



“Operar es vincular” Movimientos sociales, prácticas profesionales y políticas públicas de salud comunitaria, para el ejercicio del derecho humano a la salud mental de la población.

PROSAR

DOI: <https://doi.org/10.24215/16696581e319>

## “Operar es vincular”

Movimientos sociales, prácticas profesionales y políticas públicas de salud comunitaria, para el ejercicio del derecho humano a la salud mental de la población.

## "Operate is linking"

Social movements, professional practices and public policies of community health, for the exercise of the human right to mental health of the population.

Programa Solidario de Abordaje Remoto en la Salud Mental “Operar es Vincular” (PROSAR);

### Resumen

Es la primera vez en la historia moderna del país que se suscita un confinamiento social generalizado de la población. Muchísimas personas, siendo o no pacientes de servicios o prestadores de salud mental se encuentran aislados. Los profesionales y técnicos también. El Estado no puede asumir en soledad el gigantesco fenómeno del aislamiento, y se enfoca en la no transmisión del virus.

Un grupo de organizaciones, a través de diversos organismos civiles y movimientos sociales del ámbito del quehacer psicosocial nos hemos agrupado y organizado para cubrir una función de contacto remoto al efecto de escuchar, sostener, contener y vincular personas que se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad.

En este artículo se presenta una propuesta de implementación de un conjunto de dispositivos para el cuidado de la salud mental de la población de nuestro entorno, en una gestión masiva, basada en la conjunción y articulación de personas que requieren de un servicio de atención profesional y un equipo de voluntarios/as, profesionales del ámbito de la salud mental, capaces



de intervenciones centradas en un primer foco de captación y eventual derivación, si fuera preciso, a organismo públicos competentes. Para ello, nos apoyaremos en la construcción que viene desarrollando el Programa Solidario de Abordaje Remoto de la Salud Mental “Operar es Vincular” (PROSAR).

#### Palabras Claves

Derecho a la Salud Mental; Operar es Vincular; Desastres, catástrofes e incidentes críticos; Covid-19.

#### Desarrollo

La incertidumbre sobre nuestras proyecciones pasadas, actuales y futuras, a consecuencia de la pandemia por la cepa del Coronavirus Covid-19, se avizoran en una indeterminada reconfiguración temporal, espacial e identitaria de nuestras referencias vinculares y comunitarias. La emergencia sanitaria mundial que originó va estructurando un conjunto de respuestas políticas, económicas y sociales disímiles en cada uno de los países y pueblos naciones que residen en los territorios. Sin embargo, lo que podemos observar en común a las primeras que lo intentemos, es la enorme y flagrante desigualdad de los efectos de la pandemia. La desigualdad a nivel social, racial, étnica, etaria, residencial, laboral, por países o regiones geográficas, y por supuesto, sexo-genéricas (Almeda Samaranch, 2020).

La necesidad de reducir la concentración de personas, especialmente en espacios físicos cerrados, en tanto que es la principal instancia de potencial transmisión comunitaria y difusión masiva de la Covid-19, entronizaron algunas medidas. La más paradigmática, es, sin dudas, el aislamiento social preventivo y obligatorio de -casi- toda la población, en unidades residenciales destinadas a la convivencia familiar, traducida mediáticamente en el publicitado slogan “#Quedatencasa”.

Medida, implementada a la hechura neoliberal de la interpelación individual a la pasividad residencial teletrabajada, sin anestesia, con una generalizada restricción de derechos y una importante dosis de amedrentamiento -paradojalmente, altamente ansiógeno, y hasta angustiante-, ante la reiteración mediática de la hoz mortal planetaria de la Covid-19 y la vigilancia y desproporcionada punición vecinal, policial, militar y de inteligencia, judicial y extrajudicialmente ejecutada, en el espacio público y, para muchísimas mujeres, en el propio



hogar. Las consecuencias psicosociales en la salud mental de la población, es de una magnitud y calado aún impredecibles. El post efecto es un hecho del futuro, tal como lo fuera el post efecto de los procesos dictatoriales, los cuales aún hoy, a varios decenios, seguimos visualizando y elaborando.

Ante ello, emerge la necesidad de activarse, participar y organizarse, como un esencial acto de salud psíquica, social y comunitaria. Activación, participación y organización, que asumiendo la necesidad de evitar o reducir la concentración de personas en espacios físicos cerrados, mediante el distanciamiento social, éste no se transforme en distanciamiento vincular, cultivando y vigorizando nuestras redes y relaciones comunitarias en torno a una sociedad mas plural, justa y soberana, con capacidad de confrontar el conformismo indolente ante la desigualdad social y el sufrimiento psicosocial que provoca en las personas, desde una concepción crítica de la mera declamación de los derechos humanos y la adopción de medidas sanitarias preventivas, en su nombre.

Un imperativo en este sentido es trabajar decididamente en la reducción de los daños en la salud mental de la población derivados de su incremento por el preventivo aislamiento social residencial -forzoso y forzado- en unidades de convivencia familiar. Este es campo fértil para la prevención y promoción de una salud integral de todos, que no es otro que el de la operación en la vincularidad de las personas y los grupos que integran, en su medio comunitario.

Sin dudas, se requiere poner especial énfasis en aquellas personas y grupos que, más allá de los factores de riesgo médico-biológicos (personas adultas mayores, inmunosuprimidas o con otras enfermedades que potencian la mortalidad, o embarazadas), y contra la expresa previsión de las autoridades sanitarias al ordenar la A.S.P.O., se encuentran especialmente vulnerabilizadas socialmente al encontrarse forzadas por el Estado y su realidad social y vincular, a yacer y/o interactuar en:

- a) unidades convivenciales familiares en contextos de violencia machista (mujeres y disidencias hétero-normativas, niños y adolescentes, adultos mayores, personas con diversidad funcional);
- b) con gran concentración de personas en unidades convivenciales (no familiares, con regímenes administrativos de regulación de convivencias masivas; las denominadas instituciones totales);



- c) barriales-vecinales (barrios populares, villas y otros asentamientos urbanos y periurbanos erigidos en infracción a normas administrativas de planificación geográfica municipal); o
- d) en el propio espacio público (en situación de calle o indigencia social).

Estos cuatro grupos padecen el A.S.P.O. de un modo muy diverso –e intenso- respecto al resto de la población (generalmente asociada a espacios de mayor inclusividad social) con otra “capacidad vincular” (PIFATACS, 2009 [2007]), y requieren políticas públicas específicas al efecto de disminuir los efectos dañosos y las vulnerabilidades asociadas a la a-vincularidad a la que son expuestas por la medida, más allá de su necesidad epidemiológica.

Pero estas mismas desigualdades son las que nos indican las limitaciones desde las que podemos actuar. Porque por encomiable y urgente que sea, debe realizarse lejos de todo voluntarismo caritativo, altruismo salvacionista o heroísmo moral.

Esta circunstancia de cuatro grupos vulnerabilizados y un cuerpo informe de profesionales y técnicos con voluntad de actuar, pero sin las herramientas técnicas para operar ante una situación crítica de masividad social plena, sobre-determinó la creación de un dispositivo colectivamente ideado y grupalmente sostenido, al efecto de atender esa necesidad arriba planteada. Las prácticas por desarrollar tienen que encuadrarse en los protocolos de actuación en torno a la Covid-19 que vienen delineándose en los digestos jurídico-normativos realizados en base a la experiencia local y mundial en el abordaje de los incidentes críticos y sus consecuencias.

En este trabajo se presenta una iniciativa fruto de una red de profesionales, técnicos/as, docentes e investigadoras/es independientes y de diversas universidades y entidades sociales, que asumieron de forma solidaria el desarrollo de un dispositivo de intervención para el abordaje remoto en salud mental, en el marco de las reflexiones que se vienen exponiendo. La misma se propone simultáneamente como:

- a) una instancia científica, social y comunitaria de investigación básica y aplicada,
- b) transferencia de conocimientos de experiencias previas ante otros abordajes e intervenciones en desastres y catástrofes,
- c) formación como capacitación en servicio,
- d) extensión universitaria y divulgación,



dimensiones desde las cuales elaborar conocimientos y acciones necesarias para impulsar la inclusión mental por el ejercicio de los derechos, reducir las situaciones de vulnerabilidad social y resignificar la prevención, dando respuesta a las demandas de apoyo, asesoramiento técnico y formativo y difundiendo los resultados que de ello se deriven.

La propuesta tiene sus antecedentes en múltiples experiencias de abordaje psicosocial de diversos procesos sociales y comunitarios desarrollados entre los años 1994 y 2013 por diversas personas que integran el equipo de trabajo. En concreto, se gesta en el primer semestre de 2019, a instancia de proyectos de investigación y extensión universitaria (Di Nella, D. 2017, UNRN-40-C-649 -2018/2020-; y Di Nella, D. 2019, UNRN-03-PEU-1926 -2019/2020-), tras diversas conversaciones y encuentros entre varias personas, en las que se comentaba la posibilidad de iniciar alguna acción para resignificar diversas experiencias de abordajes de situaciones de desastres, catástrofes e incidentes críticos y sus implicaciones en diversos colectivos especialmente vulnerabilizados en sus derechos, como los integrantes de pueblos originarios, las mujeres responsables de familias monoparentales, y demás personas que se autogestionan su derecho de acceso al suelo, la vivienda y al hábitat, residiendo en asentamientos humanos en infracción a normas administrativas de planificación urbana o rural (y que como tal, de “tomas de tierra” o “usurpaciones” no tienen nada). Y, al mismo tiempo, hacerlas más partícipes de la vida profesional de las instituciones. De esta manera, la actuación se inició con el objetivo de empezar a recoger los antecedentes normativos y las actuaciones, registros y huellas de las vivencias de las personas mencionadas.

Posteriormente, se observó la necesidad de desplegar una capacitación específica sobre la temática, que pusiera en valor las experiencias desplegadas a lo largo de la última década. Sus ejes se establecieron en torno a las contribuciones recopiladas en un texto señero (Di Nella, Y. y Yacachury, 2018), que aborda los desastres, las catástrofes y otros incidentes críticos, desde las nociones fundamentales de los primeros auxilios psicológicos (PAP) aplicadas a incidentes críticos de la región, las intervenciones para el fortalecimiento de la comunidad (la evaluación general y sociodemográfica de la comunidad, así como la evaluación de la capacidad operativa del Sistema de Salud) y, específicamente, las intervenciones psicosociales en contextos críticos (la construcción del dispositivo de intervención, la flexibilidad y permeabilidad del dispositivo, y el encuentro para las evaluaciones en la pos-tarea).



De forma inmediata, se consideró la conveniencia de impulsarlas desde la Fundación Adalquí, la Asociación APADEAS y el Centro de Estudios y Participación “La Pichón Rivière”, en asociatividad con miembros de la Universidad Nacional de Río Negro y la Universidad Nacional de La Plata. En consecuencia, se acordó desarrollar un curso en modalidad presencial en la ciudad de Viedma (Río Negro), durante el mes de junio de 2019, contando con más de 100 inscripciones de 8 localidades de la zona, y originando el Grupo Promotor para el Abordaje de Incidentes Críticos (Grupo PAIC), capacitado y dispuesto a afrontar como personal voluntario, el abordaje futuro de este tipo de situaciones en su zona de influencia.

A lo largo de los siguientes meses, la iniciativa ha ido reconfigurándose como un programa marco, formado por un conjunto de actividades de investigación, formación y divulgación científica y social, articuladas y sistematizadas en torno a la operación comunitaria en salud mental de la población, desde un enfoque de ejercicio de derechos, bajo el lema “Operar es Vincular”.

Fue en esa fase gestacional -luego devenida en la constitución del Programa de Abordaje Remoto en Salud Mental “Operar es Vincular” (PROSAR, 2020)-, que nos encontró la pandemia, y el aislamiento social preventivo y obligatorio ordenado por las autoridades sanitarias a partir del 20 de marzo de 2020, como principal medida ante la potencial transmisión comunitaria de la cepa de Coronavirus Covid-19.

Ese mismo día, se instrumentó una modalidad no presencial de la capacitación dictada en Viedma. La inscripción, abierta durante 72 hs entre el 20 y el 23 de marzo, tuvo 3510 inscripciones, de las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En las primeras horas posteriores al cierre, se produjeron más de otras 2000 solicitudes.

Reconfigurando la propuesta inicial, pudimos impartir las capacitaciones, incluyendo, inicialmente en 24 hs., a 30 docentes tutores/as voluntarios/as de casi todas las provincias y CABA, especialistas en la temática, en tres modalidades centrales.

- a) En primer lugar, en una modalidad a distancia e intensiva (12 días de duración) y restringida a 2703 personas distribuidas según pertenencia territorial en 23 aulas virtuales del *campus moodle* de la Universidad Nacional de Río Negro (aprobada por Disposición UNRN-ATL 139/2020).
- b) En segundo lugar, habilitando para toda la población que lo desee, una modalidad abierta, libre e irrestricta, de acceso permanente y auto-administrada para el



aprendizaje autónomo con acompañamiento o guía docente, desde un portal web específicamente diseñado para ello por la Fundación Adalquí ([www.prosar.adalqui.org.ar](http://www.prosar.adalqui.org.ar)), por el que han pasado ya más de 3500 personas más.

- c) Y en tercer lugar, en una modalidad a distancia, de duración ordinaria (6 semanas de duración) y orientada y restringida a 1075 personas distribuidas en nueve aulas virtuales, en esta ocasión, incluyendo siete de ellas a instancia del Centro de Investigación en Derecho Crítico (CIDERCRIT) de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de La Plata.

Los interesados en ser parte de esta iniciativa del PROSAR pertenecen a diferentes colectivos o agrupamientos; personal docente y no docente, graduados/as y estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata, personal docente y no docente de la Universidad Nacional de Río Negro, profesionales de 10 disciplinas del campo de la salud mental, personal de la Secretaría de Justicia y Seguridad de la provincia de Río Negro, personal de la Subsecretaría de salud Mental de la provincia de Buenos Aires, personas matriculadas en el Colegio de Psicólogos/as del Valle Inferior de Río Negro y en el Colegio de Psicólogos/as del Distrito XV de la Provincia de Buenos Aires, docentes, personal de fuerzas de seguridad, y diversos grupos y colectivos autoconvocados de otras personas que requirieron la capacitación pertenecientes a diversas entidades sociales y campos profesionales de diferentes provincias.

Pero más allá de estos aspectos cuantitativos, cabe destacar que todo ello y en conjunto, a conducido a promover, acompañar, guiar, seguir y/o asesorar en el diseño y/o implementación a 458 dispositivos de intervención psicosocial para el abordaje en salud mental de la población, en virtud del aislamiento social preventivo y obligatorio ordenado a consecuencia de la pandemia de la Covid-19. En efecto el curso de capacitación termina su dictado con el diseño de un dispositivo de intervención comunal y tiene a este como su evaluación final.

Insertos en la llamada “numerosidad social” (Fernando Ulloa, 2008), y desde nuestro lugar en todo esto, se procura hacer hincapié en mejorar la capacidad vincular de las personas y grupos de convivencia, aún en la situación de aislamiento físico, tomando como soportes todos los elementos e instrumentos de comunicación disponibles.

La propuesta se desarrolla como una instancia de facilitación, recuperación y resignificación de los procesos de organización sociocomunitaria, desde la cotidianidad de la gente y sus



subjetividades, en especial, de los grupos más oprimidos y silenciados de la comunidad. A través de sus sentimientos, vivencias, documentos personales, historias y experiencias vividas durante la historia reciente de nuestro país, se pretende generar los marcos sociales necesarios para que sus trayectorias, acciones y voces faciliten el ejercicio de los propios derechos y la justicia social.

Para ello, se pone el énfasis en el abordaje comunitario de la salud mental de la población como derecho humano (tal como lo sustenta la Ley Nacional 26657). Pero ese objetivo no puede ser sólo un slogan o una frase hecha, debe ser metódico y planificado: se pretende participar e incidir en el proceso de profundización de la democratización institucional y comunitaria de la sociedad, a través de abordajes compatibles con un estado democrático de derecho.

Es preciso clarificar entonces que se requiere contribuir a superar los principales problemas y obstáculos existentes en las sociedades y nuestras instituciones, desde un enfoque integral que supere el mero abordaje *bio*, centrado en el vector virus, y se amplíe hacia las personas que lo portan o pueden transmitir. Para desarrollar una política de implementación plena y efectiva de los derechos a la salud (y a la salud mental, con más razón) de la población, se deben entender a los grupos y personas en su integralidad socio bio psíquica, con un enfoque del sujeto de intervención como un ser integral, no exclusivamente centrados en su dimensión corporal. De aquí surge el principio ya consagrado en la época en que se militaba por la sanción de la ley nacional de salud mental: “*no hay salud sin salud mental*” (2009-10). Hemos transcurrido una década desde entonces y sigue vigente el problema de pensar las políticas públicas de Salud mental desde un enfoque inclusivo y de derechos (Di Nella, Y., 2012), por sobre el de apartamiento manicomial, el cual sigue siendo en algunas regiones del país, el que rige los sistemas y servicios estatales.

Ahora bien, para generar bases teóricas y técnicas que consolidaren redes de debate, reflexión y enseñanza-aprendizaje sobre nuestra identidad profesional como científicos sociales de nuestro tiempo, es imperioso desarrollar (y profundizar en) procesos de participación activa con derecho al disenso y a la participación y autogestión de los grupos en los procesos de cambio y transformación social que los afecta.

Igualmente, resulta indispensable la incorporación de la perspectiva de género en los trabajos sobre salud mental de la población. Debe estar presente de forma permanente, diaria,



transversal, reconociendo los efectos que la violencia política tuvo en los hombres y las mujeres y disidencias diversas, entendiendo la manera diferenciada en que sus derechos humanos fueron afectados. La discriminación y mayor invisibilidad que implica la habitual falta de consideración de este aspecto, obliga a diseñar las estrategias para incorporar en las actividades, de manera muy clara, el impacto diferencial de género en las producción de datos, estadísticas, conclusiones y alcances de las recomendaciones que se efectúen; el reconocimiento de que los roles tradicionales de género no deben condicionar la orientación del trabajo pero sí ser identificados y reconocidos en su materialidad, considerar la necesidad de que la voz de las mujeres -tradicionalmente ignorada- sea adecuadamente escuchada, incluso sobre representándola, y desarrollar mecanismos para hacer visible la voz de las mujeres y la violación específica de sus derechos humanos, con el protagonismo y liderazgo de las actividades y productos previstos en cabeza de personal técnico profesional, administrativo, docente e investigador femenino.

En consecuencia, los ejes transversales que orientan y dan contenido a la operación comunitaria en salud mental de la población desde un enfoque de ejercicio de derechos, que aquí se sugiere, son cinco:

- a) el enfoque de inclusión desde el ejercicio de los derechos humanos;
- b) la dimensión de género y
- c) el pluralismo disciplinar y
- d) el constructo metodológico de la IAP.
- e) El concepto de “vínculo” como eje nodal del dispositivo

El enfoque de inclusión desde el ejercicio de los derechos humanos, valorados como pautas sociales y jurídicas universalmente consensuadas desde el respeto al disenso, constituye el imperativo ético-científico del programa. Esto obliga a:

- a) valorar los derechos humanos frente a todas las acciones que atenten en su contra,
- b) generar espacios de libertad e intercambio que permitan desarrollar respuestas creativas ante el sistema social actual;
- c) aceptar la responsabilidad que, como profesionales, técnicos/as, investigadores/as y docentes, conlleva nuestro tiempo y nuestra historia, confrontando el conformismo fruto de la desensibilización, la irreflexión y la indiferencia por el sufrimiento humano.



*La dimensión de género* es una variable constante en todas las actividades a desarrollar, tanto en las acciones, como respecto a la misma composición del equipo y el reparto de sus responsabilidades. Además, este criterio también se mantiene de cara a futuras ampliaciones del grupo y sus acciones.

*El abordaje interdisciplinar y metodológico* de nuestro accionar parten del pluralismo, y abarca el uso de estrategias y técnicas no convencionales -por lo menos, respecto de su despliegue generalizado en los ámbitos académicos-, tales como las relacionadas con la investigación acción participativa, la formación e-learning y b-learning, y la capacitación en servicio para la resolución de problemas y el aprendizaje autónomo de prácticas profesionales, desde un enfoque de ejercicio de derechos, entre otros. En el equipo de trabajo hay una multidisciplinariedad dentro del área de las ciencias sociales y humanas, tendiendo al abordaje interdisciplinario.

Complementariamente, la *interinstitucionalidad* en la tarea se justifica por la dinámica del propio proceso de actuación social y comunitaria. Es un proceso no unidireccional en el que participan, intersectorialmente, las entidades de la sociedad civil, agencias estatales y universidades de diferentes territorios, que complementan y perfeccionan la estrategia de abordaje de la realidad social. Esta forma “inter” de desarrollar nuestra labor no configura estrictamente “*un enfoque*”, sino una necesidad marcada por las caras multidimensionales de la realidad social con la que se trabaja y en la cual se pretende intervenir eficientemente.

La organización del programa como dispositivo de intervención busca la mayor eficiencia técnica y calidad científica posible, a través de esta manera interdisciplinar, intersectorial, interterritorial e interinstitucional. A partir de estas instancias -de su interrelación, participación y diálogo constante y permanente- se despliega este programa. Bajo este formato flexible y dinámico, el equipo que lo integra prevé ir variando en su composición, según las necesidades y las actividades de cada momento. Para su mejor funcionamiento, el dispositivo cuenta con una coordinación general -adscripta a la Fundación Adalquí- y con miembros individuales, adscriptos a las acciones desplegadas. Asimismo, se integra también con colaboradores/as externos/as estables vinculados a algunas de sus acciones.

En particular, cada actividad o proyecto del programa se plantea y desarrolla con autonomía técnica y económica, bajo la responsabilidad y/o dirección de sus propios equipos y de acuerdo



con las normas que correspondan aplicar según sea la unidad administrativa de adscripción de la persona principalmente responsable de la misma.

A lo largo de un ciclo de trabajo que se prevé de diseño emergente, flexible y constante, el programa se encuentra abocado al desarrollo de un conjunto de actividades de investigación, formación y divulgación científica y social, articuladas y sistematizadas entre sí. Estas actividades se pueden resumir de manera esquemática en las siguientes cinco acciones-fuerza.

1. Una primera acción, consistente en la elaboración, revisión y actualización periódica de un documento marco para la discusión del constructo teórico de referencia "*Operar es Vincular: Abordaje en situaciones de desastres, catástrofes, e incidentes críticos*". Con esta acción se pretende sistematizar la discusión de un marco teórico de referencia que, con versiones de actualización periódica según la evolución de los resultados de las acciones desarrolladas, y la participación activa de las y los participantes, permitan la elaboración colectiva desde dónde orientar el quehacer del conjunto de actividades.
2. Una segunda acción, referente al *desarrollo de formaciones y capacitaciones laborales sobre Abordaje en situaciones de desastres, catástrofes, e incidentes críticos*. Se trata de actividades de formación continua y capacitación laboral, incluyendo la formación de recursos humanos avanzados en salud mental, justicia y derechos humanos, haciendo eje en un "curso base", de diseño flexible y adaptable a la población objetivo y/o demanda formativa, con dinámicas participativas de las personas participantes y diversos recursos didácticos-pedagógicos e-learning y b-learning (testimonios orales de protagonistas, análisis y ejercicios sobre textos, videos de corta duración sobre los contenidos del curso, estrategias de cuidados de las personas que cuidan, entre otros). El "*Curso Base*" (Fase 1 -deconstrucción de prácticas técnico-profesionales obturadoras-; y Fase 2 -diseño de propuestas o dispositivos de intervención grupal-), es impartido de forma gratuita para les cursantes, y es susceptible de ser impartido en modalidad presencial, semipresencial o no presencial, abierta u orientada a ciertos colectivos, y de manera ordinaria o intensiva.
3. Una tercera acción, de *transferencia y capacitación en servicio*. Con esta acción se desarrollan diversas modalidades de acompañamiento y seguimiento del diseño y/o implementación de *propuestas de intervención psicosocial de abordaje remoto de la*



*salud mental de la población* (Fase 3, post-curso base). Pueden tratarse de asesorías, consultorías, monitoreos, supervisiones, o acompañamientos a propuestas o dispositivos de intervención en marcha o a gestarse (tanto de las cerca de 500 propuestas elaboradas en el marco del curso base en su primera experiencia piloto 2020, o de las propuestas que emerjan de posteriores ediciones realizadas a solicitud de colegios profesionales y áreas gubernamentales y universitarias, a través de la Red territorial del programa.

4. Una cuarta acción de *Investigación Acción Participativa*, denominada "*Experiencias de abordaje de la salud mental de la población. Diseño de un modelo de abordaje emergente*". Con esta acción se impulsa una investigación de diseño emergente y conceptualización sincrónica de las experiencias y actividades desarrolladas en todo el programa, con la participación activa de las personas miembros, como de las participantes en sus actividades individuales y grupales. En conjunto ello permitirá la elaboración de informes o estudios específicos, artículos científicos, y exposiciones públicas y jornadas con especialización en la temática.
5. Y por último, una quinta acción destinada a la *potenciación del impacto social y la divulgación*. Desde esta acción se la digitalización y difusión de fuentes primarias y secundarias vinculadas a todo el trabajo del programa, con el diseño de un espacio web y la sistematización de la información. En concreto, se instrumentó una *plataforma virtual permanente de divulgación del programa* y sus outputs, y la gestión y potenciación del acceso de los usuarios para la reutilización de los productos en abierto, incluyendo su indexación en repositorios institucionales. Ello incluye una biblioteca especializada en abierto, la recopilación de material de actualidad, textos breves o ensayos de producción propia de los miembros del programa; la apertura periódica de foros de debate o discusión de temas claves o de actualidad; y el impulso de cursos en modalidad o versión abierta, libre e irrestricta, con acompañamiento guiado para el aprendizaje autónomo. De igual forma, se efectuarán distintas producciones audiovisuales e impresas, como videos, ediciones de libros u obras colectivas, bajo licencia creative commons y/o copy left, así como de materiales didácticos para la mejora de la calidad docente, de análisis crítico de los procesos y experiencias de abordaje remoto en la salud mental de la población, partiendo de la



idea rectora, por la cual, “operar es vincular”.

Esta frase, que contiene axiomática y metodológicamente una gran potencia, es a la vez parte del núcleo emocional de la teoría. “Operar es vincular”, pero no sólo a personas con personas, sino también a las personas en soledad con sus propios recursos. Con aquello a lo que debe recurrir en momentos de carencia de otros.

En esto asienta en gran medida la necesidad de hallar la propia creatividad. De esta creatividad surge la respuesta a lo inesperado. Cuando las respuestas no son creativas, se responde frente a lo emergente con el mero impulso o la respuesta estereotipada.

El elemento vincular no se reduce a la posibilidad del encuentro; es aquello que (se) sostiene internamente aún en la ausencia del otro. “Hola! ¿Estás ahí?”. Siempre “está ahí”, porque está en ese soporte afectivo que es el vínculo. La traducción emocional de las carencias vinculares es la de un sujeto acorazado o absolutamente descarnado, con sus matices. En los momentos de crisis, en donde la trama vincular personal se ve sometida a cambios drásticos en cuanto a frecuencias, distancias, contacto, miradas, caricias, etc., se hace perentorio sostener algunos de esos tiempos y frecuencias. De construir canales alternativos de sostenimiento fáctico de esa trama.

En ese sentido, el grupo virtual -incluido el del propio dispositivo y equipo aquí presentado-, ha servido para nuestro propio equipo de trabajo en estos meses, para evitar el propio aniquilamiento y/o padecimiento mental, sosteniendo no sólo una tarea laboral, técnica y solidaria a gran escala como la desplegada, sino también momentos y devenires no ligados expresamente a éstas. Entre otros aspectos, en lo emocional, desde la ternura, el humor y resistencia social -a la enfermante resignación pasiva-, en su fase más prominente: la de la acción colectiva y en marcha.

Sabemos que muchas dinámicas sociales siguen determinadas a imponer relatos sociales y técnicos en base a la eliminación de “los otros”. El mismo proceso de mundialización de las estructuras de dominación del dispositivo corporativo-financiero-militar del capital en su actual fase neoliberal de fascismo social, también lleva implícita una dinámica homogeneizadora destructora de las culturas, idiosincrasia y prácticas profesionales de lucha y resistencia social, que pretende desdibujar las diferencias.

Sin embargo, estamos persuadidos y persuadidas de que hoy les resultará más difícil aniquilar y generar el olvido de toda una cultura de lucha y resistencia social a la opresión en materia de



salud mental de la población. Podemos ser y somos, junto con muchas, muchas otras, personas resueltas y decididas.

Tal como aquí se propone, un movimiento social, académico e intelectual y unas políticas públicas de salud comunitaria, fuertemente comprometidas -más que con la declamación acrítica- con el ejercicio de los derechos humanos, puede contribuir a que todes y, especialmente, los grupos más expuestos a las más atroces consecuencias de la desigualdad social, reduzcamos nuestra vulnerabilización en nuestro derecho a la salud mental de la población.

#### Bibliografía

- Almeda Samaranch, Elisabet (2020): Cárceles de mujeres y desigualdad en época de coronavirus. Columna del Col·lectiu de Solidaritat ambos els Països Catalans de Viedma-Patagones. Fundación Adalquí. <https://www.adalqui.org.ar/carceles-de-mujeres-desigualdad-en-epoca-de-coronavirus/>
- Di Nella, Dino (2017): Dinámicas de Género, Familia y Hábitat en mujeres urbanas mapuche. Familias monoparentales, vulnerabilidad social y acceso al suelo, la vivienda y el hábitat urbano en el valle inferior de río Negro. Proyecto de Investigación UNRN-40-C-649. Resolución Rectoral N° 332/18. Universidad Nacional de Río Negro.
- Di Nella, Dino (2019): Derecho crítico, pueblos originarios e inclusión jurídica y social. Proyecto de Extensión Universitaria UNRN-03-PEU-1926. Resolución Rectoral N° 589/19. Universidad Nacional de Río Negro.
- Di Nella, Yago (2012): "Inclusión Mental: políticas públicas con enfoque de derechos (por la superación del dogma manicomial)". Buenos Aires. Koyatún Editorial.
- Di Nella, Yago; Yacachury, Martín (2018): Abordaje Psicosocial en situaciones de desastres, catástrofes e incidentes críticos. Fundación Adalquí. Viedma. Copalqui Editorial. <https://operaresvincular.adalqui.org.ar/wp-content/uploads/2020/03/Di-Nella-y-Yacachury-2018-Abordaje-Psicosocial-en-situaciones-de-desastres-catástrofes-e-incidentes-cr%C3%ADticos-2.pdf>
- PIFATACS (2009 [2007]): "Desarrollo Humano en Comunidades Vulnerables: el método de la clínica de la Vulnerabilidad Psicosocial". Director: Juan Carlos Domínguez Lostaló. Buenos Aires. Koyatún Editorial.



PROSAR (2020): Programa de Abordaje Remoto en Salud Mental “Operar es Vincular”.  
Director: Yago Di Nella. Fundación Adalquí. Viedma. Copalqui Editorial.  
<https://prosar.adalqui.org.ar/presentacion-2/>

Ulloa, Fernando (2008): Innovaciones en el psicoanálisis. En elSigma, Portal de psicoanálisis,  
salud y cultura. Rosario. <https://www.elsigma.com/columnas/el-legado-de-fernando-ulloa-su-pensamiento-vivo/11721>.

## Notas

---

La autoría de este artículo es del Programa Solidario de Abordaje Remoto en Salud Mental “Operar es Vincular” (PROSAR-Fundación Adalquí). Es producto de las reflexiones e intercambios de las personas que integran el PROSAR, en particular, durante la realización de las capacitaciones laborales articuladas con la Sede Atlántica de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN-40-C-649/UNRN-03-PEU-1926, Disp. ATL. 139/2020 y 140/2020) y el Centro de Investigación en Derecho Crítico (CIDERCRI) de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de La Plata. Yago Di Nella (Asociación Patagónica para el Desarrollo Ambiental Sostenible; Fundación Adalquí) y Dino Di Nella (Universidad Nacional de Río Negro), son los editores que sistematizaron su texto.

Yago Di Nella (<https://orcid.org/0000-0003-0085-7357>) es psicólogo, egresado de la UNLP. Desarrolló tareas docentes desde 1991 en el ámbito de la psicología social y comunitaria. En 1995, ingresó a la cátedra Psicología Forense, participando de tareas de investigación y extensión en acciones comunitarias y psicojurídicas, así como en el campo de los Derechos Humanos. Se graduó durante 2009 en la Carrera de Especialización en Psicología Forense (Facultad de Psicología, UBA). En el año 2014 se graduó como Master Internacional en Proyectos Ambientales (IIFA). Fue docente investigador de la UBA y la UNLP, desde 1995 hasta el año 2012 cuando emigró a la provincia de Río Negro. Integra la Fundación Adalquí y la Asociación APADEAS. Dirige el Programa Solidario de Abordaje Remoto en Salud Mental “Operar es Vincular” (PROSAR-Fundación Adalquí)

Dino Di Nella (<https://orcid.org/0000-0003-1606-7712>) es docente ordinario adjunto en la Universidad Nacional de Río Negro, abogado por la Universidad Nacional de La Plata (Argentina), operador comunitario, magister en “Políticas de igualdad de género: agentes de igualdad” por la Universidad Autónoma de Barcelona, y doctor en Sociología por la Universidad de Barcelona. Integra el Centro de Investigación en Derecho Crítico (CIDERCRI) de la Universidad Nacional de La Plata, el Grupo de Estudios Copolis-Adalquí de la Sede Atlántica de la Universidad Nacional de Río Negro, y la línea de actuación sobre “Control Social y Derechos Humanos”, del Grupo Interuniversitario de Investigación, Formación y Extensión Universitaria “COPOLIS. Bienestar, Comunidad y Control Social”, de la Universidad de Barcelona. Integra la Fundación Adalquí y la Asociación APADEAS. Dirige el Programa Solidario de Abordaje Remoto en Salud Mental “Operar es Vincular” (PROSAR-Fundación Adalquí)