

Reflexiones en torno a Plan de abordaje integral de la salud mental y los consumos problemáticos de la Municipalidad de Villa María

Año
2025

Autores
Arriaga, Pablo Sebastián y Caro, Yair Emanuel

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Arriaga, P. S. y Caro, Y. E. (Septiembre, 2025). *Reflexiones en torno a Plan de abordaje integral de la salud mental y los consumos problemáticos de la Municipalidad de Villa María*. 2do.

Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM: (Des)centralidad del Estado, interpelaciones a la formación, investigación e intervención del Trabajo Social. Villa María: Universidad Nacional Villa María

http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=9&id_notice=48004



**Reflexiones en torno a Plan de Abordaje
Integral de la Salud Mental y los Consumos
Problemáticos de la Municipalidad de Villa
María**

Eje Nº 7 - Políticas Sociales

Autores: *Arriaga, Pablo Sebastián; Caro, Yair Emanuel*

Resumen

Palabras Clave: Salud Mental, Consumo Problemático, Estado Municipal

En el presente trabajo se propone una reflexión sobre el proceso de formulación y la incipiente implementación del *Plan de Abordaje Integral de la Salud Mental y los Consumos Problemáticos* ejecutado por la Municipalidad de Villa María a partir del mes de febrero de 2025.

El objetivo principal de esta presentación es abrir el debate en el ámbito académico, no solo para difundir la experiencia, sino también para fomentar reflexiones en torno al paradigma teórico que sustenta la iniciativa y al desafío institucional del Estado municipal que lo ejecuta.

Consideramos, como autores, que una reflexión en el marco de este congreso resulta sumamente pertinente para continuar aunando esfuerzos -a través del diálogo y la escritura- en la consolidación de este tipo de propuestas dentro del ámbito público comunitario. Esto se vuelve urgente frente a una sociedad atravesada por problemáticas complejas como el consumo de sustancias, que genera consecuencias graves e irreparables tanto para las personas usuarias como para sus entornos familiares y comunitarios.

Una vez más, el Estado municipal se presenta como un actor protagónico ante una problemática que excede sus competencias tradicionales. No obstante, a la luz del principio de subsidiaridad que lo rige, se posiciona para ofrecer una respuesta concreta y comprometida en el acompañamiento a la ciudadanía, enfocando en la atención a la demanda, pero con el objetivo de consolidar en los territorios las redes comunitarias que contienen día a día a las personas que están atravesadas por esta problemática.

Introducción

El Plan de Abordaje Integral de la Salud Mental y los Consumos Problemáticos surgió desde una necesidad imperiosa que plantea la realidad de la problemática en la ciudad de Villa María, siendo acompañada legítimamente por la demanda de los vecinos. Es por esto que la respuesta desde el Estado municipal se pensó en la articulación entre distintos sectores implicados. El Plan tiene como objetivo general desarrollar acciones intersectoriales de prevención, asistencia, reinserción social para personas con problemáticas de salud mental y consumos problemáticos de la ciudad de Villa María.

Desde un comienzo, se ha trabajado con una mirada de red ampliada, en articulación con distintos actores, para hacer frente a las necesidades de las personas que consumen sustancias, referenciando los dispositivos en la comunidad. Se propone en específico constituir una mesa intersectorial permanente de abordaje comunitario de la salud mental y los consumos problemáticos. La gestión eficaz de las redes implica trabajar en la producción de consensos, sosteniendo relaciones e intercambios estables, en pos de objetivos comunes. Pero también requiere de la organización de los servicios de salud desde una visión estratégica global y con mecanismos explícitos, previsible y establecidos, en tal sentido contiene dentro de sí la implementación de un programa integral, interdisciplinario e intersectorial de prevención.

La articulación entre los distintos componentes de la red involucra un conjunto de acciones que facilitan el pasaje de un componente a otro y garantizan la accesibilidad y continuidad de cuidados. La articulación también considera la participación activa de las personas que reciben atención sanitaria y la construcción de estrategias desde una perspectiva de derechos humanos y de integración social. El abordaje de las problemáticas de salud mental en general y de consumos en particular, contempla estrategias desde la intersectorialidad, a fin de dar una respuesta integral e integrada, concibiendo a las personas dentro de una comunidad y vinculadas a diversas redes personales (familia, amistades, vecindario, trabajo, etc.) y comunitarias. De modo que trabajar con actores de la comunidad se torna esencial, a fin de aportar a la construcción de una estrategia común. Aun así, se prevé acompañar y facilitar el tratamiento en centros de rehabilitación para las personas que lo necesitan.

Fundamentación

El Plan busca prevenir, asistir y reinserter socialmente a las personas que padecen problemáticas de salud mental y/o consumos problemáticos en la ciudad de Villa María. La salud mental y los consumos problemáticos son un problema social complejo que requieren un abordaje integral. Es necesario atender a los factores interrelacionados que las originan, y a las consecuencias que tienen sobre la persona y su entorno, lo que representa un gran desafío para el sistema de salud y las gestiones locales. Con frecuencia, las personas recurren a los servicios públicos para encontrar

respuestas ante estas situaciones, pero a menudo, no encuentran en el sistema sanitario una respuesta adecuada a las problemáticas que manifiestan, tanto por dificultades en el acceso, en la continuidad de cuidados y modalidades de abordaje que se hacen en salud, quedando a menudo de lado otros derechos tales como la identidad, la vivienda, trabajo y/o educación. Como objetivo específico, el Plan se propone la promoción de la inclusión social de las personas en tratamiento de adicciones, priorizando su singularidad, acompañándolos a construir sus propias herramientas para potenciar/desarrollar capacidades.

En este sentido, ha resultado fundamental repensar los modos y estrategias de trabajo a fin de adecuarlos a las necesidades de las personas y al carácter dinámico e histórico de las problemáticas de consumo, para lograr sistemas más flexibles, sensibles y capaces de rever también los propios prejuicios que atraviesan al personal y equipos que sostienen los sistemas de salud -revisando también el diseño de los dispositivos y sus articulaciones- en busca de mejorar el acceso al derecho a la salud. En el aspecto educativo, se buscará desarrollar un programa de formación sobre prevención y asistencia de las adicciones para quienes trabajan en esta temática.

La descentralización del Municipio, hacia un cuarto proceso

En las últimas dos décadas, la organización de la política y administración villamariense atravesó tres grandes procesos de descentralización. El primero de ellos sucedió en el servicio de salud a través de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), que desde sus inicios en los años noventa y hasta la actualidad se ha consolidado en 13 unidades de Atención Primaria de la Salud, distribuidos geográficamente en el territorio y con un centro de salud de referencia denominado “Asistencia Pública Municipal” ubicada en el centro de la ciudad.

El segundo es la descentralización política y administrativa del Palacio Municipal, la cual propició la creación de espacios denominados Muncierca en donde los vecinos del tercer cinturón urbano de la ciudad pueden acceder a los servicios y recursos de la Municipalidad. Mariana Ruets relata que la política de descentralización municipal “se inicia en el año 2005, cuando, por Ordenanza N° 5903, se crea la Secretaría de Descentralización Territorial. Y se consolida en el año 2007 con la creación de la Dirección de los Muncierca bajo Decreto N° 2070” (2020: 87). Posteriormente en el año 2011, se sanciona la Ordenanza N° 6457, la cual aprueba la nueva estructura orgánica y queda constituida la Secretaría de Gobierno y Descentralización Territorial la cual profundiza la política de descentralización. El objetivo de esta reforma en la administración pública local era “lograr equidad en el acceso a los servicios y a la distribución de oportunidades, con la presencia del Estado local más cerca de los ciudadanos a partir de un concepto relacional y de proximidad territorial” (Ruets, 2020: 89).

El tercer proceso que se destaca, es la descentralización de servicios educativos, principalmente en la atención de la primera infancia. Hasta la actualidad se desarrollaron 13 Centros de Promoción Familiar (CPF), que atienden a más de 1000 niños. En estos espacios, se trabaja, mayormente, con familias cuyos niños tienen una edad comprendida entre los 45 días y los 3 años. Este programa es totalmente municipal y responde al objetivo de garantizar a la niñez de la ciudad un espacio cercano a casa donde educarse y alimentarse.

Según Ruets (2020: 89) la política de descentralización en la ciudad de Villa María está basada en un modelo de gestión asociada que promueve la participación ciudadana, además de la generación de nuevos consensos comunitarios, afianzando y direccionando una nueva relación entre gobierno y comunidad.

Esta recopilación de antecedentes, tiene por objeto retomar el proceso de descentralización de los servicios públicos que ofrece el municipio, intentando continuar hacia una estrategia de integración de las tres líneas mencionadas, proponiendo una articulación, que se enmarca en la creación de dispositivos territoriales para la implementación del *Plan de Abordaje Integral de la Salud Mental y los Consumos Problemáticos*.

Hacia un cambio de paradigma sobre las políticas públicas de los abordajes de los consumos problemáticos: des-articulando en los dispositivos

Usualmente las políticas públicas en consumos problemáticos, si bien han podido pensarse como un entramado local (barrial, comunitario, estatal) de servicios, programas, actores y prácticas que buscan gestionar y abordar el consumo problemático de sustancias, suelen realizar abordajes que se enfocan en:

- Prácticas de mera asistencia, sin revisar aspectos de las subjetividades que se van cristalizando, construyendo o reforzando categorías como “el adicto”, “el recuperado”, “el reincidente”, etc.
- Captación de vidas: se interviene sobre cuerpos y comportamientos, con lógicas que muchas veces exceden lo terapéutico, incluyendo lo moral, lo jurídico, lo policial, etc.
- Se administra la marginalidad: en lugar de eliminar la exclusión, muchas veces se la gestiona. Se mantiene a los sujetos en una zona intermedia, una especie de “inclusión excluyente” (una vida que es reconocida, pero no plenamente integrada).
- La "vida nuda": es decir, la vida biológica reducida a su mero existir, despojada de derechos y reconocida sólo como objeto de gestión. Un abordaje puramente biomédico de las adicciones, medicalizando, diagnosticando, disciplinando, reduciendo al sujeto a su adicción, despojándolo de otras dimensiones de su existencia (historia, contexto, vínculos, etc.).

En función de lo expuesto, proponemos el vocablo *dispositivo* con una intencionalidad que hace a la estrategia de la política pública que se piensa implementar y los resultados que se pretenden obtener, tomando el concepto de Agamben (2005):

“conjunto heterogéneo de relaciones entre prácticas, instituciones, discursos, normas, procedimientos y saberes para hacer frente a una urgencia y conseguir un efecto” (Agamben, 2005: 1).

Al decir de Tiranti (2016), un dispositivo implica líneas de fuerza que van de un punto singular a otro formando una trama, una red de poder, saber y subjetividad. Pero principalmente, las relaciones que pueden existir entre los diferentes elementos que conforman esa red, sus interacciones y la singularidad de éstas en cada circunstancia.

El Plan prevé la implementación de 5 dispositivos territoriales que estarán coordinados por referentes del Municipio que tendrán a su cargo dicha articulación de saberes, subjetividades y poderes, con el objetivo de generar espacios de participación y construcción de acciones tendientes al abordaje de la salud mental y los consumos problemáticos.

La figura de los referentes tiene por finalidad promover en los territorios:

- Escuchar al sujeto más allá del diagnóstico: trabajar desde su deseo, su historia, sus vínculos.
- Relativizar la cura mediante la medicalización: reconocer la dimensión social, afectiva y política del consumo.
- Construir espacios de hospitalidad y no de control: donde el sujeto no sea reducido a un expediente o número, sino reconocido como una vida singular.
- Fomentar prácticas comunitarias que no reproduzcan la lógica del poder sobre la vida, sino que acompañen sin capturar.

Desde el Municipio se receptan todas las necesidades que trasladen los referentes a través de la Mesa Intersectorial Permanente, que tiene por función nuclear las instituciones, entidades y asociaciones de la comunidad que fomenten las acciones y acompañen en la evaluación de los resultados.

Desde y más allá del principio de subsidiariedad

Para algunos autores, “el municipio es el punto básico de la interacción entre el Estado y la Sociedad Civil, allí donde la lógica del Estado y la de la vida cotidiana se articulan en forma dinámica” (Olivera, 2005: 84). En este nuevo contexto el Estado Municipal se permite potenciar este rol, buscando fortalecer las dinámicas de los territorios, con la finalidad de abordar la problemática del consumo de sustancias en el ambiente cotidiano de la comunidad.

Se lo denomina principio de subsidiariedad y alude a lo que estamos planteando respecto a la centralidad que tiene el municipio al momento de recibir demandas y proporcionar respuesta frente a los problemas que atraviesa la ciudadanía. No obstante, no quiere quedar en la mera función de dador, sino que busca posicionarse en un rol de potenciador y catalizador de las acciones que se pongan en marcha desde y hacia la comunidad.

Desafíos en torno a la implementación del programa:

1. Formación: como referente del dispositivo, surgieron obstáculos para comprender y dimensionar a la problemática del consumo, partiendo de la base que uno mismo es sujeto consumidor y a la vez funcionario del Estado. Por ello, el gran desafío es el poder de determinación en base a la formación y la experiencia, sobre cuáles son los alcances y en qué momento estamos frente a una situación de consumo problemático, y cómo es la manera de trabajarlo con la comunidad. En primer lugar, el vasto conocimiento de la Ley de Salud Mental de la República Argentina Nº 26.557, no sólo en su articulado sino en una comprensión profunda del paradigma que conlleva, fue fundamental respecto a la determinación: el primer paso es que el sujeto reconozca que tiene un vínculo problemático con la sustancia y que esa vinculación de alguna manera lo implica en un recorrido histórico biográfico con los demás.
2. La subjetividad heroica: tal vez, algunos han oído hablar de este concepto. Básicamente interpela al trabajador de la salud mental respecto al posicionamiento que toma al momento de disponerse a trabajar con la comunidad. En mi caso, y en muchos otros, la coordinación de los dispositivos nos toca hacerlas en el mismo barrio en que vivimos y por el cual se tienen visiones o concepciones predefinidas, inclinaciones y redes preestablecidas, lo que por un lado resulta positivo, pero que por otro, limita un conjunto de posibilidades más que podrían surgir y que solo se puede ir aprendiendo a manejar en la medida que se permanece y trabaja en red.
3. Por las dudas: finalmente, otro desafío está en la recepción de las demandas del vecino, quien por el hecho de ser una trabajar para un dispositivo dependiente del municipio, solicita y propone acciones sobre temáticas o asuntos que no se involucran directamente con la finalidad del mismo. En este punto resulta crucial el trabajo intersectorial, ya que la presencia en el territorio permite detectar a tiempo, situaciones que involucran al municipio, pero también a otros sectores, que requieren dar respuestas más ágiles y acertadas. Esto, a su vez dificulta el desempeño específico en relación a los consumos problemáticos, puesto que gestionar lleva consigo dar la palabra y dedicar tiempo, pero al mismo tiempo fortalece la relación del vecino con el Estado.

4. En conclusión, el abordaje integral de los consumos problemáticos mediante una política pública municipal de dispositivos territoriales pretende desarticular todo aquello que pueda servir para controlar en el nombre de “curar”. Se plantea como una estrategia para liberar a los sujetos, donde su cambio de vida no sea el resultado de un agente externo que toma el gobierno de su vida, sino como producto de un espacio de cuidados que desactiva los mecanismos de poder.

Bibliografía

- AGAMBEN, G. (2014). Qué es un dispositivo. 1a. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora, 2014.
- GOMEZ OLIVERA, M. (2005). Mediación Comunitaria: bases para implementar un centro municipal de Mediación Comunitaria y de resolución de conflictos. Ed. Buenos Aires, 2005. 99 p.; 20x14 cm. (Ciencias Sociales).
- RUETS, M. (2020). Plan Trienal Participativo Villa María 2013-2014. Análisis de una nueva estrategia de participación ciudadana en el marco de políticas inclusivas y transversales. En Historia de Villa María y la Región: V Jornadas de Historia y Memoria Local y Regional / Carla Achilli... [et al.]; compilado por Carla Achilli; Gerardo Adrián Russo; Estefanía Zandrino. -1a ed.- Villa María: El Mensú Ediciones, 2020.
- TIRANTI, S. Los Dispositivos de Gestión Estatal, en busca de su sentido estratégico. Revista Estado y Políticas Públicas Nº 7. Año 2016. ISSN 2310-550X pp. 123-135.