

## ▶▶ Título del proyecto

Covid-19, Salud y protección social: aportes desde las prácticas de cuidado territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de salud mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia



## ►► Objetivo central y pregunta de la investigación

Describir las prácticas y experiencias de cuidado de la salud/salud mental de actores territoriales referenciadas como promotoras de derechos analizando su articulación con las medidas de gobierno a nivel nacional, provincial y local implementadas en el marco de la pandemia causada por la COVID-19 en distintos grupos poblacionales en Chubut, Río Negro, Santa Fe y Buenos Aires durante el año 2020.

- ¿Cómo fue el desarrollo de las distintas prácticas y experiencias de cuidado a la salud/salud mental en cuatro regiones de nuestro país?
- ¿Cómo fue su articulación con las medidas de gobierno desarrolladas en el marco de la pandemia?

## ▶▶ Datos generales del diseño de investigación

Estudio exploratorio descriptivo con triangulación de fuentes, instrumentos e indicadores cualitativos y cuantitativos.

Investigación-acción participativa

- Mapeo y sistematización de las experiencias y prácticas de cuidado en salud /salud mental en el marco del COVID 19, consideradas cada una como caso particular complejo → Cantidad de experiencias mapeadas: Santa Fe 51, Chubut 20, Río Negro 33, Buenos Aires 101. **Total: 205**
- Sistematización y análisis de las políticas públicas nacionales, provinciales y locales → Cantidad de medidas analizadas: 342 nacionales, 1133 Buenos Aires, 172 Río Negro, 173 Santa Fe, 134 Chubut. **Total: 1954**

Fuentes e instrumentos: Entrevistas en profundidad, grupos focales. Fuentes secundarias.

Confeción de:

- Base de datos de experiencias y prácticas de cuidado
- Base de datos de medidas de gobierno de nivel nacional, y provincial y municipal
- Contenidos de difusión

## ▶▶ Diagnóstico y hallazgos principales

- Las medidas de gobierno fueron numerosas, variadas, proactivas, comenzaron a aplicarse tempranamente, se sostuvieron durante todo el período de estudio e involucraron a diversos sectores, principalmente salud, economía y trabajo, con una marcada complementariedad entre Nación y provincias según sus incumbencias, con un impacto en retrasar el aumento de los casos y en la mortalidad.
- Esfuerzo para paliar la cuestión social, ocasionada por medidas de ajuste previas al momento de excepcionalidad (escasos resultados).
- La comunicación e implementación de las políticas públicas muestra tensiones y desarticulaciones entre los diferentes niveles de gobierno y gestión.
- Desarticulación entre los subsectores del sistema de salud y escaso compromiso por parte del sector privado, asumiendo el Estado la responsabilidad en la garantía del acceso a requerimientos de atención relacionados con COVID de toda la población.
- Diferencias entre distintas jurisdicciones en la garantía del acceso a la salud integral.
- Dificultades para acceder a las prestaciones, en particular obstáculos de accesibilidad relacionados con el disponibilidad de dispositivos, conexión a internet y alfabetización digital.
- Necesidad de implementación de perspectiva atenta a grupos en situación de vulnerabilidad en todas las políticas.
- Mayor vulnerabilidad de personas con discapacidad y dificultades de accesibilidad a las prestaciones
- Algunas medidas de gobierno descontextuadas de la situación local

## ▶▶ Diagnóstico y hallazgos principales

- Diversidad de prácticas y experiencias colectivas enriquecedoras gestadas por trabajadores/as institucionales y comunitarios, algunas de ellas en articulación con sectores estatales.
- Aparecen instituciones organizadas a partir de las necesidades del territorio. Reorganización de tareas y objetivos a fin de dar respuestas a emergentes de la pandemia. ONG como mediadoras con el acceso a políticas públicas.
- Necesidad de discusión reflexiva y problematizadora de la cultura institucional al interior del sistema de salud y en articulación con el resto de los sectores y actores.
- Visibilidad de las tensiones de disponibilidad, formación y condiciones laborales de trabajadorxs del sistema de salud.
- Reconocimiento de potencialidades (necesidades, herramientas y aprendizajes) de las prácticas y experiencias de cuidado en los territorios.
- En las prácticas de cuidado se reproducen situaciones de vulnerabilidad social, lógicas de discriminación, sobrecargas sexo-genéricas y precarización laboral.
- Aunque sostengan el cuidado territorial muchas veces son invisibilizadas y naturalizadas.

## ►► Propuestas y aportes para políticas públicas

- Convocatoria y escucha a actores territoriales - trabajadores/as de las instituciones, como referentes comunitarios- en la gestión, implementación y evaluación de las políticas públicas.
- Medidas territoriales situadas -diagnósticos, inter-actorales con referentes territoriales-.
- Valorización y sostenibilidad de las experiencias de cuidado comunitario en la pospandemia.
- Recuperar las prácticas que ya existían de acceso integral a la salud / articulación intersectorial, que fueron suspendidas en la pandemia por priorización biologicocéntrica.
- Articulación interministerial e intersectorial efectiva para la real efectivización de políticas públicas y su función de rectoría (efecto contradictorio o de doble vulneración).
- Recuperar la función de monitoreo y evaluación para pensar estratégicamente, aún en la urgencia.
- Generar condiciones de trabajo para que incluya las tareas de articulación, trabajo territorial, de espacios de capacitación y reflexión.
- Difusión de las políticas públicas con claridad, de manera cercana y sencilla. Potencia de comunicación comunitaria.
- Políticas situadas con garantía universal e integral pensadas desde la determinación social de la salud.
- Estudios epidemiológicos sobre la pandemia y el padecimiento mental de las comunidades.

## ▶▶ Transferencia directa e indirecta a instituciones públicas

- Diálogo con otras investigaciones en los nodos del proyecto. Conversatorios con gestores de nivel medio.
- Recomendaciones a Jefatura de Gabinete en septiembre de 2021.
- Presentación de resultados del proyecto en el 1º Foro de Salud Mental realizado en CCK (14/06/2022) y en diferentes eventos académico científicos.
- Difusión de resultados y avances tanto en clases de grado como de posgrados nacionales e internacionales; con referentes e investigadores nacionales y extranjeros de Universidades (Fiocruz; Red de prácticas y experiencias de cuidado; eventos de los nodos; publicaciones; radios universitarias y comunitarias; eventos de Agencia)
- Validación de datos y resultados con los actores territoriales co-construyendo las interpretaciones y resultados del proyecto (validación ecológica).
- Trabajo territorial de miembros del equipo en experiencias de cuidado a partir de una investigación implicada y comprometida.