

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 comunitaria y psicología en tiempos de COVID-19. La respuesta estatal en el Área Metropolitana de Buenos Aires.**

Pereyra, Gonzalo, Lenzi, Julieta, Psiurski, Sol y Cardoso Brito, Talys.

Cita:

Pereyra, Gonzalo, Lenzi, Julieta, Psiurski, Sol y Cardoso Brito, Talys (2021). *Salud comunitaria y psicología en tiempos de COVID-19. La respuesta estatal en el Área Metropolitana de Buenos Aires. 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/000-012/274>

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

*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 COMUNITARIA Y PSICOLOGÍA EN TIEMPOS DE COVID-19. LA RESPUESTA ESTATAL EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES

Pereyra, Gonzalo; Lenzi, Julieta; Psiurski, Sol; Cardoso Brito, Talys  
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente estudio pretende describir y analizar las estrategias sanitarias y comunitarias implementadas frente al avance de la pandemia por COVID-19 en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). El objetivo es indagar acerca de su relación con los lineamientos del modelo de Salud Comunitaria y explorar el rol de la Psicología desde esta perspectiva. El análisis se desarrolla en cuatro ejes: la organización comunitaria de los cuidados y apoyos en situaciones de riesgo o catástrofe; la adecuación de las prácticas de salud en el primer nivel de atención; el empleo de tecnologías de asistencia remota para el acompañamiento de personas expuestas al COVID-19; y, acciones relacionadas al cuidado de la salud mental de los/as trabajadores/as de la salud. Se concluye que las respuestas estatales fueron variadas según la localidad y cosmovisión de las gestiones a cargo. De todos modos, las universidades y otros actores sociales de la comunidad soslayaron las ausencias institucionales. En este contexto, el/la psicólogo/a encuentra la posibilidad de diseñar y formar parte de dispositivos, presenciales y remotos, que colaboren en la prevención, atención y promoción de la salud mental, tanto del resto del equipo de salud tratante, como así también de la comunidad toda.

## Palabras clave

COVID-19 - Salud Comunitaria - Psicología - Estrategias

## ABSTRACT

COMMUNITY HEALTH AND PSYCHOLOGY IN TIMES OF THE COVID-19. THE STATE RESPONSE IN THE METROPOLITAN AREA OF BUENOS AIRES

This study aims to describe and analyze the health and community strategies implemented in the face of the advance of the COVID-19 pandemic in the Metropolitan Area of Buenos Aires (AMBA). The objective is to inquire about its relationship with the guidelines of the Community Health model and explore the role of Psychology from this perspective. The analysis is developed along four axes: the community organization for care and support in situations of risk or catastrophe; the adaptation of health practices at the first level of care; the use of remote assistance technologies to accompany people exposed to COVID-19; and,

actions related to the mental health care of the health workers. It is concluded that the state responses varied according to the location and worldview of the administration in charge. However, universities and other social actors in the community complemented institutional absences. In this context, the psychologist finds the possibility of designing and being part of devices, face-to-face and remote, that cooperate in the prevention, care and promotion of mental health, both from the rest of the treating health team, as well as from the entire community.

## Keywords

COVID-19 - Community health - Psychology - Strategies

## INTRODUCCIÓN

En el presente estudio se pretende describir y analizar las estrategias sanitarias y comunitarias implementadas frente al avance de la pandemia por COVID-19 en la región del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). El objetivo propuesto es indagar acerca de la adecuación o no a los lineamientos del enfoque de Salud Comunitaria y explorar el posible rol de la Psicología en su vertiente comunitaria.

El modelo de Salud Comunitaria es entendido como un paradigma que implica un conjunto de prácticas y concepciones que comenzaron a desarrollarse desde hace ya dos décadas y que tiene la particularidad, a diferencia de otros paradigmas en el ámbito de la salud, de no haber surgido en ámbitos académicos sino en las mismas comunidades (Saforcada, 2008). Entre sus características principales se destaca el rol de la comunidad como componente principal y la colaboración o participación del equipo interdisciplinario de salud. Este enfoque incorpora una mirada integral de los procesos de salud-enfermedad y de los determinantes que se expresan en lo individual, lo comunitario y lo institucional. De este modo, se añade una perspectiva ecosistémica y de la complejidad que permite una mejor comprensión de las situaciones de salud de las poblaciones en el contexto de la pandemia desatada por la enfermedad del SARS-CoV-2.

El desarrollo se va a desglosar en cuatro ejes para su correcto análisis. En primer lugar, se tomará la organización comunitaria de los cuidados y apoyos en situaciones de riesgo o catástrofe analizando la implementación local de dos políticas públicas

nacionales: “El Barrio Cuida al Barrio” e “Integrar es Salud”. En segundo lugar, se abordará la adecuación de las prácticas de salud en el primer nivel de atención. En tercer lugar, se analizará el empleo de tecnologías de asistencia remota para el acompañamiento de personas expuestas al COVID-19. Y, por último, se caracterizará el programa “Cuidar a los que Cuidan” en relación al cuidado de la salud mental de los/as trabajadores/as de la salud.

## DESARROLLO

Tomando los desarrollos de Saforcada (2012) para pensar la Salud Comunitaria y el rol del/de la psicólogo/a en las respuestas estatales, en principio resulta necesario repensar las consecuencias que implican gestionar la acción sobre la enfermedad - es decir en términos negativos - y la diferencia con gestionar la salud positiva. En contexto de pandemia, entendida según De Lellis y Pereyra (2020) como una catástrofe sanitaria, el haber destinado todos los recursos y la infraestructura a la atención de la enfermedad fue inicialmente una acción necesaria pero tuvo como consecuencia dejar para un segundo momento la gestión de la salud positiva, particularmente el desarrollo de estrategias preventivas y protectivas en articulación con la comunidad y las organizaciones de la sociedad civil.

Por esta razón, se procederá en los siguientes ejes a analizar desde estos lineamientos algunas de las respuestas estatales e institucionales del AMBA. De acuerdo con los aportes de Saforcada (2012), una política que esté orientada por el paradigma de salud comunitaria implica “instancias de transferencia de los conocimientos científicos y técnicos de baja complejidad a la población”. Retomando tanto los aportes de las ciencias de la salud y sociales, como así también los saberes útiles de la Psicología para un desarrollo humano integral de la comunidad.

### 1. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA DE LOS CUIDADOS Y APOYOS EN SITUACIONES DE RIESGO O CATÁSTROFE.

Al pensar la salud comunitaria en tiempos de pandemia, es necesario preguntarse por políticas públicas con participación social y comunitaria, conocer cómo se llevaron a cabo y cuál es la importancia de estas acciones.

Luego de la implementación del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) en Marzo del 2020, desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2020) se lanzó el programa “**El Barrio cuida al Barrio**” y se implementa en articulación con los gobiernos locales de la región del AMBA. Dicho programa está basado en la acción comunitaria y entiende que, para el cumplimiento del ASPO, los barrios requieren de una atención comunitaria específica. En ese momento, los/as promotores/as comunitarios del barrio realizaron actividades territoriales de relevamiento y acompañamiento a grupos de riesgo. Se distribuían elementos de seguridad e higiene a fin de promover las medidas de cuidado y prevención del contagio del COVID-19. Además, los/as promotores/as fueron responsables por transmitir información acerca de números de teléfonos para denuncias

de situaciones de violencia de género y de consumo problemático, una vez que dichas problemáticas se incrementaron en el contexto actual. Se trabajó en el abastecimiento de los alimentos en articulación con comedores y merenderos.

Ante la nueva ola de contagios del COVID-19 en el 2021, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2021) lanzó el programa “**Integrar es Salud**” en el marco de las respuestas frente a la pandemia y los problemas sucedidos en los diferentes estratos de la sociedad, específicamente en los barrios populares. Se trabajó a partir de una nueva mirada en relación a la salud, poniendo el foco en la integración y los accesos a la salud desde lo comunitario como cuidado integral. El programa financió cuadrillas sanitarias y de trabajo social en el desarrollo de acciones de promoción de la salud y actividades de prevención de la enfermedad. También, tiene por objetivo acompañar a niños/as y adolescentes en edad escolar en su proceso de aprendizaje y en el acceso a servicios de internet y telefonía para facilitar la conectividad a la modalidad virtual.

Ambas políticas públicas abordaron el trabajo desde la participación comunitaria, los vínculos, el fortalecimiento de las redes de cuidado, la articulación entre diferentes sectores y actores sociales. Se entiende que la participación comunitaria es clave para el afrontamiento del contexto pandémico.

Luego, es pertinente mencionar los “**Operativos territoriales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad**” del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2020), que comenzaron en 2020 destacando el trabajo de los municipios, planificando y realizando un despliegue territorial con promotores/as de salud, psicólogos/as y enfermeros/as, dialogando con los/as vecinos/as y relevando casos sospechosos de COVID-19 a descartar con test PCR. En caso de confirmarse el diagnóstico, se contempla el traslado al Centro de Salud.

Por otro lado, se trabaja con aquellos/as que se encuentran atravesando la pandemia en soledad para apuntalarlos/as emocionalmente a fin de que no pierdan el contacto con sus familiares y amigos/as ya que en estudios previos se ha demostrado que la soledad puede ser un factor de riesgo mortal (Hold-Lustand et al., 2015). En este punto, el rol del Estado es indelegable ya que muchos/as ciudadanos/as no cuentan con apoyo socio-familiar. Tal es así que, las consecuencias incipientes de la pandemia sobre los/as trabajadores/as de salud y las comunidades volvieron necesaria la implementación de políticas integrales de salud que contemplen, no sólo un acompañamiento médico a las personas enfermas o expuestas al virus, sino también acciones de promoción y protección de la salud integral y prevención primaria de las consecuencias psíquicas del contexto pandémico. Se reafirma que: “no hay ninguna manifestación del proceso de salud que pueda ser no-mental en su etiología, en su evolución y en su desenlace” (De Lellis, 2006a, p. 110).

## 2. ADECUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES EN SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

En Argentina, el comienzo de la pandemia dio lugar a una temprana y necesaria medida de ASPO. De esta manera, la emergencia del COVID-19 impactó en las prácticas diarias de los equipos de salud pública y la dinámica institucional, obligando a repensar las intervenciones para rediseñar las respuestas institucionales a las necesidades de los/as usuarios/as que concurren a los dispositivos sanitarios.

Por un lado, Pedermera (2020) relató la experiencia de un Centro de Salud Comunitaria en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), ubicado en un barrio en situación de vulnerabilidad social. La autora asegura que, desde los primeros tiempos de pandemia, el centro de salud dejó de ser un referente para la comunidad dado que la accesibilidad estaba limitada. Se suspendió toda actividad grupal, territorial y consultas de algunas especialidades. Se transformó el espacio físico para una prioritaria atención del COVID, así como también se intensificó el dinamismo en el funcionamiento propio del grupo de trabajo sobre esta enfermedad.

En contrapartida, Bang (2020b) afirma que en otros casos “se han continuado las actividades de capacitación y acompañamiento (bajo la figura institucional de supervisión comunitaria) a equipos interdisciplinarios de salud mental del primer nivel de atención en las zonas sur y oeste del Conurbano Bonaerense”. Estas actividades permitieron nuevas estrategias comunitarias atravesadas por el distanciamiento social, donde no sólo fue necesario revincularse con los/as usuarios/as e integrantes del equipo a través de la virtualidad, sino que también debieron recrear las reuniones de supervisión. De igual manera en este primer período, fue otro gran desafío participar presencialmente (en la medida de lo posible) como profesionales de la salud en acciones comunitarias tales como: asambleas y ollas populares de organizaciones sociales. Tal como menciona Adell et al. (2016), las actividades en salud comunitaria deben emanar de la necesidad sentida por la comunidad y el equipo debe actuar como un elemento esencial en la respuesta a esa necesidad en colaboración con el resto de los actores comunitarios.

A su vez, se destacó la importancia de llevar a cabo acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad relacionadas con el contexto de pandemia. Según postula Saforcada (2012), para achicar la barrera psicosociocultural entre los/as efectores/as de salud y la comunidad, debe trabajarse con la estrategia del mínimo operante: “¿qué es lo menos que debo saber para resolver una parte del problema?”. De esta manera, se educa y empodera a los miembros de la comunidad como agentes promotores de salud. Cada equipo experimentó de manera diferente el acercamiento a la comunidad, lo cual dependía del trabajo de articulación con organizaciones territoriales que pudieran haber efectuado previo a marzo del 2020. Algunos equipos salían por primera vez de la institución, por lo tanto sus tareas radicaron en identificar y contactar a esos entes barria-

les; otros tuvieron que dar continuidad a la relación con referentes comunitarios. Según la investigación realizada por Bang (2020b), resultó significativo integrarse a las organizaciones comunitarias ya que fueron las primeras en poder relacionarse con los recursos del Estado y dar respuesta a las demandas comunitarias entramadas con las realidades.

Fueron muchos los logros: Se transformaron las tareas comunitarias en contexto de pandemia. Se pensaron abordajes comunitarios con distanciamiento social, pero destacando la importancia de sostener los vínculos y las relaciones sociales en situaciones de adversidad. Resultaron sustanciales las prácticas de cuidado y acompañamiento para los propios equipos de salud, y para ello, contar con espacios institucionales que problematicen y reflexionen sobre las prácticas con supervisión e intercambio para el fortalecimiento de las redes internas de las instituciones.

## 3. EMPLEO DE TECNOLOGÍAS DE ASISTENCIA REMOTA PARA CONTENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE PERSONAS EXPUESTAS.

Según Santos da Silva y colaboradores (2021), la pandemia implicó desarrollar nuevas estrategias de atención utilizando tecnologías que posibiliten una interacción dialógica, que logre reducir las barreras físicas y temporales, y potencializar el acceso a informaciones necesarias para incentivar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. En este contexto, la utilización de tecnologías digitales para el cuidado posibilitan vislumbrar nuevas formas y dispositivos en la atención a la salud. Cabe mencionar que, para este proceso, se requiere una mayor aproximación con el territorio, curiosidad y creatividad.

La **Línea CeTeC-U** es un instrumento que funciona desde el 2020 con el objetivo de orientar a la población sobre la enfermedad del COVID-19. A partir del 2021, se incorporaron estudiantes avanzados/as de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) y graduados/as residentes de esta misma especialidad, sumando así la línea “Salud Mental en el CeTeC-U”. Esta línea del Programa CETEC (0800-222-5462) es coordinada por la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires, junto a la Facultad de Psicología y de Periodismo de la UNLP. Desde allí, se brinda acompañamiento psicosocial telefónico a casos estrechos, sospechosos y confirmados; también contención a familiares de personas fallecidas por la enfermedad. Según datos de la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Buenos Aires (2021) “se realizaron más de 5.500 acompañamientos a personas que fueron derivadas por el CETEC general y que presentaban alguna situación de sufrimiento o padecimiento en salud mental”. A partir de la pandemia y las disposiciones preventivas de aislamiento cobra relevancia la importancia de integrar “lo mental” en las políticas generales de salud. Cabe mencionar, que el pasaje de la salud mental a “lo mental en la salud” propuesto por

diversos autores (De Lellis, 2006a) no venía prosperando por la resistencia de los paradigmas en salud que seguían manteniendo una concepción cartesiana y mecanicista de la salud física y la salud mental.

Otro claro ejemplo del AMBA en este sentido es el del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte (Scheinkestel, 2020), donde se realizó la apertura de la línea telefónica a modo de “guardia remota”, dispositivo que no existía en el hospital y que comenzó a funcionar el 20 de marzo del 2020. Fueron dos las líneas telefónicas, siendo una para personas adultas y otra para niños/as y adolescentes. Este dispositivo se refiere específicamente a la escucha clínica y, una vez precisados los motivos del llamado, se diferencian en las presentaciones de padecimiento subjetivo que revisten mayor urgencia y requieren una intervención inmediata. Además, se considera un tiempo de reunión con el equipo a fin de discutir el caso, hablar con un familiar o referente del/ de la usuario/a, consultar con la coordinación, pedir al/ a la usuario/a más información sobre su contexto y vida cotidiana, y articular con sector de guardia. El dispositivo sostiene la posibilidad de seguimiento y segundo contacto para evaluar el caso; si no es suficiente la atención telefónica para mejoría, se implementa otra acción más específica.

Con relación a las disciplinas que conforman el equipo de salud desde lo comunitario, Saforcada y colaboradores (2010) plantea que la coordinación debe darse en un nivel horizontal incorporando una apertura dialógica a otros saberes que cuenten con un valor simbólico necesario. En muchos casos, el paradigma de atención hospitalario es muy rígido, con lo cual la formación universitaria y de profesionales del área de la salud se ven influenciadas. Se termina subestimando las posibilidades y el prestigio que ofrece el trabajo con orientación participativa y comunitaria. Uno de los problemas identificados por De Lellis (2006b) con relación a la práctica de un nuevo paradigma en las acciones en salud, es la falta de formación de recursos humanos capaces de vincular saberes y prácticas desde el abordaje comunitario. La inclusión de los saberes de las diferentes carreras mencionadas de la UNLP puede proporcionar una formación desde nuevos dispositivos, evitando que quede reducida a un enfoque individual y restrictivo.

El uso de tecnologías de atención remota evidencia la necesidad de la formación de recursos humanos que vinculen y lleven a cabo acciones integradas a fin de crear formas de acercamiento hacia la población, principalmente cuando el contexto se ve atravesado por una crisis sanitaria como la pandemia.

#### 4. CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LOS/AS TRABAJADORES/AS DE LA SALUD.

La Organización Mundial de la Salud (2020) hizo contundentes recomendaciones a los gobiernos y a los/as dirigentes del ámbito de la salud del mundo para que aborden las persistentes amenazas y los riesgos de la salud de los/as trabajadores/as sanitarios/as. Algunos de los principales puntos de sus reco-

mendaciones fueron: elaborar y aplicar programas nacionales a favor de la salud y seguridad en el trabajo de los/as trabajadores/as de la salud, protegerlos/as frente a los peligros físicos y biológicos, proporcionarles acceso a los servicios de salud mental y apoyo social.

Según datos del organismo, además de los riesgos físicos, la pandemia ha generado niveles extraordinarios de estrés psicológico sobre los/as trabajadores/as de la salud. Están inmersos/as en entornos de gran demanda durante largas horas, los cuales viven con el temor constante de estar expuestos/as a la enfermedad, al borde del “burnout”, mientras están separados/as de sus familias.

A su vez, a partir de estudios previos al COVID-19 (Bai et al., 2004, citado en Scholten et al., 2020), podemos conocer algunos otros padecimientos vivenciados por los/as trabajadores/as de la salud, incluso en otros tiempos de pandemias. Situaciones de discriminación hacia este grupo de trabajadores/as de la salud ya fueron registrados antes frente a los brotes de SARS y Ébola. Ellos/as viven la paradójica situación de ser “excluidos/as hacia adentro y aplaudidos/as hacia afuera”, es decir, se les agradece por su compromiso pero a la vez se les teme por el grado de exposición al virus que conlleva su rol profesional.

En línea con estas recomendaciones de la OMS, la Subsecretaría de Salud Mental (SSM) de la Provincia de Buenos Aires (PBA) lanzó el Programa “**Cuidar a los que Cuidan**”, el cual surge a modo de respuesta local a los malestares asociados a la compleja situación laboral y salud de los propios/as trabajadores/as de la salud. Prevenir este escenario es parte de sus objetivos. Los equipos de Salud Mental del Programa están conformados por psicólogos/as y psiquiatras, entre otras disciplinas claves, que trabajaron de manera presencial en los hospitales con profesionales de la Subsecretaría y de los servicios hospitalarios de salud mental, en el cuidado y acompañamiento de sus compañeros/as de trabajo y en el diseño de una estrategia integral de cuidado mutuo que implicó el acompañamiento y la contención a equipos de salud en hospitales generales en el marco del COVID-19.

Según la SSM de la PBA (2020), se conformaron equipos de salud mental dentro de los hospitales para el acompañamiento y la contención grupal de los equipos de salud. También se fortalecieron los equipos psico-sociales que dependen de hospitales generales y regiones sanitarias; y atención psicológica individual a trabajadores/as del sistema de salud en situaciones puntuales o extendidas.

Por otro lado, luego de realizar un rastreo en los portales oficiales del Ministerio de Salud de la CABA, no se ha encontrado publicado ningún instrumento de respuesta institucional a los equipos de salud, similar al Programa descrito anteriormente. Ante este escenario, los equipos de salud mental de las instituciones sanitarias gestionan acciones dirigidas a mitigar los malestares producto de la sobrecarga laboral, contando incluso con el aval de las direcciones y/o el apoyo de espacios académicos. Según relevamientos realizados por Bang (2020a) en centros del

primer nivel de salud, tanto de CABA como del Sur y Oeste de la Provincia de Buenos Aires, son muchos los equipos de salud mental que posibilitaron acciones de apoyo psicológico a los/as profesionales que trabajan en forma directa con la detección y el tratamiento de personas con COVID-19. Incluso, en instituciones se han formalizado a partir de dispositivos específicos. Según la autora, “el fortalecimiento de las redes de cuidados y los lazos comunitarios solidarios, articulados con las prácticas asistenciales, se constituyen así en recursos que fortalecen la capacidad colectiva para lidiar con la multiplicidad de los avatares de la vida”. (Bang, 2020a, p 29).

## CONCLUSIONES

Las consecuencias de la pandemia posibilitaron y hasta generaron la necesidad de repensar el rol profesional del/de la psicólogo/a en instituciones de salud y en el ámbito comunitario. En el entramado intersectorial e interdisciplinario, convergen sus aportes específicos tanto para el abordaje del impacto subjetivo de la pandemia y las necesarias restricciones, como así también para el diseño y fortalecimiento de los instrumentos locales destinados a la prevención del COVID-19 y la promoción de la salud.

A partir del recorrido realizado, se puede vislumbrar que más allá de la decisión compartida de acompañar y cuidar a la población de forma integral, prestando atención a los aspectos físicos, mentales y sociales, las respuestas estatales implementadas en este sentido son heterogéneas. De todos modos, tanto las universidades como otros actores sociales asumieron un rol histórico en este momento crítico de Argentina al ponerse al servicio de la comunidad en la construcción de estrategias de cuidado en territorio, tanto presencial como de manera remota. Se puede visibilizar la importancia de sostener y fortalecer los vínculos y las redes comunitarias para concretar la estrategia de promoción de la salud y la prevención. Entendiendo que, quizás, es una oportunidad de reconocer la necesidad e importancia de trabajar en y junto con la comunidad para producir colectivamente la salud integral.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adell, C., Rua, M., Soler, J., Álvarez, C., Farga, A. (24 de mayo de 2016). *La salud comunitaria en los equipos de atención primaria: objetivo de dirección*. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.10.009>.
- Bang, C. (2020a). *Atención Primaria de Salud y Salud Mental: la importancia de su articulación en el contexto actual*. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. IV Congreso Internacional y VII Congreso Nacional de Psicología, Ciencia y Profesión. Tomo II. pp. 29. ISSN 2618-2238.
- Bang, C. (2020b). *Salud mental en tiempos de pandemia: recreando estrategias comunitarias en el primer nivel de atención*. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. IV Congreso Internacional y VII Congreso Nacional de Psicología, Ciencia y Profesión. Vol. 5, N°1, pp. 217-232.
- De Lellis, M. (2006a). ¿Políticas de salud mental o lo mental en las políticas de salud?. En: M. de Lellis (comp.) *Psicología y políticas públicas de salud*. Buenos Aires, Paidós.
- De Lellis, M. (2006b). Políticas públicas y salud comunitaria. En: E. Saforcada, M. Mañas y E. Alvarondo (comp.). *Neurociencias, salud y bienestar comunitario*. Universidad Nacional de San Luis. Cap. 2.
- De Lellis, M., Pereyra, G. (2020). *La pandemia del COVID-19 como catástrofe y la respuesta estatal: funciones esenciales de la salud pública*. Ficha de Cátedra SPSM I. Facultad de Psicología (UBA).
- Hold-Lustand et al. (2015). *Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review, Perspectives on Psychological Science*. 10 (2), pp. 227-237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2020). *Se lanza “El Barrio cuida al Barrio” frente a la pandemia del COVID-19*. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-lanza-el-barrio-cuida-al-barrio-frente-la-pandemia-del-covid-19>.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2021). *Lanzamos el programa ‘Integrar es Salud’ para fortalecer los cuidados en los barrios populares*. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/lanzamos-el-programa-integrar-es-salud-para-fortalecer-los-cuidados-en-barrios-populares>.
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2020). *Operativo de Monitoreo en tiempo real de los barrios populares*. Recuperado de: [https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la\\_provincia\\_puso\\_en\\_marcha\\_un\\_operativo\\_de\\_monitoreo\\_en\\_tiempo\\_real\\_de\\_los\\_barrios\\_populares](https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la_provincia_puso_en_marcha_un_operativo_de_monitoreo_en_tiempo_real_de_los_barrios_populares).
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*. Septiembre de 2020. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
- Pedernera, S. (28 de octubre de 2020). *Pandemia y rol del equipo de Salud Mental en Atención Primaria de la Salud. Una experiencia del trabajo del psicólogo en la pandemia COVID-19*. Diagnóstico. Publicación Científica de Fundación PROSAM. Recuperado de <https://www.revistadiagnostico.org.ar/index.php/diagnostico/article/view/281>.
- Saforcada, E. (2008). *El concepto de salud comunitaria, ¿denomina solo un escenario de trabajo o también una nueva estrategia de acción en salud pública?* Psicología em Pesquisa. UFJF 2(02). pp. 3-13.
- Saforcada, E. (2012). *Salud comunitaria, gestión de salud positiva y determinantes sociales de la salud y la enfermedad*. Aletheia 37 pp. 7-22.
- Saforcada, E., De Lellis, M., Mozobancyk, S. (2010). *Psicología y Salud Pública*. Paidós, Buenos Aires.
- Santos da Silva, M. M. et al. (2021). *Reinvenções de práticas de cuidado em tempos da COVID-19*. Revista de Políticas Públicas SANARE. Vol. 20, Supl 1, pp. 90-99. <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i0.1509>.
- Scheinkestel, G. (2020). *Creación de nuevos dispositivos en tiempos de pandemia. Experiencia en una guardia telefónica en un Hospital de Salud Mental y adicciones*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.



Scholten, H. et al (2020). *Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana*. Revista Interamericana de Psicología. Vol. 54. N° 1. Recuperado de: [https://www.preventionweb.net/files/72089\\_abordajepsicologicodelcovid.pdf](https://www.preventionweb.net/files/72089_abordajepsicologicodelcovid.pdf).

Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Buenos Aires. (2020). *La Provincia creó un Programa para cuidar la salud mental del personal sanitario*. Recuperado de: [https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la\\_provincia\\_cre%C3%B3\\_un\\_programa\\_para\\_cuidar\\_la\\_salud\\_mental\\_del\\_personal](https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la_provincia_cre%C3%B3_un_programa_para_cuidar_la_salud_mental_del_personal).

Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Buenos Aires. (2021). *La Provincia amplía y fortalece su acompañamiento en salud mental*. Recuperado de: [https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la\\_provincia\\_ampl%C3%ADa\\_y\\_fortalece\\_su\\_acompa%C3%B1amiento\\_en\\_salud\\_mental](https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/la_provincia_ampl%C3%ADa_y_fortalece_su_acompa%C3%B1amiento_en_salud_mental).