

## Impacto y tendencias del uso de la Terapia Comunitaria Integrativa en la producción de cuidados en salud mental

María de Oliveira Ferreira Filha<sup>1</sup>, Rolando Lazarte<sup>2</sup>, Adalberto de Paula Barreto<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesora Asociada del Programa de Posgrado en Enfermería (PPGENf) de la Universidad Federal de Paraíba (UFPB). João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: [marfilha@yahoo.com.br](mailto:marfilha@yahoo.com.br).

<sup>2</sup> Sociólogo, Doctor en Sociología. Profesor Ayudante del PPGEnf/UFPB. João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: [elzarat@gmail.com](mailto:elzarat@gmail.com).

<sup>3</sup> Médico, Doctor en Psiquiatría y Antropología. Profesor Adjunto de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: [abarret1@matrix.com.br](mailto:abarret1@matrix.com.br).

La creciente demanda de personas en búsqueda de alivio a los dolores del alma no es ya ninguna novedad dentro de un contexto migratorio. Los migrantes son combatientes en una batalla silenciosa, invisible, fruto de la injusta y excluyente política económica. Esa batalla, sin armas a la vista, deja marcas profundas en el cuerpo y en el alma del ser humano.

El noreste brasileño ha sido durante muchos años el hogar de personas que migraban del campo a la ciudad, corriendo tras sus sueños y buscando mejores condiciones de vida. Familias enteras se desplazaban a las grandes ciudades, donde no hallaban aliento y acababan ocupando espacios urbanos periféricos, sin perspectivas de conseguir el "sueño dorado".

Fue lidiando diariamente con personas que sufrían las consecuencias de la migración, que llegamos a comprender el drama de esos segmentos poblacionales brasileños. Ser migrante y pobre es algo que provoca tanta angustia y frustración como el ser un "alma en pena", buscando contacto con los vivos, sin conseguir nunca ser visto u oído.

En estos últimos 25 años de trabajo comunitario, hemos constatado que las "enfermedades del alma" pueden curarse cuando las personas encuentran el debido acogimiento para hablar de sus dolores. Cuando ese acogimiento es grupal, el efecto curativo es mucho mayor. Las personas tienen problemas, pero también tienen las soluciones, y necesitan ser estimuladas para tomar conciencia del potencial humano y cultural que poseen.

Para aquellos que aún no conocen la TCI, queremos expresarles que se trata de un espacio de acogida del sufrimiento, en el que las personas se encuentran y se sienta unas junto a las otras, formando un círculo para compartir inquietudes, problemas o situaciones difíciles, así como para expresar alegrías, celebrar triunfos y transmitir historias de superación. En la TCI aprendemos a partir de escuchar las historias de vida de los participantes, valorando los saberes individuales adquiridos por la propia experiencia<sup>(1)</sup>. Es en este espacio colectivo de escucha, palabra y construcción de vínculos en donde nos liberamos de un pasado de opresión y nos permitimos existir en la relación con el otro. Redescubrimos nuestra humanidad y el valor de extender las manos al otro.

La TCI ayuda a formar vínculos afectivos y sociales, creando o recreando comunidades en las que el sentido de pertenencia no existe o está debilitado. Las personas dejan de sentirse extrañas, seres sin raíces, reconstruyen sus identidades por la semejanza con las historias de vida de quienes están a su lado, que hasta entonces eran desconocidos. Se crean lazos, amistades, simpatías, empatías.

En la TCI existe respeto a la participación y al protagonismo. Se valora la individualidad de los sujetos y la horizontalidad del diálogo. En la práctica de la TCI todos tienen iguales derechos de "vez y voz", lo que implica la práctica de la horizontalidad. No existen jerarquías, no hay "dueños de la verdad"; todos los participantes de un círculo pueden aprender de los testimonios de las historias vividas y con las soluciones encontradas por cada uno.

Las historias contadas en estos círculos constituyen verdaderas perlas, que generan impactos en la salud y en el estilo de vida de los presentes. Escuchando esas historias, vimos la posibilidad de abrir espacio al campo de la investigación científica, intentando comprender los cambios que ocurrían en las personas a partir de su participación en los grupos de terapia.

La investigación sobre la Terapia Comunitaria Integrativa es relativamente nueva en Brasil. A pesar de que su objeto de estudio tenga ya una existencia mayor a 25 años, el desfase entre el surgimiento del objeto y su estudio no debe causar extrañeza. El hecho de que un conjunto de prácticas, de modos de ser y de hacer, de pensar y de sentir, lo que Émile Durkheim<sup>(2)</sup> llama *hecho social*, demore en atraer la curiosidad de los académicos, de los funcionarios y de los diversos actores sociales, puede hasta ser considerado normal; pues para que dicho conjunto de prácticas consiga obtener efectos que despierten la atención de los estudiosos, las mismas

deben ya haber provocado consecuencias determinantes, por su aplicación y difusión, haciéndose inevitable que las instituciones de enseñanza e investigación se orienten hacia el nuevo fenómeno en expansión.

En tal contexto, reiteramos que la investigación sobre la TCI en el círculo académico es aún reciente. Los primeros artículos publicados en periódicos científicos datan de 2006. En un relevamiento efectuado en las bases de datos, hasta 2012 se encontraron 21 artículos, 17 disertaciones y 2 tesis. Las principales áreas de investigación son la salud y la educación. En su rol de mecanismo de cuidado, la TCI refuerza las redes de apoyo existentes, crea espacios de inclusión y valoriza la diversidad, rescatando la herencia cultural y la historia personal del sujeto<sup>(3)</sup>.

Las investigaciones demostraron la eficiencia de este mecanismo de cuidado en diferentes contextos y aplicada a grupos diversificados. Pueden encontrarse investigaciones mostrando que la TCI viene aplicándose en unidades básicas de salud, centros de atención psicosocial, hospitales, escuelas, asociaciones barriales, iglesias, prisiones, y otros variados espacios comunitarios. También se la aplica en grupos mixtos (comunidad de un modo general) o específicos (ancianos, mujeres, adolescentes y niños), y con problemáticas semejantes (usuarios de los CAPs y sus familiares, personas en tratamiento de hemodiálisis, niños bajo tratamiento quimioterápico, mujeres que sufren situaciones de violencia, deficientes visuales, etcétera).

Las investigaciones sobre la TCI se realizan según diferentes métodos y abordajes. No obstante, predominan los estudios cualitativos, ya que la TCI ha adoptado el método de investigación-acción, entendida como "rechazo al monopolio universitario de la producción de conocimientos". No se trata de rechazar el conocimiento académico, sino de rescatar esta otra fuente generadora de competencias, que es la experiencia de la persona. Se trata de permitir que un método de cuño científico le posibilite al otro método más intuitivo y cultural tomar cuerpo, conciencia, consistencia y reconocimiento de habilidades adquiridas por vías no convencionales<sup>(4)</sup>. En dicha perspectiva, percibimos que la historia oral también puede hacerse cargo de ese rescate, ya que la misma prioriza lo vivido, desde la base, en la base y para la base. Los resultados de las investigaciones son sumamente alentadores.

En base a tales estudios, podemos afirmar que el impacto de la TCI en la producción de cuidados en salud mental es algo innovador. Aunque su existencia sea ya de más de dos décadas, recién en 2010, en la IV Conferencia Nacional de Salud Mental, se la reconoció como una intervención psicosocial avanzada y pasó a integrar el *Cuaderno de Atención Básica: salud mental*<sup>(5)</sup>. Dicho reconocimiento fue resultado del esfuerzo realizado por la Asociación Brasileña de Terapia Comunitaria -ABRATECOM- y de los 46 Polos de Formación en TCI que, desde 2005, vienen trabajando en alianza con instituciones vinculadas a los gobiernos Federal, Estatales y Municipales en la capacitación de profesionales del área de salud y afines, para desarrollar la TCI en sus respectivos espacios de actuación.

Junto con otras prácticas integrativas y complementarias, la TCI ha venido contribuyendo para revertir el cuadro de padecimientos provocado por el estrés constante, desesperanza, abandono e inseguridad, que configuran el **síndrome de la miseria psíquica**, resultado de una triple pérdida: de confianza en sí mismo, en los otros y en el futuro. La persona pierde su bien mayor. Deja de creer en su potencial, se desvaloriza, se siente nula en su familia y en la sociedad, percibiendo que ya no merece el amor de los otros<sup>(4)</sup>.

En síntesis, podemos afirmar que en el contexto actual existe una fuerte tendencia en la salud mental para adoptar modelos y prácticas de cuidado que inviertan en el campo psicosocial, y la TCI ha venido destacándose como una de esas prácticas, con fuertes posibilidades para potenciar el modelo comunitario, enfocado en el territorio, ya que es allí donde las personas viven, aman, trabajan, sufren y construyen sus proyectos de vida. La propuesta de la terapia comunitaria integrativa, en consecuencia, viene a sumarse a las prácticas comunitarias ya existentes, presentándose como un abordaje efectivo y promisorio para la inmensa demanda de servicios de atención de la salud mental.

## REFERENCIAS

1. Barreto AP, Lazarte R. Uma introdução a terapia comunitária integrativa: conceitos, bases teóricas e método. In: Ferreira Filha MO, Lazarte R, Dias MD, orgs. *Terapia comunitária integrativa: uma construção coletiva do conhecimento*. João Pessoa: Editora da UFPB; 2013. p. 24-43.
2. Durkheim É. *As regras do método sociológico*. São Paulo; Martins Fontes, 2007.
3. Azevedo EB, Cordeiro RC, Costa LFP, Guerra CS, Ferreira Filha MO, Dias MD. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. *Rev. Bras. Pesq. Saúde* [Internet]. 2013 [Accedido el 30 jun 2015];15(3):114-20. Available in: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/6333>.
4. Barreto AP. *Terapia Comunitária passo a passo*. Fortaleza; Gráfica LCR, 2008.
5. Ministério da Saúde. *Saúde mental. Cadernos de Atenção Básica*, n. 34 [Internet]. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2013 [Accedido el 30 jun 2015]. Available in: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf).