

Informe de experiencia



Movida de Locos: potencialidades para inclusión sociolaboral de personas en sufrimiento mental

Movida de Locos: potencialidades para inclusão sociolaboral de pessoas em sofrimento mental

Movida de Locos: potentialities for the socio-labor inclusion of people in mental distress

Stephanie de Lima Cavalcante¹ 

Elena Garcia² 

Eleonora Mogilner³ 

Jinadiene da Silva Soares Moraes⁴ 

Luciano Bairros da Silva⁵ 

^{1,4}Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Maceió). Alagoas, Brasil. stephanie.cavalcante@ip.ufal.br, jinadiene.moraes@uncisal.edu.br

^{2,3}Asociación Civil Integración Comunitaria por la Salud Mental Una Movida de Locos (La Plata). Buenos Aires, Argentina.

elengeb2@gmail.com, emogilner2003@gmail.com

⁵Contacto para correspondencia. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Maceió). Alagoas, Brasil. luciano.silva@uncisal.edu.br

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: A las personas en sufrimiento mental comúnmente se imponen dificultades para el acceso al derecho al trabajo que conllevan la necesidad de apoyo para lograr su inclusión laboral. **OBJETIVO:** Reflexionar sobre las potencialidades de la inclusión sociolaboral para personas en sufrimiento mental, desde un grupo de emprendimientos productivos consolidados en economía solidaria, en un espacio que funciona “por fuera” de los dispositivos asistenciales de salud. **MÉTODO:** Relato de experiencia vivido en la asociación civil de Integración Comunitaria por la Salud Mental *Una Movida de Locos*, en La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina. La narrativa documental se produjo desde la posición de psicóloga en un programa de residencia en equipo de salud, a lo largo del mes de octubre de 2023. El análisis del material fue orientado por la perspectiva Analítica Institucional. **RESULTADOS:** Son presentados elementos de afectación que se diseñaron en el transcurso de las prácticas, organizados en tres analizadores: ¡soy laburante!, que trata de la desvinculación del signo de pacientes de servicio de salud, a defender la posición de esas personas desde el lugar de trabajador(es); derecho al deseo y a las inconsistencias, donde se visibiliza la experiencia revitalizante de esos laburantes cuando estampan sus propios tiempos a las actividades productivas; y cuidado como posición ideológico-política, cuando se analiza la función de apoyo entre aquellos que asisten a los emprendimientos laborales. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se consideró que la asociación *Movida de Locos* se configura como un dispositivo que posibilita nuevas y, quizás, inéditas subjetivaciones para el público con el que trabaja, en sintonía con la lógica de una actuación psicosocial súper expandida.

PALABRAS-CLAVE: Salud Mental. Trabajo. Derecho al Trabajo. Inclusión Social. Participación de la Comunidad.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Às pessoas em sofrimento mental impõem-se, com frequência, dificuldades para o acesso ao direito ao trabalho, o que implica na necessidade de apoio para garantirem sua inclusão laboral. **OBJETIVO:** Refletir sobre o potencial da inclusão sociolaboral de pessoas em sofrimento mental, a partir de um grupo de empreendimentos produtivos consolidados em economia solidária, em uma organização que opera “fora” do sistema de saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência vivida na associação civil de Integração Comunitária para Saúde Mental *Uma Movida de Locos*, em La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina. A narrativa documental foi produzida a partir da posição de psicóloga em um programa de residência em saúde, durante o mês de outubro de 2023. A análise do material foi orientada pela perspectiva da Análise Institucional. **RESULTADOS:** São apresentados elementos de afetação produzidos ao longo da experiência, organizados em três analisadores: sou um(a) trabalhador(a), que trata da desvinculação do signo de usuários de serviços de saúde, para defender o posicionamento dessas pessoas do lugar de trabalhadores(as); direito ao desejo e a inconsistências, onde se visibiliza a experiência revitalizante desses(as) trabalhadores(as) quando imprimem seus próprios tempos às atividades produzidas; e cuidado como posição ideológico-política, quando se analisa a função de apoio entre aqueles(as) que participam dos empreendimentos de trabalho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerou-se que a associação *Movida de Locos* se configura como um dispositivo que possibilita novas e, talvez, inéditas subjetivações para o público com o qual trabalha, em sintonia com a lógica de uma prática psicossocial superexpandida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Trabalho. Direito ao Trabalho. Inclusão Social. Participação da Comunidade.

Presentado 29 mayo 2025, Aceptado 24 oct. 2025,

Publicado 26 nov. 2025

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2025;14:e6283

<https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2025.e6283> | ISSN: 2317-3394

Editoras responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar

Cómo citar este artículo: Cavalcante, S. L., García, E., Mogilner, E., Moraes, J. S. S., & Silva, L. B. (2025). Movida de Locos: potencialidades para inclusión sociolaboral de personas en sufrimiento mental. *Revista Psicología, Diversidade e Saúde*, 14, e6283. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2025.e6283>



ABSTRACT | INTRODUCTION: People in mental distress often face difficulties in accessing the right to work, which leads to the need for support to achieve their work inclusion. **OBJECTIVE:** Reflecting on the potentialities of social and work inclusion for people with mental suffering, from a group of productive enterprises consolidated in solidarity economy, in a space that works “outside” the health care system. **METHOD:** This is an account of an experience lived in the Community Integration for Mental Health civil association *Una Movida de Locos*, in La Plata, Province of Buenos Aires, Argentina. The documentary narrative was produced from the position of a psychologist in a residency program in health, throughout the month of October 2023. The analysis of the material was guided by the Institutional Analytical perspective. **RESULTS:** Elements of affectation that were designed during the internship are presented, organized into three analyzers: I'm a worker!, which deals with the disconnection of the patient sign from the health service, to defend the position of these people from the place of workers; right to desire and inconsistencies, which highlights the revitalizing experience of these workers when they imprint their own time on productive activities; and care as an ideological-political position, which analyzes the support function among those who assist in work-related endeavors. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was considered that *Movida de Locos* is configured as a device that enables new and, perhaps, unprecedented subjectivations for the public with which it works, in tune with the logic of a super-expanded psychosocial performance.

KEYWORDS: Mental Health. Work. Right to Work. Social Participation. Community Participation.

Introducción

La Organización Mundial de Salud (2022) alerta que, en el mundo, los trastornos mentales son la principal causa de años vividos con discapacidad y, comparado a otros acometimientos, estos repercuten en uno de cada seis años vividos por personas con discapacidad. Todavía, en promedio, los países invierten menos de 2% de sus presupuestos de salud a la salud mental, así como la inversión pública sigue mayoritariamente engrosando los costes de mantenimiento de los hospitales psiquiátricos.

En Argentina la Ley Nacional de Salud Mental, promulgada en 02 de diciembre de 2010 (Ley n. 26.657, 2010), asegura el derecho a la protección de la salud mental. Por ella, queda garantizado que se deba impartir de la presunción de la capacidad de las personas en sufrimiento mental, de manera que el diagnóstico en salud mental no presupone incapacidad o riesgo de daño anticipado. Define también que la mejora de las condiciones de salud está estrechamente vinculada a la concretización de los derechos humanos y sociales.

Todavía, los cambios esperados con la citada Ley no se efectuaron en totalidad, restando aún: el repaso significativo de presupuestos públicos para hospitales psiquiátricos; la proporción del personal de salud mental por habitantes en Argentina es de los mejores del mundo, mientras que el número de personas que no acceden a la atención de salud mental es comparable a los países con proporción disminuida entre personal de salud y habitantes; la baja habilitación de camas de internación en hospitales generales; y la escasa apertura de centros de rehabilitación (Cohen, 2022).

Por el censo nacional de Argentina de personas internadas por motivos de salud mental, hecho en 2019, se estimó haber 12.035 personas internadas en hospitales monovalentes o neuropsiquiátricos, con promedio de edad de 50 años y rango de 37 a 63 años, considerado ese período de vida laboral. El tiempo promedio de internación encontrado fue de 8 años, siendo que de la totalidad de las personas internadas 53% fue mantenida así 2 años o más, y, de otra manera, 25% de ellas estuvo internada 11 años o más. Para tan solo 36,4% de esas personas se presentó la motivación para continuidad de la internación por criterios de riesgo cierto o inminente para sí o para terceros, mientras que 37,2% se encontraban internados por problemas de orden social y de acceso a la vivienda (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2019).

Las estrategias de deshospitalización psiquiátrica llevadas a cabo en Argentina fueron históricamente enmarcadas por vicisitudes políticas y bajas asignaciones presupuestarias que limitaban su sustentabilidad (Morasso, 2013). Las personas que pasan por una internación de larga duración en hospital psiquiátrico comúnmente necesitan de apoyo para realizar la transición hacia su entorno familiar, comunitario o de vivienda, proceso llamado de externación. Ocurre que, no raro, se imponen dificultades - hecho de los prejuicios y desconfianza de la sociedad — a las personas externadas para lograr la inclusión laboral. A pesar de ello, el acceso al trabajo es un derecho clave que promueve la recuperación de otros derechos, de la ciudadanía y de la dignidad de las personas (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023).

Se observa que cuanto más prolongada la internación y/o repetidas las entradas en institución psiquiátrica, más alejada y discontinua se torna la relación con las actividades laborales (Tisera et al., 2013). En concreto, se considera que la inserción laboral posterior a internaciones prolongadas en hospitales psiquiátricos resulta dificultosa pero posible, pese a que eso ocurra, una gran parte de esas personas va a depender de un programa asistido de empleo o trabajo. Se observa también que luego de la externación es más probable que tales personas obtengan trabajos que exigen menos calificación y, mayormente, con vínculos informales, si comparados con lo que ellas habían ejercido antes de la internación. Otra característica es que los trabajos de pacientes externados demuestran menor exposición y, por consecuencia, una disminución de las interacciones sociales (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023).

Urge facilitar el acceso a trabajos que refuercen los derechos ciudadanos a personas externadas de hospitales psiquiátricos (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023). Una posibilidad que luce, son modos de trabajo orientados por la economía solidaria, que se basa en la propiedad o capital compartido por igual entre sus asociados y en el derecho a la libertad de las personas. Se objetiva la igualdad y la solidaridad de los involucrados, por consiguiente, nadie detiene el poder de mando sobre uno. Resulta que así se disminuye las desigualdades entre los cooperados, cuando no en la sociedad (Singer, 2002).

El entrelazamiento entre salud mental y economía solidaria es un hecho que ya se desarrollaba en la psiquiatría democrática italiana, de manera que posteriormente también se incorporó en las prácticas de los movimientos de reforma psiquiátrica y de luchas antimanicomiales en países latinoamericanos (Gonçalves & Freire, 2023). Los emprendimientos de economía solidaria en salud mental pueden incluir una diversidad de labores y productos, pero en la literatura se encuentra un predominio de actividades manuales, como artesanía, producción agroecológica y alimenticia, o aun servicios de jardinería, fontanería y albañilería (Campos & Reis, 2020). Su impacto incluye la consumación de los derechos de personas en sufrimiento mental, así como para su cualidad de vida (Gonçalves & Freire, 2023; Mazaro et al., 2022).

Esas iniciativas de economía solidaria presentan la potencialidad de movilizar junto a esos colectivos el sentido de la política de los (bienes) comunes, generar reciprocidad entre los participantes y favorecer que personas en sufrimiento mental ocupen a su manera las ciudades y los dispositivos de uso público (Veronese, 2020). De manera general, los emprendimientos de economía solidaria en salud mental se encuentran vinculados a dispositivos asistenciales de salud (Campos & Reis, 2020). Todavía, eso presupone que las iniciativas de inclusión por el trabajo sujetense a la administración de los servicios de salud, haciendo que por veces aquellas aléjense de sus objetivos de desarrollo laboral y generación de ingresos. De ende, la estructura jerárquica misma de salud supone límites a la autodeterminación y protagonismo de esos colectivos (Mazaro et al., 2022).

Se ha demostrado que de momento son escasas las investigaciones al respecto de la inclusión social de personas socialmente desfavorecidas por medio del trabajo en los países de latinoamericanos, a excepción de Brasil (Campos & Reis, 2020; Mazaro et al., 2020; Mazaro et al., 2022). Es necesaria la ampliación de estudios para apoyar el desarrollo de estrategias sociales y políticas públicas en la perspectiva de la economía solidaria orientadas al rol de la salud mental (Mazaro et al., 2020), así como relatos de experiencias que por el trabajo se demuestren efectivas en la inclusión de personas en sufrimiento, en cuanto procesos emancipatorios (Mazaro et al., 2022).

De esa manera, este artículo objetivó reflexionar sobre las potencialidades de la inclusión sociolaboral para personas en sufrimiento mental, desde un grupo de emprendimientos productivos consolidados en economía solidaria, en un espacio que funciona “por fuera” de los dispositivos asistenciales de salud, en La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Se trata de un fenómeno aún muy fresco en el proceso de reforma psiquiátrica latinoamericana, un “agujero” en los engranajes de la competitividad del modo de producción capitalista. De manera que ese estudio tiene competencia de aportar a la literatura científica el conocimiento y el análisis de acciones sociales y políticas de inclusión sociolaboral para personas en sufrimiento mental hacia relaciones humanas más dignas y emancipadoras.

La asociación Una Movida de Locos

La asociación civil Integración Comunitaria por la Salud Mental *Una Movida de Locos* (MdL), se trata de una organización no gubernamental, orientada a gestionar y desarrollar emprendimientos para inclusión social y laboral a personas con padecimiento mental, ubicada en la ciudad de La Plata, Buenos Aires, Argentina. Su nacimiento, en 2009, ocurrió dentro de un Centro de Salud Mental Comunitaria que forma parte del servicio de externación del Hospital Interzonal Especializado en Agudos y Crónicos Alejandro Korn, en La Plata. Para su transformación, de hecho, en asociación civil, implicó años de apoyo de una red de donaciones de materiales, de ofrecimiento de talleres para obtener recursos e intentos de articulación con organismos gubernamentales. De principio, sus acciones se concentraron en trabajar la capacitación laboral de las personas externadas (Burin & Yujnovsky, 2023; Heras et al., 2023; Oberti, 2020).

El momento clave pasó en 2013, cuando se separan del mismo espacio físico de aquel Centro de Salud Mental, para un novedoso espacio alquilado especialmente para MdL. Fue así como pudieron separar las acciones laborales y espacio de trabajo de los espacios de asistencia en salud mental. Como espacio de faena, se cambió el trato con los usuarios: de ser un asistido, loco o discapacitado para un emprendedor que produce y comercializa sus productos. Sin embargo, estar fuera del dispositivo de asistencia de salud conlleva desafíos para garantizar el personal del servicio, el sueldo para suministros, como para quitar el alquiler del punto, a distinción de los servicios de salud que cuentan con los ingresos del Ministerio de Salud (Burin & Yujnovsky, 2023; Heras et al., 2023; Oberti, 2020).

El ingreso de personas a MdL costumbre empezar por una entrevista en que lleva a conocer: sus gustos, si ha tenido una trayectoria laboral y su deseo con la asociación. A seguir, se evalúa la posibilidad de la compatibilidad de eso con algún emprendimiento y se asegura que haya un equipo de salud que asista a esa persona (Oberti, 2020). Durante la realización de ese estudio, MdL conformaba seis emprendimientos productivos, que operaban desde un espíritu cooperativo (Heras et al., 2023), buscando la inserción sociolaboral de las personas atendidas en servicios de salud mental, especialmente de aquellas que pasaban por el proceso de externación.

Estas personas, históricamente alejadas del sector formal de trabajo, generalmente se acercaban a la asociación por medio de los servicios de salud mental que les atendían, cuando el equipo multiprofesional identificaba el interés de alguien en hacer parte de un grupo de trabajo y/o la posibilidad de que esa vivencia contribuyera a su vinculación con el territorio. La asociación también tiene representación en órganos participativos del poder público, en movimientos de militancia por la salud mental, realiza asamblea con emprendedores y personas de su entorno familiar o relacional, así como sus talleres son abiertos a asistencia de toda la comunidad barrial (Heras et al., 2023; Oberti, 2020).

Recorrido metodológico

Para compartir la vivencia en la MdL, se produjo una narrativa documental, para singularización de lo vivido y comunicación de las paradojas que componen el vivido (Daltro & Faria, 2019). La experiencia fue llevada a cabo desde la posición de la autora principal mientras psicóloga residente de equipo de atención primaria de salud, como práctica electiva del programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) de la Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, ubicada en Brasil. A manera de los programas de residencia del equipo de salud existentes en Argentina, la RMSF se trata de un curso de posgrado, para profesionales de salud, con previsión de contenidos teóricos y ochenta por ciento de la carga horaria del curso dedicada para actividades asistenciales en dispositivos de salud durante 24 meses. El ingreso al programa ocurre por proceso de licitación y les aprobadas reciben beca para su mantenimiento durante todo el período de estudios, financiada cien por cien por inversión pública.

Ella participó de manera ininterrumpida todos los días laborales comprendidos de 02 a 31 de octubre de 2023, bajo la supervisión de dos tutoras trabajadoras de la asociación. El proceso de acercamiento del día a día en el local fue facilitado por medio de un cronograma de circulación semanal, que permitió frecuencia en la mayor cantidad de actividades y espacios variados desarrollados o vinculados a la MdL.

Se comparte la pasantía presentando elementos de afectación que se diseñaron en el transcurso de

las prácticas y contribuyeron para la comprensión profunda de la propuesta del espacio, como a la construcción de observaciones importantes para una formación profesional en salud. Para el análisis de las afectaciones se utilizó como recurso el concepto de analizador, denominado como “lo que permite revelar la estructura de la institución, *provocarla, obligarla a hablar*” (Lourau, 1970, p. 282, énfasis del autor). De otra manera, se dice de toda y cualquier materialidad fenoménica heterogénea que permita a la analista desarrollar un proceso de comprensión de la propia experiencia vivida, del qué y cómo le afecta. El trabajo resultó en tres analizadores.

Cuanto a los aspectos éticos, se resguardaron las identidades de las personas de trabajan en la asociación, sus nombres personales no son utilizados, así como no hay citas de sus hablas. En el artículo se utilizará la partícula “e” en palabras posibles de expresar definición de género, para evitar lenguaje sexista, siguiendo el mismo uso empleado por MdL en sus declaraciones públicas. En circunstancias donde una persona se comprende con una identidad de género definida, los artículos definidos fueron mantenidos.

Sistematización de la experiencia

En MdL, el compromiso de trabajo se materializaba a través de un contrato físico firmado por las partes involucradas: trabajadore y asociación. El valor recibido por cada persona que trabajaba en uno de los grupos dependía de factores como la obtención y mantenimiento de algunas materias primas, la cantidad producida y vendida, la época del año que permitía la venta de algunos productos específicos, el desarrollo de estrategias para impulsar la producción y ventas y, por ocasión del estudio, la recesión económica del país. Todo lo que se recaudaba se repartía por igual. A veces, algunas personas migraban entre emprendimientos, cuando, con el tiempo, por ejemplo, sentían poca afinidad con el trabajo en el que habían estado involucradas inicialmente.

También había trabajadores llamados acompañantes, que actuaban en los emprendimientos como ayudantes en el proceso de gestión del grupo. Algunos integraban el cuerpo directivo de la asociación, otros eran personas con posición anticapitalista, interesadas en los temas de economía solidaria y salud mental, estudiantes de carreras del área de la

salud, con una postura antimanicomial, seleccionados a través de convocatorias realizadas por la asociación cuando necesario. Los trabajadores acompañantes igualmente tenían compromisos con el grupo y, además, recibían algún valor compartido entre todos.

De los seis grupos que existían en momento de la experiencia, pude acercarme a cinco, participando en sus actividades diarias y, a medida que me integré, trabajé en conjunto con los equipos, respetando los límites ofrecidos en los espacios. A continuación, presento los cinco emprendimientos productivos que me involucré.

El emprendimiento Lama Cerámica se dedica a la producción de artículos cerámicos, su secado, pintura, acabado, cocción y comercialización. Hablando con una de las trabajadoras que me enseñó a manejar mejor la arcilla y algunos utensilios, y que había aprendido todo lo que sabía sobre cerámica cuando se unió al grupo, supe que tener algunos conocimientos previos no era un requisito importante. Allí, las personas aprendían y se enseñaban unas a las otras y, juntas, buscaban más conocimientos para mejorar su trabajo.

En la conversación, descubrí que cada una de las personas tenía un utensilio preferido en su producción y decidían lo que desarrollarían durante la jornada laboral en función de su deseo, me decían que venían y hacían lo que les daba ganas. En ocasiones, cuando alguien que solicitaba un producto específico realizaba una compra mayor o cuando se estaban preparando para ir a un evento comercial, donde sabían que un artículo podría tener mayor demanda, ponían más esfuerzo en ello. Pero, para ellos producir lo que daba las ganas anunciaba una experiencia laboral liberadora y, por tanto, implicada; diferente a lo que ocurre en un proceso laboral alienado en el que le trabajadore, con limitaciones, discute las condiciones salariales, pero no tiene autonomía en deliberar lo que va a producir.

El Ropero de Franco es una gran tienda de segunda mano que, cuando de puertas abiertas, ocupa dos salas de la casa de MdL y también la acera, por donde la gente pasea y, sintiéndose invitada por algunas prendas expuestas en los percheros del exterior, se acercan para conocer el lugar. Se abastece de donaciones, con una curación organizada y realizada por los trabajadores. Suele ser un alimentador de otras tiendas de segunda mano de la ciudad, como

me dijo la dueña de una de esas con la que hablé allí. El trabajo incluye recibir les clientes en el salón, presentando prendas de vestir, ajustando las que necesitan respunte, limpieza, cotizando nuevas donaciones. Hay un esquema que fue diseñado colectivamente para el proceso de fijación de precios y etiquetado de productos, lo que facilita a les clientes contar dinero y elegir, como también al grupo.

A Todo Trapo es un emprendimiento textil y produce paños de cocina, delantales, cestas, turbantes de baño, toallas, estuches, merenderos, cojines y bolsas ecológicas. Reciben donaciones de sobras de tejido de algunos lugares de la ciudad. Tienen máquinas de coser y utilizan algunas técnicas y productos que desarrollaron juntas.

El grupo cooperativo el Viverito produce plantas decorativas y aromáticas, además construye maceteros de cemento y pequeñas almohadillas térmicas con tela y semillas de granos, en alianza con A Todo Trapo. El cultivo de plantas se realiza en el jardín de la casa de MdL, así como la elaboración de las macetas. En ocasiones, ellos también se asocian con Lama Cerámica y, al igual que ocurre con A Todo Trapo, comparten las ganancias de las ventas.

La Cucci de Abe es una cocina que, por encargo, produce y vende pizzas, talitas, empanadas y otras comidas típicas del país. Le trabajadore interviene en la preparación de la pasta que servirá de base a recetas, rellenos, en el proceso de horneado, congelación, recepción de pedidos, publicidad, entrega, entre otros.

El día a día de esta comunidad es fluido: siempre se puede encontrar gente de los emprendimientos merodeando por la casa. Hay una organización de los días en que opera cada proyecto, con cierta rotación que viabiliza el trabajo. A pesar de ser un espacio físico que consideré grande (además muy hermoso), parecía que ya no era tan espacioso para MdL, y la posibilidad de mudarse a un lugar más amplio estaba relacionada con el contexto financiero de la institución frente a muchos desafíos, así como encontrar una propiedad apropiada para ellos. Eran puntos, entre tantos, que discutían en reuniones de asamblea, de cada emprendimiento y en formaciones.

Como forma de obtener más recursos, la asociación también subarrendaba un espacio que otras personas utilizaban para ofrecer clases, talleres, reuniones etc.

También se incentivaba el registro de colaboradores para que, a cambio de un aporte mensual, recibieran descuentos u obsequios al consumir productos o servicios de los emprendimientos.

Hacia a fuera de los muros de la asociación, la Cucci de Abe, el Viverito, Lama Cerámica y A Todo Trapo, juntas, participan de La Veredita, una habitual feria semanal en los alrededores de la casa, vinculada a la Facultad de Servicio Social de la Universidad de La Plata, que ocurre justo a la acera del edificio de la facultad. Entre ellos hay una organización colectiva que paga una tarifa por utilizar la estructura de la feria, que pertenece a la facultad.

MdL también participa de un emprendimiento que funciona dentro del hospital, que es parte del proceso de externación de personas en el manicomio, hecho un canal de contacto que drena la vida hacia el exterior de las paredes del lugar. Además de los emprendimientos, MdL promueve talleres, hace alianzas para exhibición de películas y debates públicos. Mantiene estrecha relación con la Universidad Nacional de La Plata, Universidad Nacional de Quilmes y Universidad Nacional de Lanús, que se profundiza en los estudios en psicología comunitaria, facilitando el movimiento de la asociación en eventos académicos y con otros grupos del ámbito.

Al momento de mi llegada a MdL, todos los grupos venían participando, juntos, de una capacitación en cooperativas con el objetivo de que cada emprendimiento se organizara internamente para lograr un diseño tal como lo entiende el estado argentino. Con estas adaptaciones, sería posible acceder a importantes subsidios y solidificar ese trabajo.

MdL también tenía un vínculo muy interesante con temas importantes de la historia de Argentina y que traspasaban el ámbito de la lucha antimanicomial, pero que me sonó inédito en relación con mi experiencia en este frente en Brasil. Había un acercamiento al tema de la dictadura, al movimiento de las Madres de Mayo y a todo ese contexto de golpe militar acordado de una manera muy fresca, incluso por les jóvenes, que nunca había sentido entre mis pares en mi país.

De vez en cuando preguntaba a les colegas argentinos sobre esto, en un intento de comprender el lugar de eso en la historia antimanicomial del país, ya que en Brasil el proceso de dictadura se había dado en

un momento similar, pero sin la resonancia en el presente que encontré en Argentina. Recuerdo que un día me di cuenta de que en el refrigerador de la casa de un compañero de MdL, donde me hospedaba, había un papel sostenido por un imán, que decía que salud mental también era tener memoria.

La extrañeza que tenía con la presencia constante del tema de la dictadura militar y toda su brutalidad hacia la gente de esa época, me pareció tener que ver con un olvido social peligroso. De los argentinos que conocí en MdL, aprendí (o recordé que sabía), entre tantas cosas, la importancia de recordar para que no vuelva a suceder. Junto a mí vino en la maleta y en el cuerpo el “Nunca Más”, para que los tiempos oscuros del manicomio, de la tortura y mortificación queden en el pasado, presentes solamente “por la memoria” de lo que no debe volver. La dictadura civil-militar de Argentina

nos hizo más visible que nunca que la lucha por una salud equitativa e igualitaria y una salud mental respetuosa de la dignidad y los derechos humanos de los pacientes forma parte de las luchas sociales y políticas y debe confrontar siempre con el poder represivo que intenta la dominación de los cuerpos y las conciencias de quienes anhelan una sociedad más justa e igualitaria. (Galende, 2014, p. 269)

Discusión

En ese apartado se presentan los tres analizadores que contribuyeron para el análisis de las afectaciones producidas por ocasión de la estancia, a decir: ¡soy laborante!; derecho al deseo y a inconsistencias; y cuidado como posición ideológico-política.

¡Soy laborante!

De los atravesamientos que me afectaron a lo largo de la experiencia, el primero me apareció, antes mismo del inicio de las prácticas, siendo el que me motivó a ir hasta MdL: el hecho de que el lugar no actuaba como un servicio de salud. De pronto las tutoras me señalaron que los emprendimientos no son talleres terapéuticos. Como se ve, las “formas discursivas que se sostienen en MdL asocian las categorías *trabajadores/emprendedores* [énfasis añadido] al

sentido asociativo del trabajo en cooperativas” (Heras et al., 2023, p. 25). Por ende, se abandonaba el riesgo de una jerarquización epistémica de los saberes entre profesionales de salud y las demás personas, que desacredite la existencia o las potencialidades de uno (Mazaro et al., 2022; Grippaldi, 2023).

Uno de los directores de la asociación afirmó que “En el hospital era imposible escaparse de la institución hospitalaria, del manicomio. Ahí se veían las cosas más duras” (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 191). El paso por una internación en hospitales psiquiátricos “despoja a los sujetos de la posibilidad de imaginar, de desear, de proyectar” (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023, p. 37), pudiendo, a esas personas, el trabajo ser parte de la reapropiación de la autonomía para producción de su vida, de su sociabilidad y de sí mismos.

El cambio de dirección para un emprendimiento laboral resonó en una serie de beneficios, y el primero de ellos fue la desvinculación de la imagen de la asociación de la del hospital. De esta forma,

el llamado paciente en el hospital, y usuario en el centro de salud, se empezó a reconocer como trabajador. Empezaron a decir: “yo ya no soy paciente, soy un usuario, soy un laborante, soy un emprendedor”. Empezaron a defender esa posición desde el lugar de trabajo. El hecho de discriminar un lugar del otro produjo estos cambios, y esto ya era terapéutico. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 191-192)

Al reconocer esta posición social y subjetiva, los trabajadores de MdL también comenzaron a responder a algunas responsabilidades comunes a quienes asumen un compromiso profesional: había acuerdos sobre el número de horas trabajadas organizadas en días y/o turnos, participación en reuniones, capacitaciones y asambleas, así como el recibimiento de incentivo económico por medio de un programa del gobierno, al cual estaban registradas trabajadoras de la asociación, que les exigía brindar satisfacción al estado. Así, se debía cumplir una serie de pactos, como también los trabajadores acompañantes y el cuerpo directivo, habiendo espacio disponible para el diálogo sobre posibles situaciones adversas.

Poder concebir a los integrantes de la MdL como ciudadanos en su rol de trabajo me permitió

vivir experiencias que posiblemente no serían recomendables si yo ocupara el lugar de psicóloga en un servicio de salud mental a la disposición de ellos, como, por ejemplo, construir una amistad fuera de ese espacio y realizar paseos para conocer la ciudad, como sucedió. Fue posible, incluso, a través de paseos con algunos de estos compañeros, notar espontáneamente lo bien que se mueven por la ciudad, contándome la historia de los lugares, pasándome orientaciones sobre cómo utilizar el transporte público o dónde comprar ciertos alimentos.

Esta relación desde otro ángulo me recordaba constantemente algo que, de vez en cuando, podemos perder de vista como profesionales de la salud: la noción de que una compa sentade apáticamente en un banco de cemento al azar en el pasillo de una unidad de salud, desinteresade en alguna actividad al que fue invitade, que come la merienda colectiva y, sin compromiso, se va, podría ser la misma persona que, en la calle del barrio donde creció y vive, es conocida por tener buenas habilidades en algún deporte, o ser una gran articuladora en el vecindario.

Varias veces, observando las relaciones entre las personas en los emprendimientos, constataba la complejidad que las habitaba, no encontrando “pacientes” por ningún lado. En MdL se enmarca el trabajo “como un modo de generar ingresos, establecer relaciones con otras personas, desarrollar capacidades, aprovechar experiencias previas a la situación de internación, imaginar otros futuros e intervenir en las escenas presentes que se habitan” (Heras et al., 2023, p. 32).

En la Cucci de Abe conocí a un trabajador que sabía, mejor que nadie del grupo, una buenísima manera de preparar la masa y que guiaba a sus compañeros. En A Todo Trapo, fui muy bien recibida por una compañera amable que tenía una gran habilidad de relacionarse con la gente, habiendo ya participado de un documental, por su actuación en MdL, y apareciendo frecuentemente como interlocutora en los vídeos de la asociación en la internet. Ella viajaba con el grupo para representar su emprendimiento en eventos y, siempre que la solicitaba, me explicaba sobre cómo funcionaba esto o aquello. He constatado así “la significación central que el trabajo tiene para la recuperación de derechos ciudadanos y como estrategia de inclusión social en personas que han padecido largas internaciones” (Hartfiel & Ardila-Gómez, 2023, p. 36).

Por otro lado, también sentí que la violencia del manicomio, que marcó la vida de muchos de estos trabajadores, a veces dejaba huellas y parecía hacerles abandonar temporalmente su lugar como colaboradores de la asociación. No raro, la “posibilidad de imaginarse fuera del hospital, tensiona la identidad *normatizada* [énfasis añadido] asumida al interior de este. Ello les permite pensarse de otra manera, lo que se conforma en una vía para trabajar las resistencias a los procesos de inclusión social” (Tisera et al., 2013, p. 256). Una vez, en la Cucci de Abe, cuando se acabó un ingrediente importante utilizado en las recetas, uno de los asociados se dirigió a una de las acompañantes que lavaba unos platos y, en cierta posición de sumisión, le mostró el dinero sacado de los ahorros del emprendimiento y le advirtió — como quienes solicitase, en las entrelíneas, una autorización — que iría al mercado a comprar el artículo faltante. Al que la acompañante, atenta al movimiento, contestó de inmediato que sí y emendó de pronto le preguntado por qué la pedís.

Esa escena me hizo darme cuenta de que, para que MdL pudiera sostener la posición antimanicomial que proponía, las personas que ocupaban el lugar de acompañantes y también las que formaban parte del grupo directivo, tenían que estar muy alineadas con los presupuestos del movimiento antimanicomial (y así sucedía). De lo contrario, podrían debilitar la configuración del espacio y afectar el tono de las relaciones, llevando los trabajadores a vivir la regulación y el control del asilo, en donde “No es posible existir allí, ni singularizar los deseos y las demandas. La vida siempre es violada por la inyección, por el uso abusivo del poder” (Santos & Íñiguez-Rueda, 2023, p. 5).

Derecho al deseo y a las inconsistencias

Otro elemento de afectación interesante fue vivir el atravesamiento del carácter cooperativo adoptado por la organización, en pleno paralelo con el compromiso por el frente de salud mental antimanicomial. Estar inmersa, día tras día, en este ambiente solidario me permitió, incluso, percibir la presencia de impresiones del perfil capitalista guiando mis percepciones en algunos momentos, que fuera de este ambiente, se hace más difícil notar.

Recuerdo que, en determinadas circunstancias, acompañando el proceso de trabajo de los emprendimientos, en un intento de acercarme a

las personas, entender la organización del grupo y contribuir a la ejecución de las actividades, creía que la velocidad de algunas tareas podría o debería ser más rápida. De hecho. Pero era una percepción que, a lo largo de mis días allí, me di cuenta de que tenía que ver con una manera específica de vivir la experiencia del trabajo que no se refería a las preocupaciones de la economía solidaria, especialmente para las personas que trabajan en MdL, marcadas por violencias institucionales con raíces cercanas a las que componían mi incómodo.

Despacio, me fue dando cuenta que una definición más compleja de trabajo necesita considerar “las conexiones entre lo mercantil y lo no mercantil, lo productivo y lo reproductivo, lo laboral y lo comunitario” (Señorans & Pacífico, 2023, p. 84). De manera que, en estos encuentros, comencé a buscar mirar otros aspectos importantes en ese contexto, habiendo vivido un momento especial de percepción de la delicadeza y coherencia de una escena que sólo fue posible darse en un ambiente laboral debido a la presencia de una posición de trabajo no capitalista, que elegí llamar *cooperativismo antimanicomial*.

En mi primer día junto del emprendimiento textil A Todo Trapo, me acerqué a las personas presentes en la sala, las saludé y, rápidamente, fui invitada a sentarme en la mesa donde varios trabajadores cosían juntas recortes de toalla para producir un artículo creado por el grupo, una especie de mini almohadillas para limpiar el rostro con maquillaje. Eran, en su mayoría, mujeres que, al son del cantante Julio Iglesias, manejaban agujas, hilos, hablaban y vivían el paso del tiempo, cada una a su manera. Me preguntaron si me gustaría hacer alguna de las actividades que se realizaban y, recibiendo aguja e hilo, comencé con ellas mi primera tarea del día.

Había una señora silenciosa que no interactuaba mucho, pero estaba en el círculo, siendo parte del grupo, intentando, con mucha dificultad, pasar el hilo de coser por el ojo de la aguja, varias veces, sin lograrlo. Su concentración se mantuvo firme y parecía tener muchas ganas de realizar el hecho. Acompañé, desde el otro lado de la mesa, su trabajo duro para enhebrar la aguja, deseando secretamente que lo lograra. La gente seguía hablando, cantando la música y cosiendo telas. En la habitación también zumbaba una máquina de coser y varias tijeras grandes de metal emitían un sonido satisfactorio.

La señora trabajaba sin descanso hasta que, por su cuenta, pidió ayuda a la colega sentada a su lado, le mostrando con las manos extendidas el hilo y la aguja rebeldes. La colega le pregunta se queréis ayuda, asegurándose, sin la menor precipitación, de que debería intervenir — gentilmente. De pronto la trabajadora incansable sacudió la cabeza positivamente. Luego recuperó la aguja ya enhebrada y volvió a coser la toalla.

En aquella mezcla de personas, me di cuenta de que esta señora no estaba librando una lucha solitaria con sus utensilios de costura. Lo que sucedió fue que mientras los trabajadores cumplían con sus tareas, ella también cumplía con las suyas, a su tiempo. Más bien, trabajar junto a uno grupo colaborativo denota que “cada persona adquiere un compromiso y una responsabilidad social que se manifiesta en los vínculos afectivos que se crean entre los miembros del grupo y en su capacidad para realizar una tarea” (Rojo-Pardo & Íñiguez-Rueda, 2023, p. 1797, traducción es nuestra).

No hubo nadie que le quitase la aguja de la mano, llevado por el deseo de que ella siguiera adelante, porque no era la prisa la que demarcaba las actividades del espacio. Tampoco quienes la apoyaba triunfando, porque lograrlo no siempre era el objetivo más importante de las experiencias de cada una. Esos pocos minutos me ayudaron a reflejar que:

Teniendo en cuenta la particularidad de la población con la que trabajamos [en MdL] — a la que el capitalismo dejó afuera porque no se adaptan a los requerimientos de productividad —, rescatamos desde el cooperativismo la posibilidad de adaptar el trabajo a lo que uno puede hacer, considerando los apoyos necesarios. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 195)

Cabe señalar que la reivindicación de qué es trabajo productivo, por personas que tienen sus quehaceres poco valorados, puede servir como plataforma para el reconocimiento y a los derechos sociales para esas mismas personas (Señorans & Pacífico, 2023). Además, la participación en emprendimientos de economía solidaria permite logros intrínsecos en dirección al desarrollo de las capacidades de autogestión, expresivas y de empoderamiento (Campos & Reis, 2020).

En la prisa del tiempo, que entendí ser positiva para aumentar la velocidad de producción, se evitaría esta escena y pronto aparecería una ayuda colaborativa para que, con amabilidad y más rápidamente, la señora lograra “el” objetivo. Al mismo tiempo, la experiencia revitalizante de darse el tiempo que consideró importante para intentar realizar la actividad no existiría, anulando cualquier posibilidad de que las personas entrasen en contacto consigo mismas, como en el extracto:

Muchas de las personas que transitan las experiencias como usuarixs que aquí se relatan han tenido que sufrir, en cuerpo propio, la expulsión del sistema productivo y de la toma de decisiones sobre sus vidas. Recuperar y recuperar(se) toma aquí el cariz de regenerar y resurgir. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 16)

Allí estaba la magia del *cooperativismo antimanicomial* de la asociación, un pasaje nada secreto hacia experiencias de derecho al deseo y las inconsistencias necesarias de la vida en común.

Cuidado como posición ideológico-política

A continuación, el tercero analizador que me apareció fue el cuidado práctico que tiene el cuerpo directivo sobre las necesidades de salud de los trabajadores, no solo con quienes eran atendidos en los servicios de salud mental, porque son personas que podían tener contextos de vida más delicados, requiriendo un apoyo ampliado, sino también con trabajadores acompañantes y demás miembros. En ese sentido, hemos partido de la premisa de que “espacios de interacción y escucha social potencializa la autonomía y dignificación de las personas” (Pereira, 2019, p. 23).

Les directives ejercían una posición política firme sobre las ideas que hacían existir la MdL y que nada tenía que ver con una vigilancia para asegurar únicamente el “buen” desempeño en el trabajo:

al subrayar la importancia de la recuperación y ponerla en diálogo con el cuidado . . . no hacemos más que volver la mirada sobre el trabajo arduo y paciente de alojar las diferencias existenciales para ejercer salud. Ejercer salud entre quienes estamos trabajando . . . puede tornarse una posición del hacer, que es por supuesto, una posición ideológico-política, en el ir haciendo. (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 17)

De esta manera, cuando notaban el movimiento de alguien que parecía señalar la necesidad de apoyo para atravesar un momento más complejo, personas de la asociación se encargaban de comunicarse con quien fuera importante para esa ayuda, a veces involucrando a los servicios de salud y, a pesar de no serlo, tenían la sensibilidad de que en caso de que alguien informara “que no podíamos levantarnos de la cama durante tres días, teníamos que intervenir escuchando” (Burin & Yujnovsky, 2023, p. 202), comunicando inmediatamente lo sucedido al equipo de salud que acompañaba la persona para que tomaran las medidas necesarias. La implementación de esta práctica converge con las declaraciones de Santos y Íñiguez-Rueda (2023), que comprenden que la “producción de cuidados tiene lugar en la gestión de estos círculos institucionales, entre las pulsaciones de las demandas sociales y los afectos para la construcción de vínculos” (p. 7).

Recuerdo una escena en la que una acompañante terapéutica, vinculada al servicio de salud en donde era atendido uno de los trabajadores, había llegado a MdL para hablar con una trabajadora acompañante sobre una situación conflictiva entre él y su compañero de piso, que parecía angustiarse considerablemente y afectar su salud. Hablaron más detalladamente de la situación, tratando de entender cómo cada parte podría contribuir a la gestión del contexto, en una línea de cuidado integral y longitudinal.

Estuve presente cuando la trabajadora acompañante sacó a relucir el tema con el laborante, para entender mejor lo que pasaba. Él, a su vez, se quejaba de lo sucedido como si se sintiera suficientemente seguro como para hablar de las circunstancias. Entre los miembros que concurren al centro comunitario de programa de externación asistida argentino, comúnmente el convivio se basa en “la noción de reciprocidad en los vínculos, y la idea de que tales personas pueden ser tanto objeto de apoyo como fuente de este, en particular, de funciones ligadas a la compañía social y el apoyo emocional” (Ardila-Gómez et al., 2016, p. 275). Tuve la sensación de que los trabajadores de MdL ya estaban familiarizados con esta atención ampliada de la asociación, por ser un hito importante de ese espacio, una vez más dando pistas de una actuación alejada de la ferocidad deprimente

del capitalismo que no tiene en consideración la salud y la vida les trabajadores. O sea, en ese aspecto la asociación luce como “campo fértil para innovaciones sociales de carácter vinculante” (Veronese, 2020, p. 155, traducción es nuestra).

Otra escena que me enganchó tuvo como protagonista a un trabajador de la institución que vestía muy guapo, de traje, y se mostraba discreto y muy simpático. Era un hombre con pelo que se había vuelto más blanco con la edad y con quien yo no hablaba mucho. Trabajamos juntos en algunos momentos y, a veces, intenté iniciar conversaciones. Él, sin embargo, no parecía estar cómodo con eso, o quizás fuese su forma de ser. Decidí, entonces, darle el espacio que parecía necesario y comencé a estar en su compañía de una manera más silenciosa, pero demostrando apertura.

Identifiqué que él parecía tener amigos muy cercanos en el emprendimiento en que trabajaba y que esos amigos les mostraban gran cariño y consideración. El día de su cumpleaños, ellos le regalaron una tarta y, en la asociación, todes presentes fuimos llamades para celebrar. Cantamos sus felicitaciones y luego tocaron en un celular una canción que le gustaba mucho. El cumpleaños empezó a cantarla muy bonito y los presentes, a su alrededor, lo apreciaban, cantando con él y, en seguida, aplaudiéndole. Como apuntan Rojo-Pardo y Íñiguez-Rueda (2023), el apoyo del grupo en espacios de acción participativa permite que las identidades, como la imagen del enfermo mental, puedan ser dislocadas, reemplazando otros modos de decir de sí, de relacionarse y de ocupar el tejido social.

Todavía, este mismo trabajador muy dedicado y querido, parecía sufrir algún tipo de negligencia en el servicio de salud mental que debía brindarle apoyo psicosocial. Tuve esa percepción en cierto día de actividad, cuando viajaba con dos trabajadores de MdL escuchando su conversación que parecía tratarse de preocupaciones sobre las desafecciones que este estimado laborante de la asociación había estado teniendo en el centro de salud mental que le atendía y lo que, según entendí, lo dejaba solo, de manera que él no quería más frecuentar el espacio. No raro, los usuarios presentan apreciaciones negativas relativas a los servicios de salud mental, apoyadas en la percepción de que las terapias y

los terapeutas, por diferentes razones, en algunas ocasiones no contribuyen y pueden constituirse en obstáculos para la recuperación de las personas ahí asistidas (Grippaldi, 2023).

Ese contexto me hizo pensar en el lugar que han ocupado los servicios de salud antimanicomiales en la vida de las personas, que pueden funcionar como ayuda a la construcción de acciones más libres, creativas y autónomas, contribuyendo al salto ontológico del ser humano biológico al ser humano social, o como mecanismos de perpetuación del carácter desintegrador de la dignidad. Se

podría señalarse que un servicio como el centro comunitario, al fomentar el establecimiento de lazos sociales, ayuda a que las personas salgan del encierro y la soledad . . . y que necesitan, como un aspecto para su recuperación o bienestar, salir de esa situación mediante la conformación de redes sociales.
(Ardila-Gómez et al., 2016, p. 276)

Para el compañero de la historia, parece que su lugar de “salto”, donde se sentía acogido, importante y, por esto, tenía sentido de estar, hacer amigos y celebrar su cumpleaños, era justo, y más que nada, su espacio de trabajo.

Consideraciones finales

Considerase, por fin, que la asociación civil de Integración Comunitaria por la Salud Mental *Una Movida de Locos* se configura como un dispositivo que posibilita nuevas y, quizás, inéditas subjetivaciones para el público con el que trabaja, en sintonía con la lógica de una actuación psicosocial súper expandida. En las líneas tratadas, se constató que el territorio político-geográfico-afectivo inventado por esa asociación, es resultado de la excavación de trincheras anticapitalistas que rompen con la reducción de la vida de les trabajadores a la experiencia mortificante de la hospitalización en las antiguas instituciones monovalentes, haciendo emerger un campo de relaciones diversas entre estes sujetos y otros mundos posibles: más justos, más amables, dinámicos, coloridos, vivos, combativos y, por tanto, llenos de significados.

El estudio demuestra la potencialidad para la movilidad internacional en la formación que los programas de *residência em saúde* de Brasil pueden apoyar. En ese caso en concreto, la estancia como residente psicóloga y la narrativa sistematizada de esa nos pone a pensar en cómo podemos abrir nuestras trincheras antimanicomiales en los espacios por los que circulamos, con lo que tenemos y sabemos (o podemos buscar saber), encontrando potencial en el territorio: dentro, pero también fuera de redes de salud institucionalizadas, de nuestros puestos de profesionales de salud, sobre todo como ciudadanes conectados y deseosos por la vida en movimiento.

Otro punto que luce del contexto de esa experiencia es que la memoria y la historia de las instituciones totales hay que estar siempre fresca, en lo ínterin de las conversas y desde una perspectiva crítica. De lo contrario, se corteja relegar al olvido social las violencias que se perpetraron y que siguen se actualizando sobre determinadas vidas y grupos sociales. Aquí se aproximó las prácticas del estado durante el régimen civil-militar de Argentina, con las prácticas asistenciales en salud mental y de eso saber lo que no se quiere perpetrar nunca más.

Agradecimientos

Este trabajo fue apoyado por una subvención del Ministério da Saúde, de Brasil.

Contribuciones de los autores

Los autores declararon haber realizado contribuciones sustanciales al trabajo en términos de concepción o diseño de la investigación; adquisición, análisis o interpretación de datos para el trabajo; y redacción o revisión crítica del contenido intelectual relevante. Todos los autores aprobaron la versión final para publicación y aceptaron asumir la responsabilidad pública de todos los aspectos de este estudio.

Conflictos de interés

No se ha declarado ningún conflicto financiero, legal o político que involucre a terceros (gobierno, empresas y fundaciones privadas, etc.) en ningún aspecto del trabajo presentado (incluyendo, entre otros, subvenciones y financiamiento, participación en consejos consultivos, diseño de estudios, preparación de manuscritos, análisis estadísticos, etc.).

Indexadores

La Revista Psicología, Diversidade e Saúde está indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Ardila-Gómez, S., Hartfiel, M. I., Fernández, M. A., Lavalle, G. A., Borelli, M., & Stolkner, A. (2016). El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales. *Salud Colectiva*, 12(2), 265-278. <https://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.1000>
- Burin, D., & Yujnovsky, N. (Eds.). (2023). *Inclusiones y cooperación social en salud mental. Narrativas en primeras personas del plural*. Ediciones Incluir.
- Campos, I. O., & Reis, R. M. (2020). Economía solidária, saúde mental e inclusão: uma revisão de literatura [Economía solidaria, salud mental e inclusión: una revisión de literatura]. *Revista Interinstitucional Brasileira De Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 4(4), 674-687. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto28134>
- Cohen, H. (2022). La ley de salud mental en Argentina. *Medicina*, 82(5), 760-763. <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/36220034.pdf>

- Daltro, M. R., & Faria, A. A. (2019). Relato de experiencia: Una narrativa científica en la posmodernidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 223-237. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a13.pdf>
- Galende, E. (2014). Memoria: el pasado nos debe enseñar algo sobre el presente. *Salud colectiva*, 10(2), 265-278. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/226/214>
- Gonçalves, L. F. S., & Freire, F. H. M. A. (2023). Participación y políticas públicas. el encuentro entre economía solidaria y salud mental: avances y desafíos en experiencias brasileñas. *Salud Mental Y Comunidad*, (15), 95-121. <https://doi.org/10.18294/smyc.2023.5238>
- Grippaldi, E. (2023). Terapéuticas psi, narrativas biográficas y depresiones. Críticas de usuarios/as de servicios de salud mental al campo psi. *Astrolabio*, (31), 280-309. <https://dx.doi.org/10.55441/1668.7515.n31.37321>
- Hartfiel, M. I., & Ardila-Gómez, S. (2023). Significaciones y prácticas en torno al trabajo de mujeres externadas de un hospital neuropsiquiátrico de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 34(159), 29-39. <https://doi.org/10.53680/vertex.v34i159.365>
- Heras, A. I., Burin, D., de la Fuente Goldman, J. I., Herrera, P. M., Movida de Locos, & Vieta, M. A. (2023). Inclusión sociolaboral en clave de salud mental comunitaria: una perspectiva geográfica. *Párrafos Geográficos*, 2(22), 12-36. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/229961>
- Ley n. 26.657, de 25 de noviembre de 2010. (2010, 2 de diciembre). Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias. Derógase la Ley n. 22.914. 2010. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Lourau, R. (1970). *El análisis institucional* (N. F. Labruno, Trad.). Amorrortu Editores.
- Mazaro, L. M., Camargo, M. G., & Lussi, I. A. O. (2022). Conocimiento producido sobre salud mental y economía solidaria: una revisión documental. *Cooperativismo & Desarrollo*, 30(123), 1-24. <https://doi.org/10.16925/2382-4220.2022.02.01>
- Mazaro, L. M., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2020). Economía solidaria como estrategia de inclusión social pelo trabalho no campo da saúde mental: panorama nacional [Economía solidaria como estrategia de inclusión social por el trabajo en el campo de la salud mental: panorama nacional]. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 127-146. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1880>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2019). *Primer censo nacional de personas internadas por motivos de salud mental*. <https://www.confbasaglia.org/wp-content/uploads/2019/10/Censo.pdf>
- Morasso, A. M. (2013). Gestión de modelos de externación de adultos con alteraciones mentales y el impacto en la desinstitutionalización en Argentina. *Visión de futuro*, 17(2), 40-58. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-87082013000200002
- Oberti, M. L. (2020). *El dispositivo de salud mental: análisis del saber, el poder y la subjetivación en la coyuntura de la Ley Nacional de Salud Mental n. 26.657/10* [Tesis de licenciatura, Universidad de Buenos Aires]. Repositorio Sociales UBA. <https://repositorio.sociales.uba.ar/items/show/1169>
- Pereira, L. C. D. V. (2019). Experiencias vivenciadas en radio Nikosia: cambio semántico y protagonismo en salud mental. Hachetetepe. *Revista científica de educación y comunicación*, 2(19), 13-24. <https://doi.org/10.25267/Hachetetepe.2019.v2.i19.3>
- Rojo-Pardo, C., & Iñiguez-Rueda, L. (2023). O impacto das práticas de inclusão na identidade de pessoas diagnosticadas com doença mental grave: Radio Nikosia [El impacto de las prácticas de inclusión en la identidad de personas diagnosticadas con enfermedad mental grave: Radio Nikosia]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(6), 1789-1798. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.16322022>
- Santos, R. G. A., & Iñiguez-Rueda, L. (2023). Los caminos de la asistencia en salud mental: la atención psicosocial como territorio de cuidado. *Saúde e Sociedade*, 32(2), e210786es. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210786es>

- Señorans, D., & Pacífico, F. D. (2023). Los trabajos que valen. Diálogos a partir de dos etnografías junto a organizaciones de trabajadores de la economía popular. *Astrolabio*, 30, 61-92. <https://dx.doi.org/10.55441/1668.7515.n30.33889>
- Singer, P. (2002). *Introdução à economia solidária* [Introducción a la economía solidaria]. Editora Fundação Perseu Abramo.
- Tisera, A., Leale, H., Lohigorry, J., Pekarek, A. L., & Joskowicz, A. (2013). Salud mental y desinstitucionalización: resistencias y obstáculos en los procesos de externación en un hospital monovalente de la zona sur de la ciudad de Buenos Aires. *Anuario de investigaciones*, 20(1), 251-258. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100025
- Veronese, M. V. (2020). Economía solidaria, salud mental y arte / cultura: promoviendo la racionalidad política de los bienes comunes. *Polis (Santiago)*, 19(57), 183-211. <https://journals.openedition.org/polis/19652>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all* [Informe mundial sobre salud mental: transformando la salud mental para todos]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>