

LA TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA COMO ESTRATEGIA DE APOYO A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

María da Graça Araújo García¹

Traducción de Felipe Puerta Jaramillo/ 10-06-2023

RESUMEN: *En este artículo se reporta el proceso de implementación de la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) en el Servicio de Atención Primaria en Salud (APS) de la Unidad de Salud Moradias Belém, Curitiba/PR. La relevancia de este trabajo está en el ámbito de acoger a la persona con distrés psicológico que busca apoyo en el Sistema Único de Salud. Salud (SUS). La APS es la puerta de entrada al SUS, un sistema público, universal, jerárquico en cuanto a niveles de atención y que ofrece una atención equitativa e integral. Es responsabilidad de la APS coordinar la atención en todos los niveles de atención. En esta perspectiva, la TCI, como estrategia de atención comunitaria y sistémica, será considerada Atención Primaria en Salud Mental. El proyecto considera a TCI como un escenario de cambio en la práctica profesional en el área de la salud mental y campo de prácticas docentes en servicio para médicos y médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y Psiquiatría.*

PALABRAS CLAVE: *Terapia comunitaria integradora. Atención primaria de salud mental. Salud mental comunitaria. Terapia sistémica.*

RESUMO: Este artigo relata o processo de implementação da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no Serviço de Atenção Primária (APS) da Unidade de Saúde Moradias Belém, Curitiba/PR. A relevância desse trabalho se dá na esfera do acolhimento da pessoa em sofrimento psíquico que busca apoio no Sistema Único de Saúde (SUS). A APS é a porta de entrada do SUS, sistema público, universal, hierarquizado em níveis de atenção e que propõe atendimento de maneira equânime e integral. É de responsabilidade da APS a coordenação do cuidado em todos os níveis da atenção. Nessa perspectiva, a TCI, como estratégia de cuidado com base comunitária e sistêmica, será considerada como Atenção Primária à Saúde Mental. O projeto considera a TCI como cenário de mudança da prática profissional na área da saúde mental e campo de estágio de ensino em serviço para médicas e médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade e Psiquiatria.

¹ Secretaría Municipal de Salud, Curitiba – PR – Brasil. Médico de Familia y Comunidad con dedicación exclusiva a la Atención Primaria de Salud en el SUS. Licenciado en Medicina (UFSC). Terapeuta Integradora Comunitaria vinculada al Centro Acreditar & Share. Miembro de la Asociación Brasileña de Terapia Comunitaria Integrativa (ABRATECOM). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5122-216X>. Correo electrónico: Maggarcia@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Terapia comunitária integrativa. Atenção primária à saúde mental. Saúde mental comunitária. Terapia sistêmica

Introducción

La Atención Primaria de Salud (APS) se considera esencial en los sistemas universales de salud. Las mejoras globales en la salud de las poblaciones que adoptaron la APS como base ya es un hecho consolidado, como es el caso de Brasil con el Sistema Único de Salud (SUS).

La consolidación del SUS se basa en el entendimiento de que los servicios de salud se organizan a partir de una red de atención articulada, con flujos conocidos y regulados, cuyo objetivo es acomodar las necesidades de los usuarios, gestores y sociedad, definidas por criterios epidemiológicos, económicos y económicos y cultural, teniendo las unidades de Atención Primaria como puerta de entrada al sistema (BRASIL, 2010). La APS tiene los siguientes atributos: atención al primer contacto, longitudinalidad, integralidad y coordinación de la atención; así como la orientación familiar y comunitaria y la competencia cultural (STARFIEL, 2002).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2011), en la organización de las redes de atención en salud, la APS debe priorizar acciones que van más allá de la atención médica, estructurándose a partir del reconocimiento de las necesidades de la población, aprendidas de establecer vínculos entre usuarios de los servicios y profesionales de la salud a través del contacto permanente con el territorio. La APS propone que el cuidado de la salud tenga como centro a la familia, entendida y percibida desde su entorno físico y social, en sus múltiples interrelaciones, permitiendo a los profesionales de la salud una comprensión más amplia del proceso salud-enfermedad y la necesidad de intervenciones que van más allá de las prácticas curativas. Otro atributo importante es el trabajo en equipo transdisciplinario, donde los agentes comunitarios de salud (ACS) juegan un papel muy relevante como nexo de comunicación vivo entre las comunidades y el servicio de salud (DUNCAN, 2013).

El marco conceptual que consolidó el SUS en Brasil fue considerado revolucionario, ya que construyó no sólo un sistema público universal de salud, sino una nueva conciencia social de promoción de la salud con amplia participación popular, profesionales de la salud y gestión pública. Con motivo de que el SUS completa sus 32 años, se observa en Brasil un escenario de grave crisis política y económica, que amenaza no sólo el sistema diseñado y construido para servir a todos de manera igualitaria y equitativa, sino también el derecho universal a la salud, conquistada y establecida por la Constitución brasileña aprobada democráticamente en 1988.

Frente a los desafíos actuales para enfrentar la pandemia provocada por el nuevo coronavirus, el SUS, con su capilaridad y el compromiso de sus profesionales de la salud, ha

demostrado ser un sistema robusto, a pesar de las deficiencias de financiamiento y los excesos del actual Gobierno Federal. Es evidente, por tanto, la urgencia de buscar nuevas formas de confrontación en defensa del SUS y de todos los derechos constitucionales conquistados. #EmDefesaIrrestritaDoSUS!

Se espera que los profesionales de la salud, adoptando una nueva postura, aprendan a valorar el abordaje biopsicosocial y espiritual del enfermar contextualizando a la persona en sus interrelaciones, para superar la visión meramente biologicista y mecanicista de los determinantes de la salud. Más aún cuando se trata de la salud mental, que conlleva un estigma aún muy marcado en nuestra sociedad (COLVERO; COSTARDI; ROLIM, 2004). Esta postura posibilita una atención integral, con enfoque sistémico, considerada también como una actividad educativa y transformadora. Para ello, es necesario un cambio de paradigma tanto en la práctica profesional de los trabajadores de la salud como en su formación académica en los cursos de pregrado y posgrado.

Ante este escenario, como Médico Familiar y Comunitario y Terapeuta Comunitaria Integrativa (TCI), me motivó compartir nuestra experiencia con TCI, que desde 2016 se ofrece en el servicio de APS donde trabajo. Esta práctica ha demostrado ser un recurso terapéutico de gran impacto en el abordaje de problemas psicológicos en nuestras poblaciones y, como preceptora de las residencias de Medicina Familiar y Comunitaria y Psiquiatría, vinculada al Departamento de Salud de Curitiba, pude ampliar la práctica de TCI como campo de prácticas en la formación de médicos residentes.

Atención Primaria de Salud y Terapia Comunitaria Integrativa

Uno de los desafíos de la APS es mirar el modo de vida de las poblaciones y de cada persona, tratando de identificar las debilidades, pero también las potencialidades individuales, de los grupos familiares, sociales y comunitarios. El profesional de salud debe identificar esa fuerza capaz de apoyar la construcción de un proceso de cooperación permanente, comprendiendo las necesidades de salud de manera amplia y produciendo corresponsabilidades en la solución de problemas y producción de salud.

Con miras a ampliar la red de atención de salud, la TCI pasa a ser considerada Atención Primaria de salud mental. Además, puede ser un escenario para cambiar la perspectiva y la práctica profesional del sector salud, contribuyendo también a la formación de nuevos profesionales al brindar un campo de prácticas para estudiantes de pregrado y posgrado en Medicina Familiar y Comunitaria y Psiquiatría.

La Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) ha demostrado ser una estrategia importante en el enfrentamiento del sufrimiento de las poblaciones usuarias del SUS. Este sufrimiento es causado muchas veces por el estrés crónico, la pobreza, las condiciones de violencia y exclusión social, además de la permanente preocupación y lucha por garantizar las

condiciones materiales de vida. Cabe agregar que estos últimos se encuentran actualmente acentuados por el desempleo y la precariedad laboral, dada la flexibilización de las leyes laborales ahora vigentes en Brasil, así como el impacto generado por el aislamiento social derivado de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus.

Desde marzo de 2020, alrededor de 44 polos en todo el territorio nacional tienen suspendidos los círculos TCI presenciales debido a las medidas sanitarias de aislamiento social ante la pandemia. Como estrategia de atención, se decidió promover círculos TCI en línea a partir de la asociación entre ABRATECOM (Asociación Brasileña de Terapia Comunitaria Integrativa), APSBRA (Asociación Brasileña de Psiquiatría Social) y la Coordinación Nacional de PICS (Prácticas Integrativas Complementarias a la Salud) de MS, inicialmente para apoyar a los profesionales de la salud en el enfrentamiento de la pandemia y, poco después, debido al impacto positivo de esta iniciativa, la participación está abierta al público en general. También extendimos la invitación a la participación de los usuarios del SUS en un estudio.

Terapia Sistémica Integrativa Comunitaria

La TCI nació en 1987, como un proyecto de extensión de la Universidad Federal de Ceará (UFCE), en apoyo al trabajo comunitario realizado por Airton Barreto, abogado de derechos humanos, en la Comunidad 4 Varas de la Favela de Pirambu, en Fortaleza - CE. La TCI fue sistematizada por Adalberto de Paula Barreto, psiquiatra, filósofo, teólogo, antropólogo, terapeuta familiar sistémico, luego docente de la UFCE, con aportes de varios actores (BARRETO; BARRETO; BARRETO, 2011; REIS, 2017). En los últimos 33 años, Adalberto Barreto se ha comprometido a difundir la metodología de la TCI y las prácticas experienciales de rescate de la autoestima en Brasil y en varios países. Cada día crece el número de terapeutas comunitarios, consolidando esta estrategia de gran relevancia en la gestión de los trastornos mentales, ya integrada en la política de salud del SUS (BRASIL, 2009; BRASIL, 2017). El trabajo de TCI está sistematizado en el libro "Terapia Comunitaria - Paso a Paso" (BARRETO, 2008), obra imprescindible para los interesados en el tema.

La TCI no se considera una psicoterapia a cargo de profesionales especializados: es una acción complementaria. La rueda de TCI es un espacio comunitario para escuchar y construir vínculos en torno a un tema compartido. A través de su peculiar metodología y dinámica integradora, La TCI se convierte en un espacio seguro para acoger y compartir. En él, las personas pueden abrirse y compartir sus historias de vida, sus inquietudes y lo que hicieron para superar su sufrimiento a partir de una situación problemática planteada por el grupo (BARRETO, 2008; MENDONÇA, 2012).

La TCI pone énfasis en acoger y rescatar la autoestima, valorando la competencia de cada persona para llevarla a apropiarse de sus raíces culturales. Además, busca romper con los lazos de dependencia emocional, estimulando la autoconfianza, la construcción de la autonomía y los lazos libertarios. Apoyada en la construcción de redes de apoyo social,

valoriza los saberes y habilidades de las personas, familias y comunidades, considerando también los saberes técnicos, pero apoyándose en saberes populares llenos de sabiduría y vocación solidaria (BARRETO, 2008; MENDONÇA, 2012; REIS, 2017). La metodología valora las competencias, para que el grupo empiece a desarrollar y percibir su propia competencia terapéutica.

El terapeuta comunitario facilita el encuentro, sigue y orienta las reglas de La TCI y tiene la tarea de hacer preguntas problematizadoras, plantear dudas sobre certezas, plantear interrogantes y plantear elementos esclarecedores para ayudar a la persona a comprender su sufrimiento, nombrar sus emociones y darse cuenta de sus habilidades, muchas veces desarrolladas por el propio sufrimiento (BARRETO, 2008; REIS, 2017). Además, motiva a las personas a hablar siempre en primera persona, trayendo consigo las percepciones del sufrimiento y la posibilidad de superarlo. Así, se anima a las personas a acoger al otro sin dar consejos, sin dar discursos, sin emitir juicios ni críticas. Llamados a desarrollar una escucha atenta, sienten en sí mismos la resonancia del sufrimiento de quienes comparten su dolor.

La TCI busca rescatar recursos del patrimonio cultural que señalen caminos y contribuyan a fortalecer vínculos. Cada persona está invitada a contribuir con sus conocimientos e identidad cultural. La regla de la cultura rescata la competencia que proviene de la experiencia de vida de las personas. “Mi primer maestro fue el niño que fui. Mi competencia la aprendí en la escuela de la vida. Soy médico de mi dolor [...]”, nos enseña Adalberto (BARRETO, 2008, p. 101), fomentando la autonomía de cada persona en su proceso de búsqueda del autoconocimiento, asumiendo sus habilidades y responsabilidad para la superación de su sufrimiento, siempre con el apoyo de la comunidad.

Aspectos relacionales en Terapia Comunitaria

En los círculos de TCI, las personas están motivadas para hablar. El remedio es la palabra, a partir de la cual se construye una red de identificaciones. En esta red, la persona descubre que el problema no es solo suyo y amplía las posibilidades de solución. Cuando el terapeuta pregunta “¿quién aquí ha experimentado algo similar al sufrimiento compartido y qué han hecho para superar las dificultades?” las redes de solidaridad se crean a través de las identificaciones. Al escuchar la historia del otro, puedo escuchar la mía. El otro me ayuda a comprenderme cuando habla de sí mismo. Cuando hablo de mí mismo, ayudo a los demás a entenderse a sí mismos.

El terapeuta comunitario necesita una formación especial, pero esto no depende de su formación. Esta formación es regulada en Brasil por ABRATECOM y desarrollada por centros de formación en cada región brasileña. En Curitiba, estoy vinculada al Polo Formador Acreditar & Compartilhar (Cree y Comparte)

Pilares de la Terapia Comunitaria Integrativa Sistémica

Los ejes teóricos que sustentan la TCI son el Pensamiento Sistémico, la Teoría de la Comunicación, la Antropología Cultural, la Pedagogía de Paulo Freire y la Resiliencia.

a) Pensamiento sistémico

El enfoque sistémico contribuye a la percepción de la persona dentro de su contexto familiar, social, cultural - percepción de sí misma y dentro de sus relaciones familiares, su sistema de valores y creencias, sus interrelaciones con la comunidad, con la sociedad. También trae la noción de pertenencia a un sistema familiar y social y las relaciones que en consecuencia se establecen. Además, posibilita la comprensión de la génesis de las crisis, así como su superación, asumiendo el enredo en esta compleja red que suma aspectos personales, incluidos los biológicos y afectivos, familiares, sin olvidar considerar su ascendencia, su herencia transgeneracional y aspectos derivados de su inclusión en la sociedad.

En un sentido más amplio, también permite a la persona desarrollar la corresponsabilidad en la génesis y el afrontamiento de sus crisis.

En la actualidad, el enfoque sistémico cobra fuerza con el preciado aporte de Bert Hellinger, pensador alemán que nos brindó sus percepciones fenomenológicas a través de las Constelaciones Familiares. Su obra muestra algunas dinámicas en el origen de los trastornos psíquicos por la transgresión de leyes relacionales fundamentales para la homeostasis de los sistemas familiares sistematizados por él, tales como: la ley de pertenencia, la ley del orden y la ley del equilibrio entre el dar y el recibir (HELLINGER, 2001)

Desde la perspectiva de la TCI, el enfoque sistémico gana relevancia al considerar el sufrimiento desde el punto de vista de la persona que sufre, pero que está inserta en un contexto familiar y social transgeneracional. La tela de araña fue escogida como símbolo de esta propuesta, ya que hace referencia a la idea de que TCI teje telas invisibles pero fuertes, integrando a las personas a través de su identificación con los valores culturales de quienes participan en los grupos. “La cultura es para el individuo lo que la tela es para la araña” (BARRETO, 2008, p. 40).

b) Teoría de la Comunicación

La experiencia que uno tiene de sí mismo es el resultado de una relación de comunicación con el otro (CAMAROTTI; FREIRE; BARRETO, 2011).

La TCI se sumerge en la Teoría de la Comunicación para resaltar el hecho de que la conciencia de sí misma de la persona se produce en la relación con el otro, en la comunicación con el otro. La teoría de la comunicación es una teoría viva que no puede reducirse al campo de

las ideas, ya que enfatiza una práctica de vida: tiene lugar en la vida; en las interrelaciones personales que integran a las personas. Todo comportamiento humano tiene valor de comunicación (BARRETO, 2008).

El cuerpo habla, como nos recuerdan Weil y Tompakow (1975). El terapeuta comunitario tiene la tarea y el compromiso de estar atento a las diferentes formas de comunicación. Además de comunicarse de forma clara y abierta, sin ambigüedades, debe estar atento al lenguaje corporal de los participantes del grupo; debe tratar de comprender los mensajes sutiles de la comunicación no verbal, interpretar los síntomas emocionales relacionados; reforzar la autoestima individual y colectiva; ejercitar la escucha activa, el respeto, la empatía e invitar a todos en el grupo a hacer lo mismo; fomentar el uso de canciones, versos, poemas, chistes, refranes que puedan comunicar y hacer aflorar los sentimientos que envuelven el sufrimiento de quienes comparten o incluso consignas u órdenes de ayuda para superar los problemas abordados.

Como suele decir el fundador de TCI, “cuando la boca calla, los órganos hablan y cuando la boca habla, los órganos sanan” (BARRETO, 2014, p. 15). En el campo biopsíquico, cuando tengo un dolor en mi cuerpo, cuando tengo gastritis, ¿qué me quiere comunicar mi cuerpo? En el campo social, cuando aumenta la violencia, ¿qué quiere gritar la sociedad? ¿Cómo afecta esto al cuerpo de las personas y de las comunidades?

c) Antropología Cultural

La TCI también se basa en el estudio de la Antropología Cultural, porque al resaltar la identidad cultural de los grupos sociales en su diversidad, valora y amplía las posibilidades de autoconocimiento, crecimiento personal y superación de crisis. Nuevamente, el sentimiento de pertenencia emerge como una fuerza movilizadora y transformadora. Sentirse inserto en una cultura, pertenecer a ella, refuerza la identidad personal y grupal capaz de denunciar y luchar contra las formas de dominación y exclusión que las clases y culturas dominantes imponen a los menos favorecidos o menos ilustrados (BARRETO, 2008).

Se concluye que la percepción de la diversidad cultural en un país como Brasil es un desafío constante para el ejercicio de la tolerancia, la resiliencia, la adaptabilidad creativa y la fantástica construcción de redes solidarias capaces de construir lazos sociales más justos y fraternos con poder de transformación de una sociedad tan desigual como la brasileña, en una sociedad sin disparidades sociales, sin dominación, sin opresión.

d) Pedagogía de la problematización según Paulo Freire

La pedagogía de TCI también se basa en la obra revolucionaria y siempre actual del gran maestro Paulo Freire que, con su sabiduría, nos desafía a ejercer la Educación como Práctica

de Libertad y Autonomía. Nos desafía al diálogo, al intercambio, al ejercicio de la reciprocidad. “Nadie educa a nadie, nadie se educa a sí mismo, los hombres se educan unos a otros, mediados por el mundo” (FREIRE, 1987, p. 79).

La Pedagogía de Paulo Freire, al trabajar la postura del sujeto en su realidad, entrena la mirada sobre el contexto en que se inserta al mismo tiempo que ese proceso se da en la interrelación con el otro, promoviendo la apreciación de la autonomía de sí mismo y sobre el otro (FREIRE, 1987; BARRETO, 2008; REIS, 2017).

“Enseñar es comprender que la educación es una forma de intervención en el mundo” (FREIRE, 1996, p. 98). ¿Hay libertad en mi vida? ¿Cuáles son las formas de opresión, de exclusión inscritas en mi realidad? ¿Qué puedo hacer para transformar esta realidad? ¿Soy sujeto pasivo u objeto de injusticia social? ¿Establezco una relación de autonomía frente a mis problemas o dependo de algún “salvador de la patria” en quien me apoyo para resolverlos?

El fundador de La TCI, Adalberto Barreto, atribuye su génesis conceptual a Paulo Freire. TCI se configura en un espacio de práctica dialógica, ejercicio de la solidaridad y construcción de redes sociales solidarias. Cada uno es provocado a percibirse como sujeto de su propia historia. Y, al mismo tiempo, pertenecer a un grupo social que, consciente y solidariamente, se une para superar las adversidades que impone la vida familiar y comunitaria, social, política y económica. La TCI acoge la pedagogía de Freire y rompe con la visión de que el pueblo es ignorante y necesita ser educado (BARRETO, 2008).

e) Resiliencia

La resiliencia es un concepto de la física que define la capacidad de un material para sufrir una agresión y recuperarse, reconstruirse. Adalberto Barreto hace una analogía muy pertinente que contribuye a la comprensión de este concepto al utilizar la perla como producto de una respuesta resiliente a la agresión. De esta manera, valora el proceso de sufrimiento de la vida de las personas en la construcción de sus capacidades. Nos recuerda que la ostra sólo produce una hermosa perla a través de las múltiples agresiones que sufre. Una ostra feliz no es capaz de producir una perla. La carencia genera competencia (BARRETO, 2008).

El objetivo de La TCI es identificar y potenciar las fortalezas y capacidades de las personas, familias y comunidades para que, a través de estos recursos, puedan encontrar sus propias soluciones y superar las dificultades que les impone el entorno y la sociedad.

Implementación de TCI como recurso de acogida para personas con trastorno mental en el ámbito de la APS

La propuesta de implementar los Círculos de TCI en la línea de atención a la salud mental, en el área de cobertura de la Unidad de Salud Moradías Belém, nació en 2016 ante la siguiente realidad:

- Excesiva demanda de atención a personas con malestar psíquico en la Atención Primaria de Salud (APS);
- Número insuficiente de profesionales capacitados para atender la importante demanda en el área de la salud mental;
- Número limitado de vacantes para atención especializada en los Centros de Apoyo Psicosocial y consultas externas de psicología y psiquiatría, servicios de referencia regional en la Unidad de Salud en estudio;
- Ausencia de grupos terapéuticos en el área de cobertura de la Unidad de Salud, a pesar de la existencia de un NASF (Centro de Apoyo a la Salud de la Familia) con psicólogos y psiquiatras como soporte matriz.

La propuesta tenía los siguientes objetivos:

- Contribuir al bienestar de las personas en sufrimiento psíquico;
- Ampliar la cobertura en la atención a las personas con sufrimiento psíquico en el ámbito de la APS;
- Disminuir la medicalización de las personas en tratamiento por trastornos mentales, incluidos los de carácter psicosomático;
- Valorar el papel del agente comunitario de salud (ACS) como vínculo vivo de comunicación entre la comunidad y el servicio de salud, actuando como sujeto potencial de transformación social;
- Crear un campo de pasantía en salud mental en la APS para médicos estudiantes de las residencias de Medicina Familiar y Comunitaria y Psiquiatría, ambas vinculadas a la Secretaría Municipal de Salud de Curitiba/PR;
- Contribuir al proceso de construcción de una red social de apoyo amoroso y solidario, ampliando la posibilidad de rescatar y fortalecer los recursos culturales de las comunidades involucradas con apoyo institucional.

Se decidió utilizar la Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) como estrategia terapéutica por ser considerada una tecnología liviana y de bajo costo, con amplia evidencia de experiencias exitosas en Brasil y en otros países. Por tratarse de una práctica no convencional y de fácil aplicación en grupo, la TCI abre la posibilidad de consolidar una estrategia de atención a las comunidades usuarias de APS como recurso terapéutico eficaz en el enfrentamiento de los trastornos mentales.

Etapas de implementación de TCI en el Servicio de la Unidad de Salud Moradias Belém

i. Sensibilización de la gestión local sobre la importancia de los Círculos de TCI, con el objetivo de optimizar la atención de las personas con trastornos mentales y liberar a los Agentes Comunitarios de Salud para que brinden apoyo durante los círculos de conversación;

ii. Concientización de los Agentes Comunitarios de Salud sobre la importancia de la TCI, valorando su labor como potenciales agentes de transformación social.

iii. Buscar alianzas comunitarias en el sentido de dar a conocer la propuesta y obtener espacio físico para la realización de los círculos (el salón de reuniones de la Unidad de Salud Moradias Belém no tiene las dimensiones físicas adecuadas);

IV. Divulgación de La TCI a través de invitaciones en la sala de espera de la Unidad de Salud, invitaciones escritas a personas registradas en el Programa de Salud Mental de la Unidad de Salud, folletos, carteles, carpetas, invitaciones y derivaciones realizadas en atención médica y de enfermería;

V. Divulgación de La TCI en reuniones del Consejo Local de Salud y con la coordinación del Distrito Sanitario.

VI. Realización de Círculos semanales de TCI desde diciembre de 2016.

Para consolidar el proyecto, se asociaron entidades de las comunidades de usuarios de la Unidad de Salud Moradias Belém. Los círculos de TCI se realizaron en la sala de reuniones de la Unidad de Salud, en el salón comunal de Capela São João Evangelista, iglesia católica ubicada en el área de cobertura de la Unidad de Salud, y en la sede de la Asociación de Moradores Moradias Belém, ubicada en la misma cuadra que la Unidad de Salud.

Quisiera reforzar la importancia de sensibilizar y preparar a los agentes comunitarios de salud para la implementación y consolidación de los Círculos de TCI. Se aplicaron 09 dinámicas vivenciales para el rescate de la autoestima con la participación de 12 agentes comunitarios según la metodología utilizada en el curso Cuidando al Cuidador, autoría del

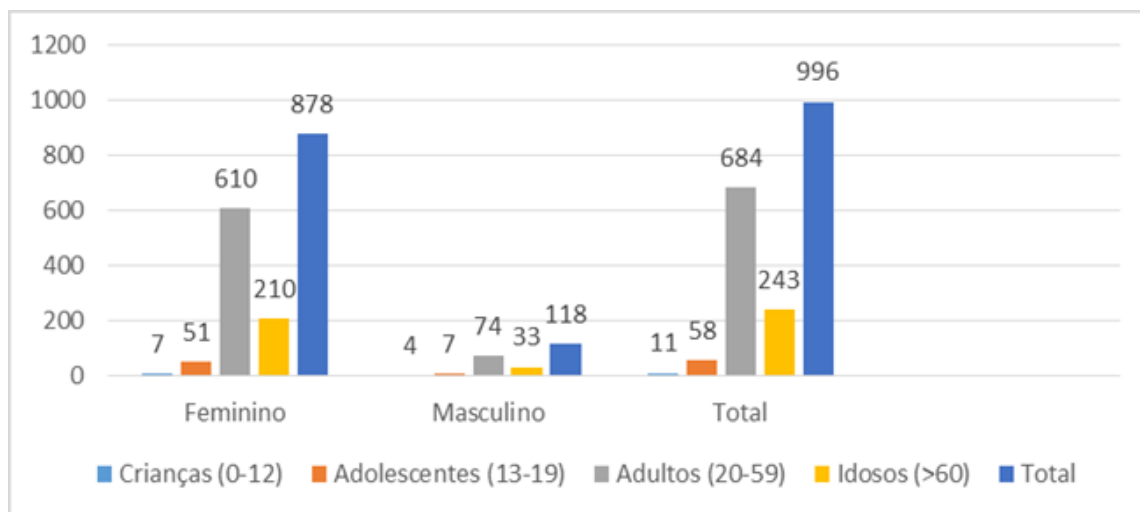
Dr. Adalberto Barreto y colaboradores (BARRETO, 2017). Después de completar las experiencias, el nivel de satisfacción de los Agentes Comunitarios de Salud fue inmenso y todos se sintieron más seguros en su vida personal y profesional, y estaban dispuestos a contribuir como co-terapeutas en los Círculos de TCI. También contamos con la colaboración de Clarice, usuaria del SUS y líder comunitaria que luego se convirtió en terapeuta comunitaria y forma parte del equipo actual.

En septiembre de 2020, con el apoyo de la Coordinación de Salud Mental de la Secretaría Municipal de Salud (SMS) de Curitiba, iniciamos el proyecto TCI en línea facilitado por terapeutas comunitarios médicos familiares y comunitarios que actúan a nivel distrital y con el apoyo de los servidores municipales que están en formación (un psicólogo y un auxiliar de enfermería) vinculados al Polo *Acreditar y Servir*. Los Círculos se ofrecieron inicialmente a pacientes en lista de espera para el servicio de psicoterapia. Además, la SMS de Curitiba está estudiando la propuesta de ampliación del número de terapeutas comunitarios en la red municipal, a partir de un proyecto de curso de formación para servidores municipales.

Resultados

En el período de estudio, de diciembre de 2016 a marzo de 2020, cerca de 1.000 personas participaron de los Círculos de TCI, en su mayoría mujeres mayores de 50 años (Figura 1). A partir de marzo de 2020, los Círculos presenciales de TCI fueron interrumpidos debido a las medidas sanitarias de aislamiento social ante la pandemia del nuevo coronavirus.

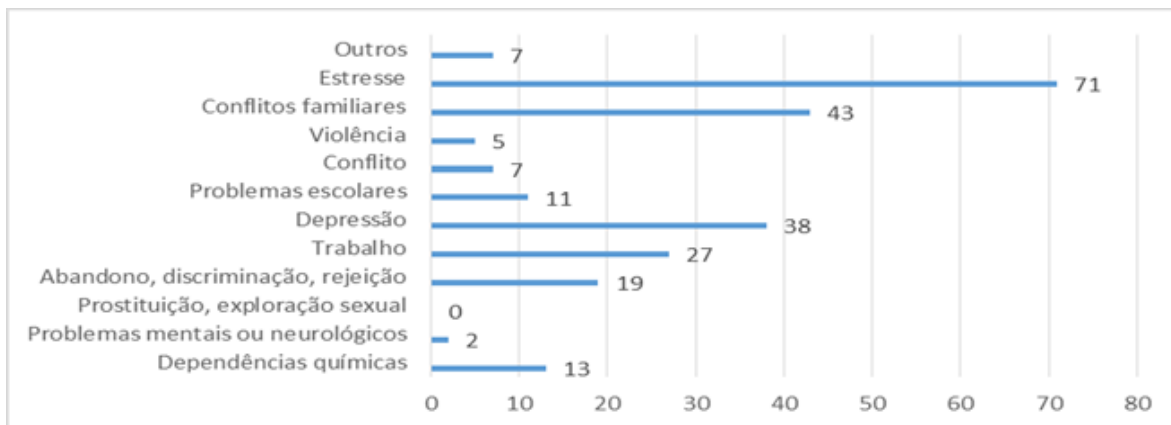
Figura 1 – Gráfico de los participantes en los círculos TCI en US Moradias Belém, en el período de Dic./2016 a Feb./2020



Fuente: Lista de asistencia de participantes en los círculos de TCI

Los temas más discutidos fueron las situaciones de estrés (ansiedad, miedo, angustia, nerviosismo), los conflictos familiares y los problemas relacionados con las dependencias químicas, incluyendo el alcoholismo y la dependencia de otras drogas, especialmente el uso de crack (Figura 2).

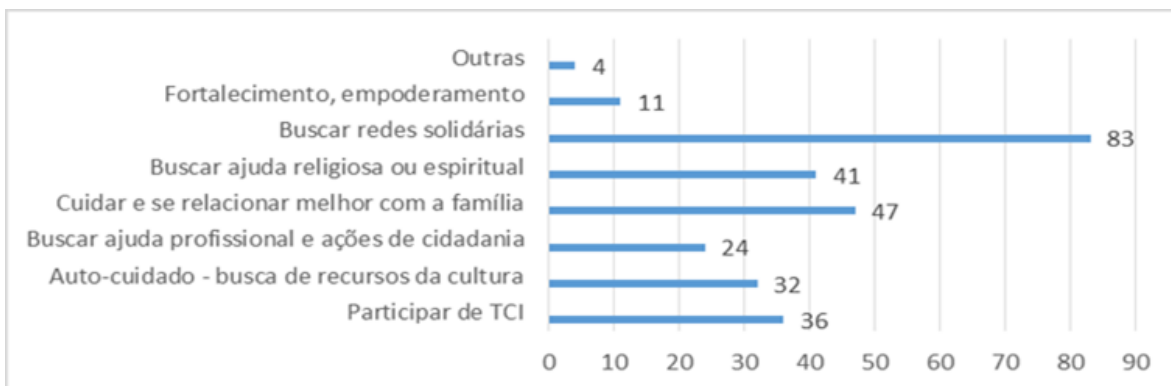
Figura 2 – Gráfico de la lista de los temas más elegidos en los círculos TCI, en el período de Dic./2016 a Feb./2020



Fuente: Lista de asistencia de TCI Wheels (2016 a 2020)

Las principales formas de enfrentamiento para la superación de los problemas fueron la búsqueda de redes de apoyo solidario, incluidos los servicios sociales y de salud, la mejora de las relaciones familiares, la participación en Círculos de Terapia Comunitaria Integrativa y la búsqueda de apoyo religioso y espiritual (Figura 3).

Figura 3 - Gráfico de Relación de estrategias de enfrentamiento a los problemas planteados en los círculos TCI, de Dic./2016 a Feb./2020



Fuente: registro de ruedas TCI (2016 a 2020)

En la fase actual del proceso de TCI en la Unidad de Salud Moradias Belém, aún no contamos con datos suficientes para inferir sobre la disminución de la medicalización en el tratamiento de los trastornos mentales, ya que la participación en las mesas de diálogo está abierta a la población, incluidas las personas vinculadas a otras unidades de salud y otros municipios. Solo tenemos el reporte de varias personas sobre la disminución y hasta suspensión del uso de drogas controladas. Estamos construyendo una base de datos para evaluar el impacto de La TCI en la reducción de la medicación de los pacientes vinculados al Programa de Salud Mental en el área de cobertura de la Unidad de Salud en estudio. Sin embargo, a partir de los testimonios de las personas que participaron de las ruedas de conversación, se puede ver la importancia del proceso de cambio operado en sus vidas, lo que le da relevancia a la práctica de La TCI y nos motiva a seguir adelante.

Consideraciones finales

El trabajo de la Terapia Comunitaria Integrativa favoreció un ambiente acogedor, solidario, que posibilitó el autocuidado y recibir cuidado en momentos de compartir afectivo.

El enfoque de La TCI rompió varios lazos de dependencia. Proporcionó oportunidades para la consolidación de la autonomía y la corresponsabilidad en el proceso de comprensión y superación de las crisis. Las personas lograron percibir que el sufrimiento puede ser fuente de habilidades que faltan, motivando el empoderamiento de uno de los mayores activos del ser humano: la confianza en sí mismo.

El método de La Terapia Comunitaria Integrativa incitaba a las personas a expresar emociones, dando rienda suelta a las tensiones derivadas del estrés.

En los Círculos de TCI se fomentaba hablar con la boca para no hablar con depresión, insomnio, gastritis y otras enfermedades. La TCI funcionó como una primera instancia de atención en salud en el campo de la salud mental. Permitió acoger, escuchar, cuidar, encauzar mejor las demandas y permitir que sólo las situaciones que por su complejidad requerían de la intervención complementaria del especialista, fluyan hacia los niveles secundarios de atención.

La TCI no pretendía reemplazar los demás servicios de la red, sino complementarlos, ampliar las acciones preventivas y promocionales en salud.

Los Círculos de conversación de TCI reunieron a muchas personas en el mismo espacio y tiempo, brindando oportunidades para una cobertura más amplia, optimizando los recursos públicos al extrapolar la atención individual a un enfoque comunitario. La comunidad compartió y acogió el sufrimiento. Los recursos de superación eran individuales, pero también colectivos.

La TCI favoreció la circularidad de las relaciones y promovió la superación de la verticalidad de las relaciones entre los que saben, los que aconsejan y los que deciden, arrojándose a la horizontalidad humanizadora de las relaciones. Favoreció el respeto mutuo del saber científico y del saber popular de manera complementaria: “nadie sabe más que nadie”. Conocimientos fusionados en una red solidaria de intercambio y ayuda. Constituye un espacio que encantó a médicos y médicas en formación e hizo que los profesionales de la salud revisaran sus conceptos de vida personal y profesional, reorientando sus prácticas.

La Terapia Comunitaria Integrativa permitió comprender que la superación del sufrimiento puede ir más allá de lo individual, de lo privado y puede alcanzar la dimensión de lo comunitario, y aspectos del dominio público, motivando la solidaridad y la unión de fuerzas capaces de transformar las relaciones personales y sociales en la construcción una sociedad más justa e igualitaria, con paz y salud para todos. Es una herramienta con gran poder de transformación personal y social.

Agradecimiento a Adalberto Barreto. ¡Saludos de la comunidad!

REFERENCIAS

- BARRETO, A. de P. Terapia comunitaria: paso a paso. 4. ed. Rdo. amperio. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008.
- BARRETO, A. de P. Cuando la boca calla, los órganos hablan...: develando los mensajes de los síntomas. Fortaleza: Gráfica LCR, 2014.
- BARRETO, M. R.; BARRETO, A. de P.; BARRETO, J. A. de P. Introducción - La Trayectoria de la Terapia Sistémica Integrativa Comunitaria. En: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE, T. C. G. de P.; BARRETO, A. de P. (Orgs.). Terapia Comunitaria Integrativa sin fronteras: comprendiendo sus interfaces y aplicaciones. Brasilia: MISMEC-DF, pág. 26-43, 2011.
- BRASIL. Ministerio de Salud. Ordenanza GM/MS n. 1.559, del 1 de agosto de 2008. Establece la Política Nacional de Regulación del Sistema Único de Salud. Brasilia: Ministerio de Salud, 2008. Disponible en: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Consultado el: 15 de julio. 2020.
- BRASIL. Ministerio de Salud. SUS y Terapia Comunitaria. Fortaleza: Ministerio de Salud, 2009.
- BRASIL, Ministerio de Salud. Ordenanza GM/MS n. 4.279, de 30 de diciembre de 2010. Establece directrices para la organización de la Red de Atención a la Salud en el Sistema Único de Salud (SUS). Brasilia: Ministerio de Salud, 2010. Disponible en: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Consultado el: 15 de julio. 2020.
- BRASIL. Ministerio de Salud. despacho del ministro. Ordenanza núm. 849 del 27 de marzo de 2017. Incluye Arteterapia, Ayurveda, Biodanza, Danza Circular, Meditación,

Musicoterapia, Naturopatía, Osteopatía, Quiropráctica, Reflexología, Reiki, Shantala, Terapia Comunitaria Integrativa y Yoga a la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias . Brasilia: Ministerio de Salud, 2017. Disponible en: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf. Consultado el: 15 de julio. 2020.

- CAMAROTTI, M. H.; FREIRE, T. C. G. de P.; BARRETO, A. de P. (Orgs.). Terapia Comunitaria Integrativa sin fronteras: comprendiendo sus interfaces y aplicaciones. Brasilia: MISMEC-DF, 2011.
- COLVERO, L. de A.; COSTARDI, C. A.; ROLIM, M. A. Familia y enfermedad mental: la difícil convivencia con la diferencia. Rev Esc Enferm, v. 38, núm. 2, pág. 197-205, 2004.
- DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. R. J.; DUNCAN, M.; GIUGLIANI, C. Medicina ambulatoria: prácticas de atención primaria basadas en la evidencia. Porto Alegre: Artmed, 2013. vol. xvii. 1600p.
- FREIRE, P. Pedagogía del oprimido. Río de Janeiro: Paz y Tierra, 1987.
- FREIRE, P. Pedagogía de la autonomía: conocimientos necesarios para la práctica educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- HELLINGER, B. Órdenes del amor: una guía para trabajar con constelaciones familiares. Trans. Newton de Araujo Queiroz. San Pablo: Cultrix, 2001.
- MENDONÇA, M. E. Enfoque Comunitario: Terapia Comunitaria. En: GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). Tratado de Medicina Familiar y Comunitaria: principios y formación práctica. Porto Alegre: Artmed; PAG. 274-287, 2012.
- OP. Organización Panamericana de la Salud. Atención a la salud coordinada por la APS: construcción de redes de atención en el SUS – Contribuciones para el debate. Brasília: OPS; 2011.
- REIS, M. L. de A. Cuando me encontré, volé: el significado de la formación en terapia comunitaria integradora en la vida de un terapeuta comunitario. Porto Alegre: CAIFCOM, 2017.
- STARFIELD, B. Atención primaria: equilibrio entre necesidades, servicios y tecnología en salud. Brasilia: UNESCO, Ministerio de Salud; 2002.
- WEIL, P.; TOMPAKOW, R. El cuerpo habla: el lenguaje silencioso de la comunicación no verbal. Río de Janeiro: Voces, 1975.

Cómo hacer referencia a este artículo

- GARCIA, M. da G. A. La Terapia Comunitaria Integrativa como estrategia de apoyo a la Atención Primaria de Salud. *Temas en Educ. y Salud, Araraquara*, v. 16, núm. especialmente 1, pág. 446-461, septiembre de 2020. e-ISSN 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v16iesp.1.14099>

Enviado el: 20/05/2020

Revisiones requeridas: 30/05/2020

Aprobado el: 25/08/2020

Publicado el: 30/09/2020