento a la Herramienta. Una experiencia diferente en el campo de la salud mental con niños y adolescentes*. (pp. 135-139) Buenos Aires: Polemos.
- De Gemmis, V. (2007). Análisis de un dispositivo de Resocialización desde la Perspectiva de los Pacientes. Vivencias Subjetivas de los Jóvenes Egresados del Programa Cuidar Cuidando: Testimonios de sus experiencias. Tesis para optar al título de Magister en Salud Mental Comunitaria. Defendida en abril 2007. Universidad Nacional de Lanús.
- De Gemmis, V., Olmos D. y Lopez P (Coord.) (2016). *El Mundo Nítido*. Buenos Aires: Dirección General de Salud Mental.
- Dubatti, J. & Pansera, C. (2006). *Cuando el arte da respuestas*. Buenos Aires: Artes Escénicas.
- Franco, TB. & Merhy, EE. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*, 7 (1), 9-20.
- Frente de Artistas del Borda (2008). *Frente de Artistas del Borda. Una experiencia desmanicomializadora*. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental - crítica de la razón psiquiátrica*. Bs As: Paidós.
- Gobet, L. (2004, abr.) La colifata: Una radio comunitaria al servicio de los pacientes. Conferencia realizada el 8 de abril de 2004 en las *Jornadas del Centro Hospitalario Robert Ballanger*. Aulnay sous Bois, París. Francia.
- Lazarte, V., Rosa, M., Sapienza, C. y Taruschio, A. (2018, oct). Acciones posibles en salud mental ante las transformaciones socio-políticas de la época, en pos de la subversión del sujeto. *II Encuentro latinoamericano de Derechos Humanos y Salud Mental*, Montevideo, Uruguay. 9 al 11 de octubre de 2018.
- Ley Nacional de Salud Mental. Ley 26.657 (B.O: 03/12/2010). Derecho a la Protección de la Salud Mental. Extraído de http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/noticias/pdf/2013-09-26_ley-nacional-salud-mental.pdf
- Lodieu, M. T. (2009). Estrategias teatrales en salud. En F. Cintrón Bou, E. Acosta Pérez & L. Díaz Meléndez (Eds), *Psicología Comunitaria: Trabajando en Comunidades en las Américas*. Puerto Rico: SIP, CEDIS, UNE, CIES.
- Marshall, C. & Rossman, G. (1989). *Designing Qualitative Research*. London: Sage Publications.
- Menéndez, E. (2003). Modelo de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Saude Colectiva*, 8 (1), 185-207.
- Menéndez, E. (2009). *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

- Merhy, E. (2002). *Saúde: a cartografia do trabalho vivo em ato*. San Pablo: Hucitec.
- Minayo, M. C. S. (2000). *O desafio do Conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Morgan, L. (2001). Community participation in Health: perpetual allure, persistent challenge. *Health Policy and Planning*, 16(3), 221-230.
- Morin, E. (1994) Epistemología de la complejidad. En D. Schnitman (Ed.). *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp. 421-442). Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- Mrazek, P. & Haggerty, R. (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington: National Academy Press.
- OMS (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa: Editor.
- OPS (2009). *Declaración de Lima sobre arte, salud y desarrollo*. Lima: Editor.
- Paim, JS. & Almeida-Filho, N. (1998). Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? *Rev. Saúde Pública*, 32(4), 299-316.
- Pastorini, G. (2008, oct.). Proyecto de Biblioteca en el Servicio de Clínica Médica, Hospital General de Agudos Dr. E. Tornú. "Promoción de las lecturas en el Cuidado de la Salud". Póster presentado en las XXXII Jornadas Científicas del Hospital Gral. de Agudos Dr. E. Tornú. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Pastorini, G. (2012). La inserción del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental: construyendo interdisciplina en el ámbito de la urgencia. *Revista del Hospital de Niños*. Vol. 54(3): 88-90.
- Piselli, F. (2007). Communities, places and social networks. *American Behavioral Scientist*, 50(7): 867-878.
- Ròvere, M. (1999). *Redes en Salud; Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte.
- Stolkiner A. (1988, abril). *Prevención en Salud Mental: Normativización o desanudamiento de situaciones problema*. Ponencia presentada en el 4to Congreso Metropolitano de Psicología. Buenos Aires, Argentina.
- Stolkiner, A. & Solitario, R. (2007). Atención Primaria de la Salud y Salud Mental: la articulación entre dos utopías. En D. Maceira (Comp.) *Atención Primaria en Salud-Enfoques interdisciplinarios* (pp. 121-146). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Stone, L. (1992). Cultural influences in community participation in health. *Social Science and Medicine*, 35(4), 409-17.
- Valles, M. (2000). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis.
- Zacus, D. & Lysack, C. (1998). Revisiting Community Participation. *Health Policy and Planning*. 13(1), 1-12.