

RED SOLIDARIA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

Escalante, Miguel ¹; Casella, Cecilia ²; De Mauro, Mario Adolfo ¹; Del Río, Paula ²; Zarate, Jorge ³; Nadal, Daniela; Bergoglio, María Antonella ²; Ferrari, Barabara ²; Vazquez, Laura Natalia ²; Jerez, María Alejandra ²; Pinotti, Norberto Luis ³; Chiesa, Norma ¹

¹ Universidad Nacional De Córdoba, Facultad De Psicología, Unidad De Estudios Epidemiológicos En Salud Mental, Cátedra De Psicología Sanitaria

² Red Solidaria De Acompañamiento Psicosocial

³ Universidad Nacional De Córdoba, Facultad De Psicología, Unidad De Estudios Epidemiológicos En Salud Mental

Palabras claves

RED
SUFRIMIENTO
SALUD MENTAL
GRUPOS

Resumen

Objetivos - Dar contención a aquellas personas que se acercaran a la Red, contemplando el modo que estuviera siendo afectada su localidad por el Covid 19. n- Facilitar un espacio de escucha y acompañamiento Metodología: Ante la pandemia se buscó dar un acompañamiento profesional para ayudar a conectar con recursos personales ante esta situación de crisis. Se creó una Red profesional, sin fines de lucro, con pautas de trabajo que facilitaba un encuadre de trabajo. La modalidad era virtual. Se conformaron grupos invitados vía mail a participar junto con un consentimiento. La información se difundió por diferentes redes buscando llegar a la mayor cantidad de contactos. El contexto socio económico mostro la desigualdad existente para acceder a la conectividad. Eran grupos heterogéneos en cuanto sus edades actividades. Pudimos ver que muchos participantes se movilizaban para conseguir el apoyo de su entorno inmediato para poder estar presentes en los encuentros. Muchos nunca habían participado de encuentros grupales. Resultados: El intercambio y acompañamiento dentro del propio grupo profesional permitió enriquecer el tipo de intervenciones con creatividad. Compartir constantemente las devoluciones de los distintos encuentros fomentaban la revisión de las estrategias. Saber que era un apoyo brindado del espacio universitario nos dio un marco de trabajo para poder accionar desde lo individual hacia otras instituciones que podrían resolver problemas que demandaban una intervención más específica. Las intervenciones buscaban posicionar a los sujetos como actores activos en la construcción de sus propias Redes de contacto, fortalecer los vínculos pre existentes. Repensar nuevas estrategias apelando a recursos conocidos y construyendo otros nuevos. Sentirse acompañados fue una de las principales motivaciones para participar. Comprender que otras personas estaban atravesando por situaciones similares daba mucha tranquilidad, disminuyendo su sensación de angustia y temor.

Información de Contacto

miguel.ae05@gmail.com

1. Introducción

“En el medio del odio me pareció que había dentro de mí un amor invencible. En medio de las lágrimas me pareció que había dentro de mí una sonrisa invencible. En el medio del caos me pareció que había dentro de mí una calma invencible.

Me di cuenta, a pesar de todo, que en medio del invierno había dentro de mí un verano invencible. Y eso me hace feliz. Porque no importa lo duro que el mundo empuje en mí contra, dentro de mí hay algo mejor empujando de vuelta.”

El verano, 1953 - Albert Camus

“Los equipos de voluntarios sanitarios ayudaron a nuestros conciudadanos a entrar en la peste más a fondo y los persuadieron en parte de que, puesto que la enfermedad estaba aquí, había que hacer lo necesario para luchar contra ella.

Al convertirse la peste en el deber de unos cuantos se la llegó a ver realmente como lo que era, esto es, cosa de todos.”

La Peste, 1947 - Albert Camus

Contexto instituyente

Al comienzo de la cuarentena un grupo de profesionales de la Salud Mental, entre otra/os maestranda/os y magísteres, quienes han pertenecido y/o pertenecen a la Maestría de Salud Mental de la UNC, oriundos de diferentes provincias de Argentina, se vieron interpelados por la situación inédita y actual de la pandemia de Covid-19. Desde ese motivo originario, y a partir de la segunda quincena de marzo, se comenzó a tener intercambios y reuniones graduales con el fin de pensar, constituir, organizar y ofrecer en la contingencia un dispositivo de abordaje comunitario. De esa forma nace la Red Solidaria de Acompañamiento Psicosocial. Quienes coordinaban la Red, se reunían semanalmente a fin de elaborar y construir el documento fundacional en consulta con especialistas de diversas áreas, también una identidad gráfica, el encuadre de trabajo y el consentimiento informado. Finalmente, a mediados de abril se pudo poner en marcha la Red convocando a los profesionales que participarían de la misma. Luego, junto con reuniones, espacios de organización, intercambio y formación, etc., se puso en funcionamiento directamente la Red en todas sus áreas, trabajando con la/os usuarios/as.

Convergencia en la complejidad

Confluyeron varios aspectos que se conjugaron en querer, poder y llevar a cabo el proyecto de la Red Solidaria de Acompañamiento Psicosocial.

Por un lado, la necesidad y urgencia de intervenir en la pandemia dado su carácter imprevisto, inédito y disruptivo que impacta y afecta, generando padecimientos mentales en la vida de millones de personas, que al enfrentar nuevas situaciones inesperadas producen un cambio brusco en el curso de la vida cotidiana. Se producen situaciones no experimentadas o no conocidas, para las cuales no estábamos preparados. Esta falta de respuesta conlleva a que se expresen distintas manifestaciones del sufrimiento psíquico tal como miedo, ansiedad, angustia, irritabilidad, enojo, desinterés, cansancio, incertidumbre, falta de concentración, problemas con el sueño, depresión, etc. como también revivir malestares producidos por eventos adversos previos, incrementados o agravados por la situación actual.

Por otro, la decisión de poder aportar y accionar desde la perspectiva de la Salud Mental Comunitaria con un abordaje psico social y resiliente, reflejada en la propuesta de un dispositivo grupal y virtual de abordaje de las problemáticas presentes, que apuntara a mitigar los efectos y consecuencias del sufrimiento psíquico.

Este proyecto estuvo concebido como un dispositivo de acompañamiento de todas las personas, que atraviesan estas problemáticas de manera más o menos intensa. El mismo está orientado a contener y acompañar la tramitación psíquica y vincular desde el reconocimiento de los propios recursos y potencialidades de las personas. Para ello se utilizó la estrategia en red y el trabajo en grupos, siendo la red un sistema de vínculos entre nodos o componentes y construida a través de un proceso conversacional, para la creación y acción de posibilidades.

Se trata de un dispositivo grupal y virtual, de contención emocional de personas no concebidas como pacientes, ni enfermos, ni víctimas, donde sea posible encontrar y compartir las vivencias y malestares con la guía de un profesional de salud mental. Nuestro propósito no fue crear grupos de “auto ayuda” o “terapéuticos”.

Además, sabemos que en nuestro país hay sectores de la población que están cerca de la marginalidad y exclusión, debido principalmente a sus condiciones socio-económicas. A estos grupos se les suma la dificultad del acceso a la salud y más aún, a los servicios de salud mental. Nuestra red apuntó a llegar a todos los sectores de la sociedad.

Claves del proyecto:

- El establecimiento, integración y organización de la Coordinación de la Red, su funcionamiento periódico y medios de comunicación.
- La elaboración del documento preliminar fundante y su difusión, tanto interna como pública.
- La presentación de la Red sin fines de lucro en las plataformas digitales de facebook e instagram, Merece destacarse en particular la creación del grupo de whatsapp



de la Red, de ofrecimiento e intercambio público, que resultó ser de mucha utilidad como línea de teléfono propia, directa y despliegue estratégico comunicativo.

- Adhesión de Instituciones y unidades académicas que respaldaron la constitución y lanzamiento de la Red y la sostuvieron activamente como la Facultad de Psicología de la UNC, Colegio de Psicólogos de San Luis, Maestría de Salud Mental UNC, Cátedra de Psicología Sanitaria (Fac de Psicología UNC), Unidad de Estudios Epidemiológicos en Salud Mental ((Fac de Psicología UNC), Escuela de Salud Pública (Fac de Ciencias Médicas UNC) y Facultad de Psicología (UNSL)
- La elaboración de las propuestas de encuadre y marco ético profesional de participación e intervención para los encuentros grupales tanto en relación a usuaria/os como la/os profesionales intervinientes. Fue una importante guía de orientación en la experiencia ya que permitió viabilizar la puesta y funcionamiento de los grupos.
- La integración, organización y funcionamiento de la/os profesionales intervinientes en la Red, los mismos debían disponer de matrícula profesional, (Psicolog@s y/o Psiquiatras) emitida por el organismo competente de acuerdo a su jurisdicción, una cuenta en gmail exclusiva para esta Red, y disponibilidad para acompañar un grupo una vez por semana con una duración de una hora y media, en el horario y día que disponga. El horario y el/la profesional estuvo publicado debidamente en el listado que brindó la Red siendo definido por el mismo profesional previo a su publicación
- El proyecto apuntó a la posibilidad de contar con el número de profesionales suficientes para la cobertura en diferentes días y con amplitud de horarios para facilitar la accesibilidad de los interesados. El trabajo de los profesionales fue voluntario y ad-honorem.
- Se estableció la realización de encuentros que permitieran, acercamientos, intercambios, capacitaciones en relación a la propuesta y puesta en común, coordinación de los diversos puntos de vista, socialización de experiencias, iniciativas creativas de intervención, contención emocional del equipo y las múltiples sensibilidades que fueron apareciendo en cada encuentro grupal frente al padecimiento mental de la/os usuaria/os que fueron enriqueciendo y ajustando la puesta en juego del proyecto. Se realizó además una capacitación sobre la plataforma tecnológica de trabajo.
- En relación a la población de la/os usuaria/os que participaron, se tuvo como eje la inclusión de cualquier persona mayor de edad, que aceptara y solicitara participar voluntariamente en los grupos. Este dispositivo estuvo destinado a todos los habitantes del país que, previo acuerdo del consentimiento informado, fueran mayores de 18 años, sin distinción ni diferencia de pertenencia o condición social, étnica, de género y/o religiosa, que deseen compartir y recibir apoyo, contención y orientación grupal en lo referente a las situaciones desencadenadas por esta pandemia
- Se aclaró también, que, si la demanda excedía a los objetivos propuestos por la Red, se le ofrecería a la persona una opción de derivación a una instancia más personalizada de atención profesional fuera de la Red. Además, se pensó receptor solicitudes de grupos ya conformados que pudieran requerir el acompañamiento:



laborales, familiares, equipos de emergencia u otros que pudieran requerir la intervención.

2. Metodología de acceso a la Red:

Como se mencionó anteriormente se utilizaron distintos medios de difusión de la Red Solidaria, desde allí quien quería acceder a la Red como usuario/a podía contactarse por las distintas plataformas digitales para solicitar la grilla de profesionales, horarios y seleccionar aquel que le resultaba más conveniente.

Posterior a eso, desde la coordinación de la Red, se le enviaba al profesional el mail del usuario/a para que se contactara, quien luego de presentarse le hacía saber la necesidad de contar con el consentimiento informado. Una vez dado éste, se acordaba el encuentro. El día pautado el profesional enviaba por mail a todos los participantes el link para unirse a la sesión virtual de hongouts. Los grupos en general estaban conformados por hasta 5 integrantes de distintos lugares del país. Se establecieron cuatro encuentros para cada grupo de 1 hora y media de duración.

3. Objetivos del proyecto:

- ✓ Acompañar a las personas que manifestaban algún tipo de sufrimiento psíquico desencadenado por la pandemia
- ✓ Brindar un espacio de escucha, encuentro y contención
- ✓ Crear un espacio para compartir experiencias, dudas, malestares etc.
- ✓ Ofrecer información y orientar

4. Sistematización de la experiencia de la red solidaria de acompañamiento

A los fines de sistematizar la experiencia, se crearon cinco dimensiones de análisis: sufrimiento psíquico, valorización de la experiencia por parte de los usuarios, valoración de la experiencia por parte de los profesionales, procedimientos técnicos/instrumentales utilizados por los profesionales y aspectos operativos. Estas dimensiones nos permitieron poder identificar las recurrencias generales, como así también las singularidades de los diferentes encuentros grupales

Con referencia a la dimensión sufrimiento psíquico, una de las problemáticas recurrente fue la angustia, la cual se identificaba de diferentes maneras: visualizar un futuro a corto plazo complejo o negativo, por no estar con los familiares, por la situación actual, de estar encerrado. El aislamiento se manifestó como una causa de varios de problemas, con la pareja, convivencia con la familia, falta de espacios, privacidad. Otra problemática recurrente son los trastornos del sueño,



Insomnio, problemas para conciliar el sueño. El miedo es algo que aparece en casi todos los usuarios, este sentimiento, algunas veces, es referido a cuestiones económicas, a caer en una depresión, otras veces solo mencionan al miedo, pero no referido a algo en especial. También mencionan la incertidumbre tanto por el presente como por el del futuro. En menor medida aparece el sentimiento de culpa, de soledad, problemas vinculados a la historia de vida, pérdidas, duelos y tristeza

Con respecto a la valoración que hacen los usuarios sobre este dispositivo, podemos observar que, en su mayoría, nunca habían hablado con un psicólogo, se mostrándose una gran predisposición para hablar y compartir lo que están viviendo en estos momentos. Manifestaron, sentirse “menos sola”, “espero con muchas ganas el jueves porque charlo con alguien”, que la motivación para solicitar este servicio era poder hablar con otros, poder compartir con otros, pero estando con un profesional, estar apoyados. Si bien hubo mucha resistencia al dispositivo grupal en las consultas, los usuarios que participaron de los grupos, dijeron sentirse muy a gusto con la modalidad grupal.

Estas frases sintetizan los sentidos que los usuarios atribuyeron de los encuentros grupales, "hubo un cambio de perspectiva, pudimos abrirnos y aprender de otras realidades", "me resulto de mucha ayuda y beneficio, me sentí contenido y tener un lugar de escucha", "Sintió haber obtenido alivio y poder estabilizar su estado emocional", "También me comentó que se sentía positiva y que se había dado cuenta que ahora era el momento adecuado para conocerse, encontrar aquello que le gustaba, y dedicarse a continuar con su carrera", "lo que más me quedo fue tratar de armonizar el sentir, el pensar y el actuar. Con respecto al consumo de alcohol me di cuenta que era por ansiedad, para afrontar las situaciones..."

En la dimensión valoración de la experiencia por parte de los profesionales, la totalidad de los profesionales manifestaron sentirse muy a gusto con la experiencia, rescatando y valorizando algunos aspectos como: "la verdad que han sido muy enriquecedores todos y cada uno de los encuentros" "mi experiencia la verdad que muy linda, y muy reconfortante porque noté mucho la necesidad de dialogar con alguien que tenían". Valoraron como muy positiva la buena predisposición por parte de los usuarios. Los profesionales manifestaron su agradecimiento hacia la Red, la importancia de haber implementado este proyecto y de convocarlos a participar. También expresaron que fueron instancias muy movilizadoras para ellos.

En lo que se refiere a los aspectos técnicos/instrumentales que utilizaron los profesionales observamos que, en el primer encuentro, parte del tiempo, se dedicó a explicitar y comprender el encuadre de trabajo. Con respecto a este tema es importante mencionar que, la Red Solidaria, en un trabajo del equipo de coordinación, había establecido un encuadre que serviría a los profesionales y usuarios llevar adelante los encuentros. La perspectiva de abordaje que utilizaron fue muy variada y en la mayoría de los casos no se mencionó el perfil teórico con el que trabajaron los profesionales, un profesional utilizó técnicas de EMDR y otro de la Gestal, también aplicaron algunas técnicas como: la relajación, señalamiento, recomendaciones, meditación, identificación y eliminación de pensamiento autocríticos, las nuevas formas de vinculación, fortalecimiento del ser



social, intervenciones tratando de acompañar el reconocimiento de lo que molesta y aqueja, establecer un adecuado manejo del tiempo y de la información, psicoeducación y psicoprofilaxis en relación al desarrollo de hábitos y factores protectores de la salud mental, análisis y descripción de sus redes sociales primarias y secundarias.

“Hablamos de la angustia como algo que nos puede modificar, que nos puede ayudar a movilizarnos, diferenciamos que miedos son reales y lógicos de tener y cuales no”; “ Se armó una especie de "caja de recursos" para hacer uso en momentos de ocio o cuando apareciese la ansiedad”; “las conversaciones y las actividades planteadas buscaban fortalecer los recursos de cada participante.

Al final de cada encuentro se hacía una devolución y en la mayoría de los casos se daba una “tarea”.

Como toda situación nueva, sobre la cual no estábamos habituados ni capacitados, surgieron una serie de problemas, dificultades operativas, por parte de los profesionales, pero sobre todo por parte de los usuarios. Los usuarios no fueron un grupo etario homogéneo y en la composición de un grupo podría haber jóvenes tanto como adultos mayores, seguramente los jóvenes estaban más habituados al manejo de la tecnología y por ende tuvieron menos dificultades. Las mayores dificultades la tuvieron los adultos y adultos mayores, y esas dificultades tenían que ver con el acceso a internet o otras con su manejo. Hay que tener en cuenta que la mayoría de los encuentros fueron video llamadas por Meet, en algunos casos, los adultos mayores fueron ayudados por algún familiar para establecer un encuentro.

“El soporte de la primera reunión fue por videochat telefónico. Ya que uno de los consultantes no sabía cómo acceder a alguna plataforma de pc”.

En el primer contacto con los usuarios, a través del correo electrónico o el WhatsApp, muchos manifestaron no tener internet, cuestión que no les permitió unirse a algún grupo.

5. Algunas conclusiones

Una de las cosas importantes a destacar, es que este proyecto es único en su tipo, es decir, que sea virtual, grupal y con una continuidad de 4 encuentros, ya que la mayoría de las otras propuestas son de carácter individual. Otra de las características de esta propuesta es su carácter autogestivo ya que en su origen y organización surge de la idea de profesionales, independientes de las instituciones.

Tanto los profesionales como los usuarios expresaron que fue una experiencia muy enriquecedora y valiosa. Los usuarios manifestaron, con diferentes palabras, que los encuentros grupales les sirvió mucho para transitar los distintos problemas por los que estaban atravesados.

Si bien, estaba claro en la información que se brindaba sobre la Res Solidaria en los distintos medios que el dispositivo era grupal, mucha gente preguntaba por una atención individual, en estos casos, la mayoría de los consultantes no se incorporaron a algún grupo. Eso nos a pensar que, posiblemente, los dispositivos grupales todavía no están en las representaciones o imaginarios de las personas que el modelo hegemónico de la atención en salud mental sigue siendo el clínico individual.

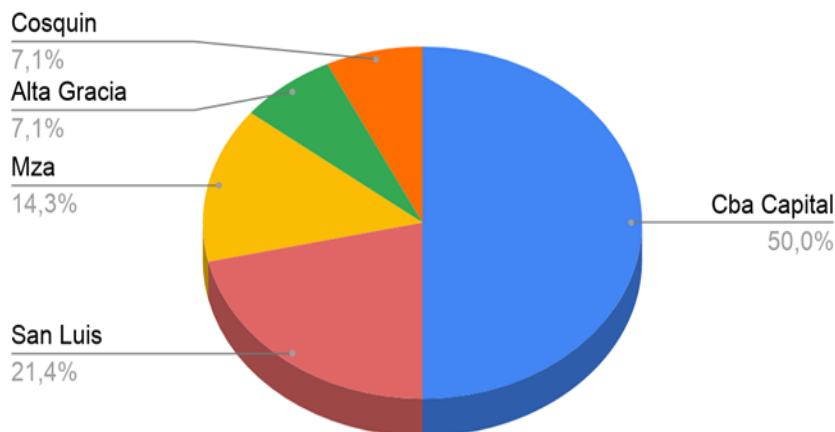
Otro aspecto que nos llamó la atención es que no se correspondía el número de consulta con el número de personas que se incorporaban a algún grupo, podríamos decir que había una gran brecha, una de las posibles causas es la resistencia al participar en grupos. También observamos una alta deserción, es decir, gente que se anotaba y que después no asistía o que asistía solo a un encuentro, esto tuvo un impacto en los grupos ya que una vez iniciado el trabajo no podían unirse nuevos usuarios, lo que hizo que el número de participantes no fuera el sugerido para su funcionamiento.

El acceso a internet no es igual para todos los usuarios ni tampoco las habilidades para su uso, esto marco una diferencia y una desigualdad en el acceso a este tipo de dispositivo virtual.

6. Resumen de Encuentros de la Red Solidaria de Acompañamiento Psicosocial

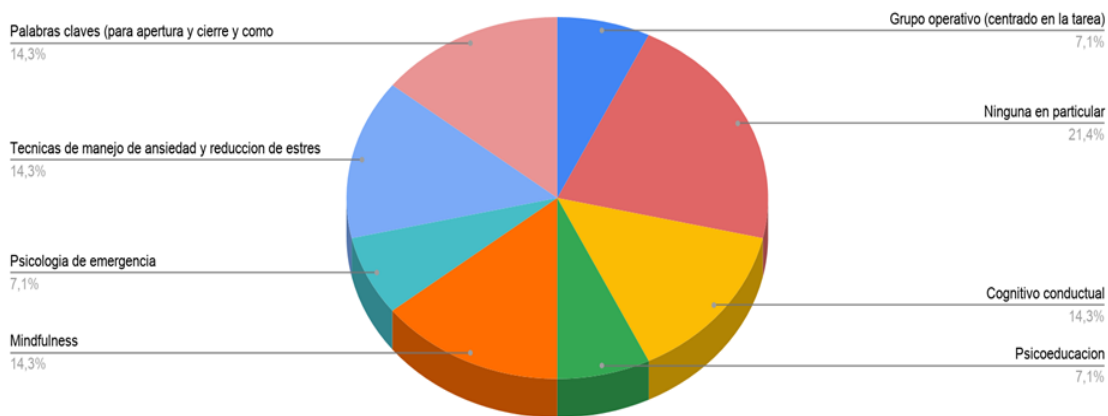
Los profesionales de salud mental que coordinaron los encuentros fueron todos psicólogos y psicólogas de diferentes lugares del país, desarrollando catorce (14) grupos de acompañamiento desde el 23 de abril al 1 de julio del 2020.

Lugar de residencia de los/las psicólogos/as coordinadores de grupos



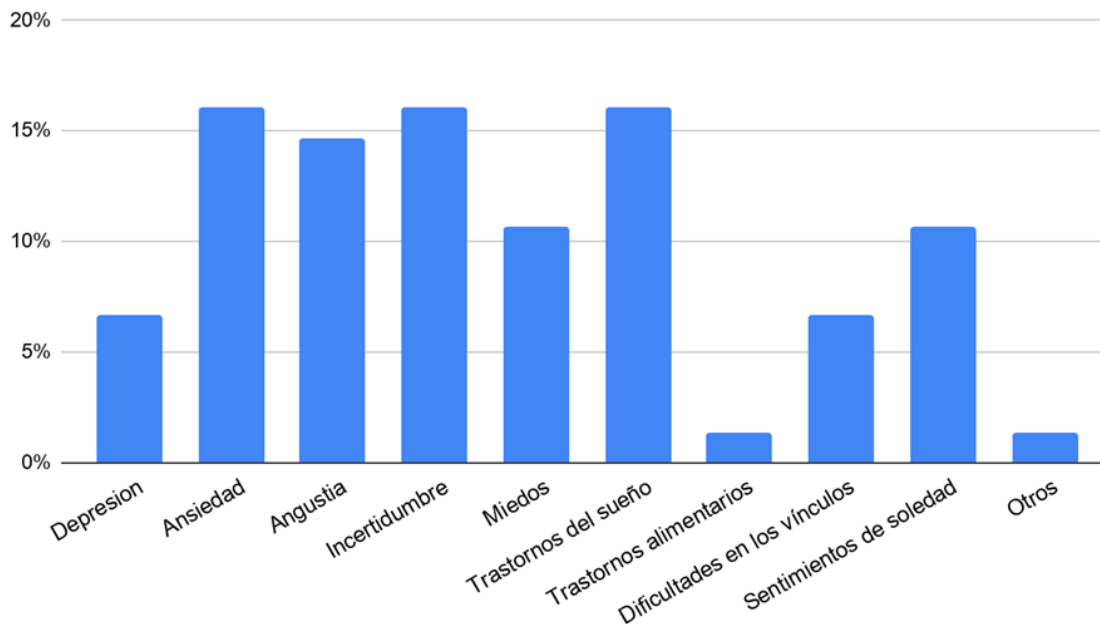
La cantidad de encuentros promedio realizados por grupo fueron cuatro (4), con un mínimo de tres (3) y un máximo de cinco (5) encuentros, la duración media de los mismos fue de 90 minutos. La totalidad de los coordinadores utilizaron el encuadre propuesto por la red (con material bibliográfico trabajado para este tipo de dispositivo) pero sin embargo enriquecieron su espacio con herramientas de manejo de ansiedad y estrés, mindfulness, teoría de grupos operativo, enfoque cognitivo conductual, psicoeducación, etc.

Herramientas utilizadas en los grupos por los profesionales



Los encuentros tuvieron como uno de sus objetivos compartir las emociones así como los malestares que las personas fueron sintiendo durante el periodo de aislamiento, en este caso nos encontramos una prevalencia de aparición de síntomas de ansiedad, angustia, trastornos del sueño e incertidumbre (sobre todo en relación a lo económico) por sobre la aparición de trastornos alimentarios o la imposibilidad de no ver a la familia.

Malestares que aparecieron en los encuentros

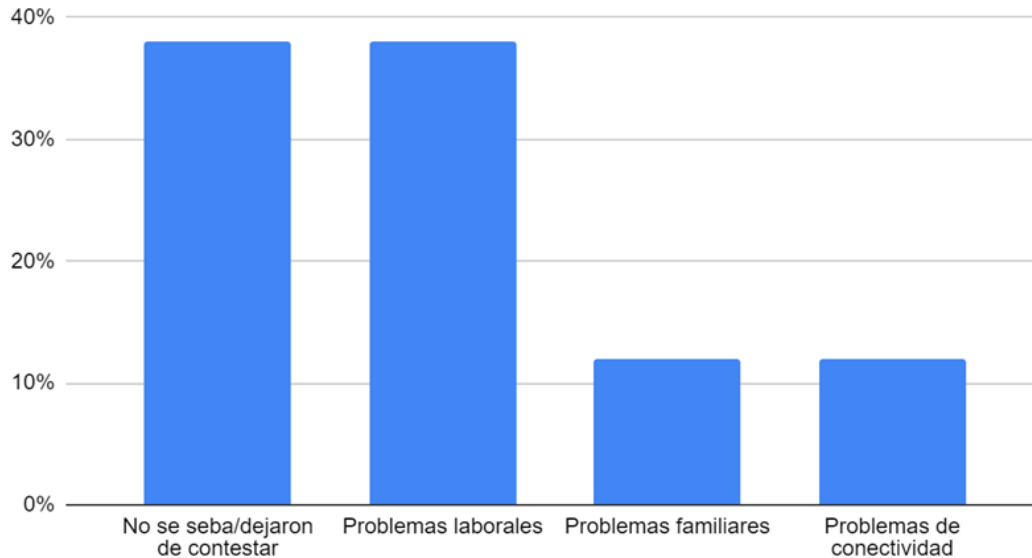


Los y las coordinadoras de los grupos coincidieron que la experiencia en este rol fue muy gratificante, pero sobre todo fue un espacio de aprendizaje ya que el dispositivo (virtual y grupal) era novedoso para todos. La propuesta puso a prueba la capacidad de innovar, de aprender y de resolver situaciones derivadas del uso de medios tecnológicos (internet, cortes de luz, nivel de conocimientos de los participantes acerca de los medios de comunicación propuestos, etc.) por un lado y por el otro el de poder contener, acompañar, gestionar emociones de una forma que antes no habían experimentado como profesionales de salud. Sin embargo, varios de los coordinadores indicaron sentirse ansiosos en los momentos previos a su encuentro, pero luego muy cómodos con el encuadre propuesto pero los inconvenientes derivados de la conectividad son los que aparecen como más frecuentes juntos con los derivados de la deserción o asistencia regular.

En relación a los y las participantes, la cantidad promedio de cada grupo fue de tres (3) personas sin incluir al coordinador., con un mínimo de 2 y un máximo de 4 asistentes por encuentro. Sin embargo, el 57% de los mismos se registraron casos de abandono o no continuidad en el espacio propuesto ya sea por dificultades laborales, de conectividad, familiares o porque simplemente dejaron de contestar. Por otro lado, en tres de los grupos de la red encontramos integrantes que venían de grupos anteriores y que quisieron dar continuidad al dispositivo, al integrar un grupo nuevo también cambiaban de coordinador. La totalidad de las personas completó y firmó el consentimiento de participación diseñado para tal fin.



Motivos de abandono de los participantes

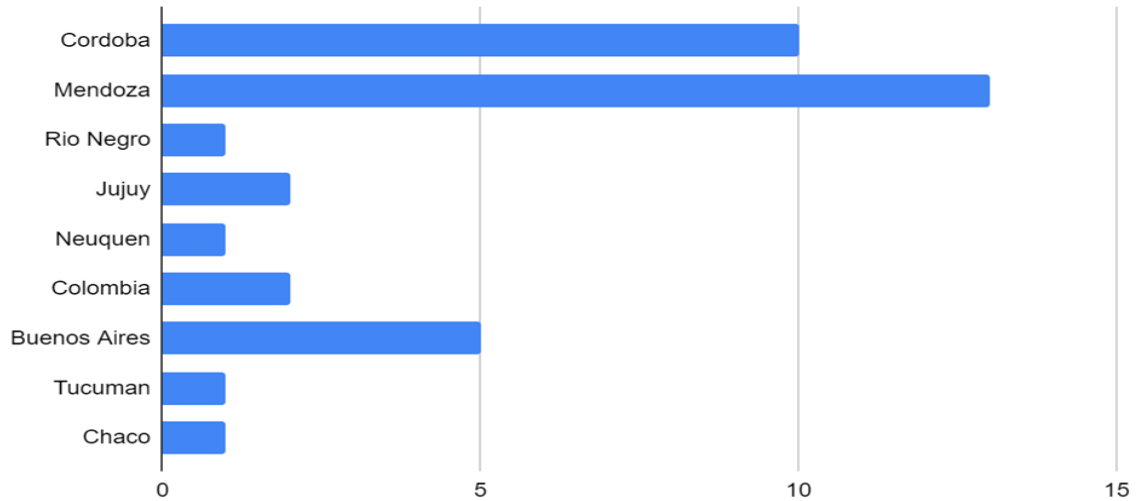


Con respecto a las características las personas participantes de los grupos el 64% de los mismos se identifican con el género femenino mientras el restante (36%) con el masculino, en relación a los lugares donde se encontraban al momento de transitar la cuarentena la mayoría de estaban en Mendoza (36%), Córdoba (28%) o Buenos Aires (14%).

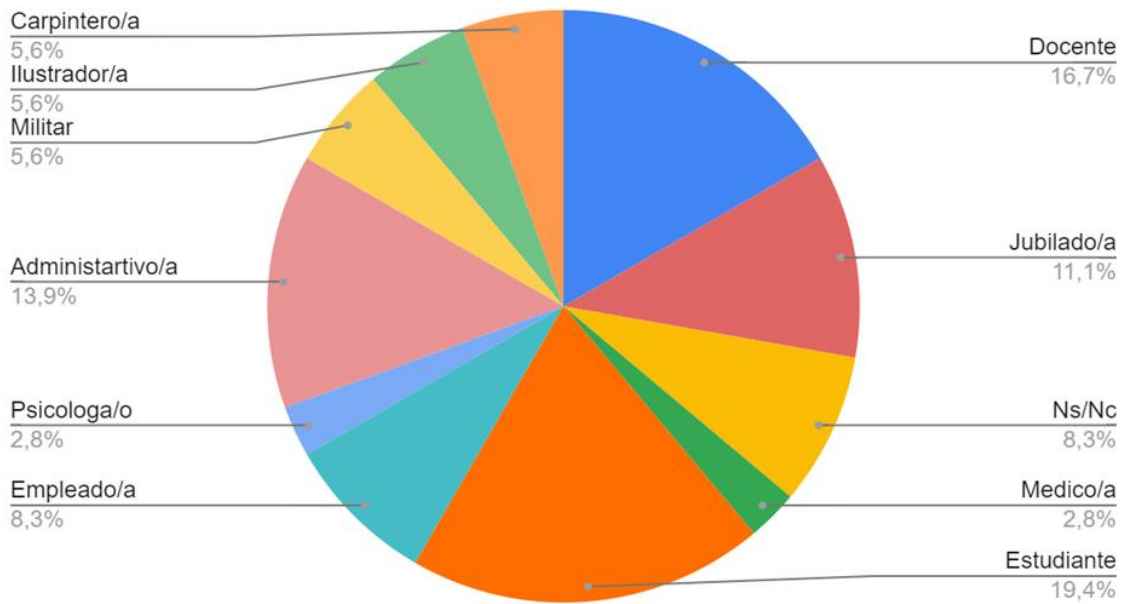
La franja etaria que prevalece entre los asistentes es la entre 36 y 46 años (39%) seguida por la que se encuentra entre 26 y 35 años (23%). La mayoría de los participantes tiene menos de 46 años (72%) y consideramos que esto se debe a que el modo de difundir la actividad de la Red, así como los modelos de conexión y comunicación estaba mediados por lo digital y estas son herramientas de uso mucho más cotidiano para este grupo poblacional que para el de las personas mayores de esa edad.



Residencia de los/as participantes a los grupos



Actividad u ocupación de los/as participantes



Referencias

- Aislamiento Social Preventivo Y Obligatorio, Decreto 297/2020
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Arias NM, Pérez SM. Impacto Psicológico del Covid-19 y el Papel de la Telepsicología: Una Reflexión de la Psicología en el Ámbito Social y Organizacional. CONOCIMIENTO, INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN CIE. 2020; 1(9).
- Augsburger AC. La inclusión del sufrimiento Psíquico: un desafío para la Epidemiología. Psicología & Sociedade. 2004; 16(2).
- Barrault O. Los Espacios de Encuentro en la Psicología Comunitaria. 2006. I Foro de trabajo comunitario. Facultad de de Psicología. UNC.
- De La Torre Martí M, Cebrián R. Guía para la intervención telepsicológica. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. 2018.
- Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2020; 37(2):327-34. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Johnson MC, SCL, Tumas N. Emociones, Preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID 19 en Argentina. Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25.
- Kestel D.; 2020. Acceso 25 de Abril de 2020. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-04-19/habra-que-atender-la-salud-mental-de-la-gente-en-todos-los-sitios-trabajo-colegioscentros-sociales.html>.
- Ley Nacional N° 26657. "Ley de Salud Mental"
- Montero M. Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. 1st ed. Buenos Aires: Paidós; 2004.
- Morin E. La Epistemología de la Complejidad Barcelona, España: Gedisa; 2005.
- OPS. Organización Panamericana de la Salud. la OMS informe de estado de Pandemia [Internet] 2020[consultado abril 14 2020] Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/impacto-de-la-pandemia-covid-19-sobre-el-sistema-de-salud-argentino/2>.
- Ozamiz F.de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2020 jul 30]; 36(4): Disponible en; http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000405013&lng=en.



Pedernera S. Pandemia y rol del equipo de Salud Mental en Atención Primaria de la salud. [Internet] 2020 [consultado Nov 26]. Disponible en: <http://www.revistadiagnosis.org.ar/index.php/diagnosis/article/view/281>

Pérez Fernandez R. ¿Enfermedad mental o sufrimiento psíquico? La disputa por la noción de sujeto y subjetividad. En Salud Mental, Comunidad y Derechos Humanos. Montevideo: Psicolibros. Espacio Interdisciplinario; 2017. p. 109-128.

Perez-Cardenas C, Roja-Guerra Y, Cruz-Forteza L, Antigua-Chacon Y. Diagnostico Psicosocial comunitario como herramienta de trabajo en la Atención Primaria de la Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2020; 36(1).

Stolkiner AB&A. El problema del diagnóstico en salud mental: clasificaciones y noción de enfermedad. Saude debate. 2018; 42(118).