CAPÍTULO 7

REFLEXIONES FRENTE AL ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA CON RESPECTO A LA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD

Reflections on the approach to community mental health with respect to Community Based Rehabilitation

Palabras clave: salud mental, comunidad, rbc, discapacidad, psicología comunitaria.
Keywords: mental health, community, cbr, disability, community psychology.

Marisol Bejarano Peláez
Profesional en Psicología Social, especialista en Administración en Salud Ocupacional, magíster en Psicología Comunitaria.
Docente investigadora de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.
Email: marisol.bejarano@unad.edu.co
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4856-6479

Diana Cecilia Puentes Puentes
Psicóloga, especialista en Pedagogía para el Desarrollo del Aprendizaje Autónomo, magíster en Psicología Clínica y de la Salud. Docente investigadora de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia.
Email: diana.puentes@unad.edu.co
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6333-2166

Introducción

Este capítulo de reflexión analiza la RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) y la importancia de la creación de redes de apoyo para la construcción de conocimiento, de trabajo articulado y de bienestar psicológico. Del mismo modo, expone cómo la implementación de dinámicas en las nuevas prácticas de acompañamiento psicosocial, buscan contribuir a la garantía de derechos de personas con discapacidad y sus cuidadores, que generalmente son algún integrante de la familia, de modo que su salud mental y bienestar, sean una prioridad. Aquí, las estrategias de desarrollo comunitario, las familias y los organismos comunitarios tienen un rol fundamental para que estas personas cuenten con una participación e inclusión en grupos organizados y que estén activos, y les permita su potencial humano, con una corresponsabilidad frente al alcance de beneficios y bien común de un grupo poblacional.

Las juntas de acción comunal del país, grupos sociales de apoyo, coadyuvan a que se trabaje por el bienestar, el fortalecimiento de habilidades, autonomía, oportunidades laborales para la población y sus familias, una gran apuesta que desde la psicología comunitaria favorece las emociones y la salud mental.

Para nutrir esta reflexión, partimos de la explicación que da el Ministerio de Salud de Colombia en el 2023, sobre el concepto de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC:

> Es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social, que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país. (p. 1)

Por lo que, desde el Ministerio de Salud y los planes establecidos por los entes gubernamentales en el país y en cada departamento, se diseñan estrategias que permitan como institución pública, ser garantes, favorecer y facilitar la inclusión, desde un trabajo intersectorial que apunte al desarrollo de acciones que promuevan la salud mental tanto individual como colectiva.

De acuerdo con lo anterior, desde la RBC, las familias y los cuidadores se fortalecen y cuentan con la comunidad como herramienta fundamental dentro de sus procesos de rehabilitación. La RBC cuenta con un marco normativo para su implementación y tiene un propósito importante en la salud mental que se convierte en un recurso de fortalecimiento de la salud integral y la inclusión. Es así como desde la psicología es preciso reconocer, analizar y reflexionar sobre el papel fundamental de la comunidad

en estos procesos, que de una u otra manera deben estar articulados a los planes de desarrollo y, por ende, al cumplimiento de la normatividad legal vigente en Colombia. Estos planes, a su vez, buscan promover notablemente el bienestar y la calidad de vida de la población con algún tipo de discapacidad.

La psicología comunitaria es un área de trabajo del psicólogo desde donde se proponen y ejecutan estrategias de prevención de las afectaciones al bienestar psicológico de la población. Aquí cobra importancia la salud mental de las personas con discapacidad, aspectos que ha venido trabajando el Ministerio de Salud en Colombia desde el año 1994, en relación con la RBC.

De igual manera, podemos afirmar que tiene como objetivo principal producir transformaciones, donde una problemática o situación adversa es la nueva posibilidad, es un renacer, que se convierte lo negativo a positivo, y cabe resaltar que la actitud personal y la red social tienen gran interferencia, ya que el fortalecimiento y la participación de los actores sociales en sus propios entornos son fundamentales.

Cabe destacar un referente importante como Maritza Montero, autora que se caracteriza por sus aportes en Latinoamérica frente al concepto de comunidad, el trabajo comunitario en sí, y desde luego, es fundamentación importante de la psicología comunitaria, desde la intervención social, el estudio de fenómenos sociales, y la trasformación comunitaria.

Bejarano (2022) en relación con el concepto de comunidad y trabajo comunitario refiere que: “Esta debe estar caracterizada por elementos fundamentales como la identidad, la localización, intereses, objetivos, creencias y necesidades” (p. 177). Por lo que, en las dinámicas psicosociales propias de cada territorio, en este caso el abordaje de la salud mental desde un contexto comunitario, se comparten unas características comunes y valorativas de diferente índole, ya sea económica, política, social, cultural, entre otras, que buscan fortalecer sus redes de apoyo y que permitan el diseño de estrategias, proyectos y políticas públicas, orientadas a la implementación de grupos de ayuda mutua (GAM), donde la vida en comunidad precisamente es una necesidad humana esencial, que buscan notablemente mejorar su calidad de vida, a través de la búsqueda de oportunidades que les permitan el despliegue o desarrollo de sus capacidades desenvolviéndose de manera efectiva en los contextos donde se encuentren; lo que es posible gracias al fortalecimiento de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en Salud Mental.

Antecedentes

De acuerdo con Buitrago (2004):

> Esta estrategia fue propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a principios de la década de los ochenta, y estructurada a partir de experiencias de trabajo comunitario en África. En América Latina se desarrolló con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con experiencias de diferente índole y tenor. En Colombia, entre el antiguo Ministerio de Salud y la OPS, se realizó en la segunda mitad de la década de los ochenta y principios de la de los noventa un esfuerzo para su implementación, que incluyó capacitación a profesionales del área de rehabilitación de los servicios departamentales y regionales de salud, así como de instituciones no gubernamentales que trabajan aún hoy en el tema. En Bogotá se inició a partir de 1994 con desarrollos diferenciales y escalonados de sus componentes. A pesar de las diferentes nominaciones y orden en que se desarrollen los componentes de la estrategia, situación que a mi modo de ver se relaciona con el momento histórico y las particularidades del contexto donde esto sucede, la RBC se constituye en una estrategia que permite orientar la política pública y social de, hacia, para y con las personas en situación de discapacidad. (p. 41).

Cabe mencionar a Nabergoi y Bottinelli (2007), quienes exponen que:

> Las acciones de la organización Rehabilitación Internacional que tuvieron un fuerte impacto en los organismos internacionales tales como OIT, UNESCO, UNICEF y OMS tanto respecto de los servicios de rehabilitación en general (Texeira Soares, 1991) como del interés, investigaciones y convocatoria a reuniones de expertos acerca de la situación de las personas con discapacidad en el mundo y el rol que la comunidad, y no solo los especialistas de rehabilitación, debe jugar al respecto (Cardenal, 1991). En el marco del desarrollo de las ideas de Atención Primaria de la Salud (APS) y las críticas a la atención institucional especializada en materia de discapacidad hacia los conceptos de integración y normalización, la OMS aprueba en 1976 el documento "Prevención de la Discapacidad y Rehabilitación" que basa su doctrina en dichas ideas; e incorpora formalmente en 1978, los servicios de rehabilitación como parte de la estrategia de APS en la Declaración de Alma Ata. (p. 160)

Conceptualización

La RBC (Rehabilitación Basada en la Comunidad) acoge, en principio, dos características esenciales. En primer lugar, una función rehabilitadora que implica el esfuerzo y compromiso tanto de la familia o cuidador, como de la persona con discapacidad y la comunidad. El objetivo primordial es contribuir a la rehabilitación, tomando como referencia el modelo básico de prestación de servicios de salud.

Por otro lado, se encuentran las actividades de promoción y prevención llevadas a cabo por las oficinas de salud pública a través de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) a nivel municipal, entre otras alternativas que se articulan de manera interinstitucional con las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud), concurrencias y otras disposiciones de la Secretaría Departamental de Salud, así como directrices del Ministerio de Salud en Colombia. Estas medidas llegan a todos los habitantes del territorio, tanto urbano como rural, y buscan producir y utilizar recursos sencillos y dispositivos auxiliares, que son distintos a los propiamente terapéuticos.

La Rehabilitación Basada en la Comunidad constituye una habilidad de mejora dentro del contexto comunitario enfocado en la rehabilitación, que facilita la integración social de las personas con discapacidad. En ella se integran esfuerzos mancomunados tanto de las personas discapacitadas, su red de apoyo familiar y social, en coordinación con entes de salud, educación, social, y laboral. La cual hace parte de metodología organizada donde varios actores sociales convergen con el fin de lograr alternativas, aprovechando los diferentes recursos con los que cuenta la comunidad y que tienen un impacto en la sociedad dentro de la estrategia RBC, que promueven el bienestar psicológico y la participación activa de las personas con discapacidad.

Aspectos normativos

1. **Marco normativo:** la Ley de Salud Mental (Ley 1616 de 2013), Ley Estatutaria de Discapacidad (Ley 1618 de 2013) y Ley 1566 de 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas incluyendo su rehabilitación e inclusión social.

2. **Marco de política:** el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 - Dimensión Prioritaria Convivencia Social y Salud Mental y la Dimensión Transversal Atención Integral en Salud para las Personas con Discapacidad bajo el Enfoque Diferencial. La Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018), la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas (Resolución 089 de 2019) y el CONPES 3992 de 2020. La Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia se constituye en herramienta operativa para la implementación intersectorial de estas dos políticas en el nivel nacional.

3. **Marco técnico:** en el 2014 se publicaron los primeros Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC (Colombia, MSPS, 2014) y en 2016 los Lineamientos Nacionales para la Implementación de RBC en Salud Mental y su manual operativo (Colombia, MSPS, 2016).

4. **Marco operativo:** la Resolución 518 de 2015 viabiliza la RBC a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), directriz retomada en la Resolución 3280 de 2018 para la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud. Por su parte, la Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida (Colombia, MSPS, 2021) articula, a través de sus componentes e hitos de implementación, la estrategia RBC en salud mental, otorgando gran relevancia a la participación comunitaria y los grupos de apoyo como elementos clave para lograr el favorecimiento de la salud mental. (Colombia, MSPS, 2022).

Pertinencia de la psicología comunitaria

De acuerdo con los estudios realizados, es posible observar cómo, a través del trabajo comunitario, el psicólogo se involucra en acciones de prevención del malestar psicológico, favoreciendo la inclusión y el empoderamiento para el pleno desarrollo de capacidades. De este modo, la discapacidad no se percibe como un obstáculo, sino como una manifestación de un estilo de vida que conduce al bienestar, al disfrute de actividades y al equilibrio emocional.

Cuando las comunidades se unen, experimentan mayor felicidad, son menos conflictivas y resuelven de manera asertiva diversas novedades e inconformidades que puedan surgir. Por lo tanto, la psicología comunitaria emerge como un área disciplinaria cercana a la población, desde la cual se pueden articular personas para encontrar el sentido de comunidad y el apoyo social. Asimismo, permite lograr procesos de cambio, definiendo un rol activo en la sociedad, en el cual el psicólogo comunitario desempeña un rol clave.

Sobre el tema, Lapalma (2001), en su trabajo El escenario de la intervención comunitaria, expresa que:

> La comprensión de la diversidad de los aspectos que constituyen un escenario social comunitario facilita el diagnóstico de este, el análisis de sus contenidos y el establecimiento de cursos de acción alternativos que son implementados mediante la asociación voluntaria entre la población y equipos técnicos, a través de procedimientos grupales que amplían la percepción crítica de la realidad. (p. 62)

La psicología comunitaria emerge como un área disciplinaria cercana a la población, desde la cual se pueden articular personas para encontrar el sentido de comunidad...

Redes de apoyo y participación comunitaria

Otro aporte lo hace Buitrago (2004), quien argumenta que:

> La RBC comprende acciones a desarrollarse a nivel comunitario aprovechando al máximo y constructivamente sus recursos propios e involucrando al propio incapacitado, su familia y su entorno. Hace uso de tecnologías simplificadas y apropiadas del medio. Pretende aumentar la cobertura de atención en las zonas rurales, suburbanas y urbana, proyectándose como alternativa para la reducción de costos, descentralización de servicios e incorporación de la propia cultura, hábitos y usos, tomando en cuenta las opciones concretas del individuo para su desarrollo en las diversas etapas de su vida dentro del marco social que le circunda fijando como objetivo la necesidad de la propia autorrealización, autoestima y reconocimiento. La RBC es una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad. La RBC se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social y otros. (p. 45)

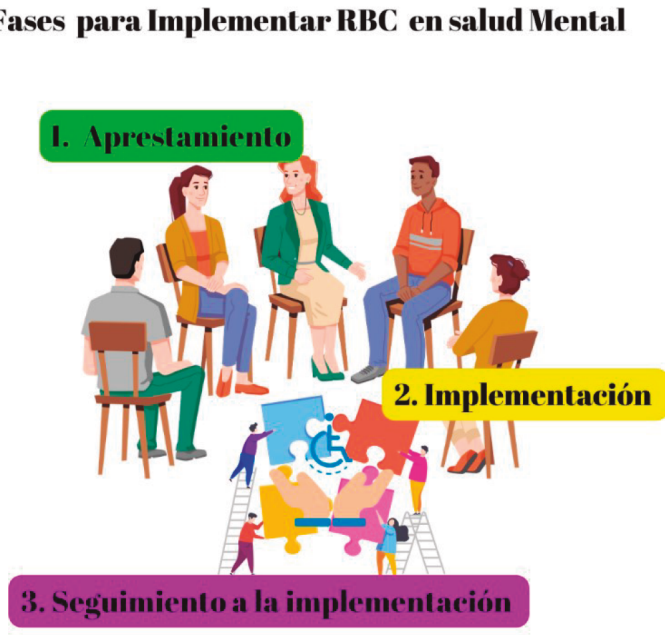
La organización de grupos a nivel social es fundamental para la participación y el desarrollo democrático, beneficiando y contribuyendo a la construcción de asuntos tanto individuales como colectivos. Este proceso implica la participación activa de diversos actores en las estrategias de la Rehabilitación Basada en Comunidad, gestionando proyectos, programas y estrategias dirigidas por profesionales de la psicología comunitaria, quienes acompañan y contribuyen a la resolución de problemáticas y necesidades comunitarias.

Las personas con discapacidad, con frecuencia, requieren apoyo y tienen dificultades para lograr autonomía. Por lo tanto, la autogestión en los procesos comunitarios y la capacidad de resiliencia son aspectos clave. La familia juega un papel esencial como factor de protección, junto con la comunidad como red de apoyo, ofreciendo oportunidades que mejoran la calidad de vida y la motivación de estas personas.

La organización de grupos a nivel social es fundamental para la participación y el desarrollo democrático, beneficiando y contribuyendo a la construcción de asuntos tanto individuales como colectivos...

Análisis RBC

Figura 1. Fases sugeridas en la normatividad para la implementación de la RBC en salud mental en Colombia



Fuente: Elaboración propia.

González Martín (2008) hace una reflexión importante frente al concepto emitido por la ONU en el 2006, durante la convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo, donde se reconoce la discapacidad como:

> Un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (p. 1)

En el mundo y específicamente en Colombia, el Gobierno se esfuerza por mitigar y aliviar los malestares que la discapacidad pueda ocasionar en el desarrollo personal de los individuos. Es importante reconocer los factores que suelen estar asociados a la discapacidad, como las alteraciones genéticas, las enfermedades, las secuelas de accidentes o el proceso evolutivo del ser humano. Entre los tipos de discapacidad se incluyen: sensorial visual, discapacidad sensorial auditiva o sordo-ceguera, discapacidad motriz o física, cognitiva, mental o psicosocial y múltiple.

Memoria social, territorialidad y transformación social

La psicología comunitaria cumple en efecto un rol que permite a la persona con discapacidad, su núcleo familiar, al vecino, empoderarse desde procesos individuales y de familia, hasta integrar a toda la comunidad. Esto resulta en una inclusión en los procesos de transformación social, transversales a la vida de las personas. De ahí que el aporte de la psicoeducación sea necesario para ofrecer herramientas de empoderamiento, trabajo en equipo, formación y capacitación.

Con este objetivo, las personas con discapacidad pueden pensar en ideas de negocio, unidades productivas, tener una mente abierta al sí puedo, al desarrollo de capacidades que les permita obtener su sustento, que los dignifique y, en últimas, que esto se refleje en su buena salud mental.

Figura 2. Componentes de la Rehabilitación Basada en Comunidad

Fuente: Elaboración propia.

Los diversos tipos de violencia, incluidos aquellos vinculados a crisis sociales como el desplazamiento, la falta de oportunidades laborales, la desigualdad social y la inequidad alimentaria, entre otros, reflejan una realidad social que engendra una multitud de determinantes sociales o problemáticas en salud mental comunitaria. Estas están atribuidas a diversas causas, pero todas están de alguna manera relacionadas con lesiones afectivas, psicológicas, familiares y sociales, que aumentan el riesgo de discapacidad y, en última instancia, están vinculadas a la violación de numerosos derechos. Entre estos derechos se incluyen no solo el derecho a la salud, concebida de manera holística e integral, sino también el acceso a la educación, la cultura, la recreación, el

empleo digno y otros servicios. Muchas personas y sus familias no logran acceder a los servicios básicos de rehabilitación, lo que se convierte en una barrera significativa para su bienestar y calidad de vida.

Por lo anterior, es relevante que los profesionales en el campo de las ciencias sociales y humanas, pero esencialmente en la psicología comunitaria, desarrollen estrategias de acompañamiento psicosocial para el contexto comunitario, que les permita enfocarse en la RBC. Esto, sumado a un sinnúmero de esfuerzos mancomunados de los actores que intervienen en este proceso, desde las propias personas con discapacidad, sus familias, organizaciones y comunidades a través de la creación de redes de cooperación y apoyo mutuo, enfocados en unas necesidades de carácter individual y colectivo.

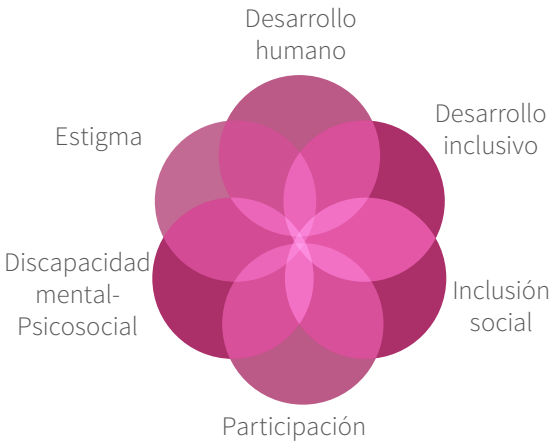
Por lo que, dentro de los objetivos esenciales de la RBC, en primer lugar, se debe garantizar, fortalecer y apoyar en cuanto a que las personas que presentan algún tipo de discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y psicológicas, mediante la accesibilidad a los diferentes servicios y espacios que les brinde la oportunidad de redescubrir sus potencialidades y hacer parte de los procesos comunitarios de construcción colectiva y social. En segundo lugar, involucrar y motivar a las comunidades para que promulguen y garanticen los derechos de las personas con discapacidad, promoviendo o haciendo énfasis en las condiciones esenciales, frente a la eliminación de barreras para la participación activa de la comunidad.

De acuerdo con Zimmerman (2000):

> El empoderamiento implica un tipo de intervención comunitaria y de cambio social que se basa en las fortalezas, competencias y sistemas de apoyo social que promueven el cambio en las comunidades. Parte de su atractivo como concepto nace de su énfasis en los aspectos positivos del comportamiento humano, como son la identificación y fomento de las capacidades y la promoción del bienestar más que la curación de problemas o la identificación de factores de riesgo. Es un enfoque que analiza las influencias del contexto en vez de culpabilizar a las víctimas. Por tanto, dentro de esta perspectiva, el profesional tiene un rol de colaborador, de facilitador y de proveedor de recursos, más que de un experto y consultor para la comunidad. De esta manera, la comunidad se convierte en una participante activa en el proceso de su propio desarrollo. (citado en Silva, 2004, pp. 29-30).

De acuerdo con lo anterior, el psicólogo contribuye a los procesos de intervención comunitaria que son de vital importancia para el propósito de vida y desarrollo de capacidades que faciliten la autogestión, inclusión y transformación social de las persona con discapacidad, en escenarios donde se enfatiza y promueve esfuerzos mancomunados para la contribución a la dignidad y propósito de vida.

Figura 3. Conceptos y enfoques asociados al propósito de la RBC en salud Mental



Fuente: Elaboración propia.

La RBC y su importancia dentro del desarrollo, la ciudadanía y acceso a los derechos

Es significativo mencionar en este contexto la identificación de los recursos con los que se cuenta a nivel individual y colectivo dentro de sus territorios y regiones, teniendo en cuenta sus saberes particulares, sus mecanismos de participación. De ahí se desprende la influencia positiva en el desarrollo de cada una de sus potencialidades, y se facilita la rehabilitación basada en comunidad y, por ende, el acceso, no solo a los programas de salud, sino también a los diversos espacios donde se involucran y participan los actores de la comunidad. Esto garantiza que las personas con discapacidad puedan disfrutar plenamente de sus derechos.

Discapacidad y su relación con la Pobreza frente RBC

La discapacidad no discrimina clase social, de todos modos, estudios afirman que la pobreza tiene una estrecha relación con la discapacidad. Las familias de escasos recursos no tienen la posibilidad de contratar a un cuidador, por lo que deben restringir su ocupación laboral lo que redunda en menos ingresos familiares; además hay una limitación, asociada también a los ingresos, para acceder a estudio. El cuidador se ve enfrentado a grandes exigencias que afectan la salud física como mental, lo cual es

variable según el grado y tipo de discapacidad. Todo esto reconoce la necesidad del psicólogo comunitario para cuidar de la salud mental de esta población.

Para reafirmar lo anterior, las Naciones Unidas en 1982 y el Banco Mundial en 2004, manifestaron que:

> La situación de pobreza y sus determinantes promueven de diversas formas la reproducción de las condiciones discapacitantes y, de manera recursiva, las limitaciones y desigual acceso a la salud y derechos dadas por la discapacidad, limitan las posibilidades de modificar las condiciones de vida. Se estima que la discapacidad afecta a un 10% de la población mundial (WHO, 2006), y que en América Latina y el Caribe el 82% de las personas con discapacidad vive por debajo de la línea de pobreza. (Citado en Nabergoi y Bottinelli, 2007, p. 160).

Por ende, desde la psicología se requiere de la ejecución de acciones psicosociales con miras a la salud mental comunitaria. Estrategias que deben dirigirse a conseguir la cobertura de la Rehabilitación Basada en Comunidad en todos los contextos del país.

Finalmente, esta reflexión permite comprender el concepto de la salud mental frente al completo bienestar físico, bienestar y social, desde los postulados de la OMS, la visión holística del ser humano, equilibrio, bienestar físico, psíquico y social en el contexto comunitario en la rehabilitación integral de personas con discapacidad.

Conclusiones y recomendaciones

Es indudable que dentro de los contextos comunitarios las redes de apoyo se convierten en factor clave para el estudio de las diversas dinámicas psicosociales propias de cada escenario social. Como se ha reiterado, los líderes deben trabajar coordinadamente en la búsqueda de soluciones frente a las problemáticas que se identifican en los diferentes escenarios. Al trabajar de manera articulada, la comunidad es clave para acompañar, ayudar y auxiliar desde los diferentes procesos.

La RBC promueve el bienestar humano, motivando la participación activa de la comunidad en procesos de transformación social y mejorando notablemente el bienestar psicológico y calidad de vida de las personas con discapacidad. Sumado a esto, favorece el desarrollo de estrategias efectivas que permiten reducir el malestar físico, psicológico y emocional, desde un enfoque biopsicosocial y la salud mental de las personas con discapacidad.

Además, es crucial reconocer la importancia de sensibilizar a la comunidad sobre su papel en los procesos de rehabilitación, así como en la formación de redes de apoyo

y cooperación interinstitucional. Esto implica invitar a cada miembro a participar como actor social activo. Se necesitan herramientas de apoyo para abrir espacios a nivel contextual que fomenten la acogida e inclusión de personas con discapacidad, permitiendo así el desarrollo de sus capacidades y habilidades, y contribuyendo a su proyecto de vida. El apoyo social es fundamental para construir redes comunitarias que faciliten la implementación de planes, programas y proyectos psicosociales destinados a acompañar, cuidar, animar y motivar a las personas con discapacidad, así como a sus familias y su entorno social.

Es de vital importancia que esta estrategia se difunda y replique en diferentes medios de comunicación, espacios académicos y eventos de salud con el fin de seguir ampliando la cobertura en el 100% del territorio, para que las personas se apropien de esta estrategia como herramienta de desarrollo individual y colectivos.

Por último, a manera de recomendaciones se considera estratégico articular las políticas públicas de discapacidad en los planes de desarrollo en lo municipal, departamental y nacional, reconociendo y teniendo en cuenta la diversidad, costumbres, aspectos culturales propios de cada territorio, dentro de los procesos de acompañamiento comunitario. De igual forma, convocar proyectos de investigación por medio de actividades de vida académica y universitaria, que den a conocer y promuevan la salud mental comunitaria mediante la estrategia de rehabilitación basada en comunidad.

Referencias

Agudelo Hernández, F. (2022). *Las políticas del acontecimiento en los grupos de ayuda mutua de salud mental juvenil en Colombia* [tesis para optar por el título doctor en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud], Universidad de Manizales. https://ridum.umanizales.edu.co/handle/20.500.12746/6397

Alcaldía de Manizales. (2017). *Lineamientos de rehabilitación basada en la comunidad (RBC) para la estrategia comunidades con autocuidado promotoras de salud (CAPS)*. https://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2017/09/Lineamientos-RBC-en-CAPS-FINAL.pdf

Bejarano, M. (2022). *Salud mental comunitaria a través de las dimensiones de bienestar y desarrollo humano articulado a la estrategia de atención psicosocial en los centros de acompañamiento CASMCUNAD.* [Proyecto de investigación]. https://repository.unad.edu.co/handle/10596/51572

Buitrago, M. T., García-Ruíz, S., López Correa, M. C. y Rojas Castillo, C. (2012). Reflexiones en torno a algunas experiencias de rehabilitación basada en comunidad (RBC). *Investigaciones en Seguridad Social y Salud*, *14*(1), 5-16. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968113

Contreras, M. M., Celis, Y. O., Martínez, J., Gutiérrez, A. M. y Ortiz, K. (2015). Influencia de la participación social en el proceso de rehabilitación basada en comunidad, en las personas con discapacidad del municipio de Pamplona-norte de Santander. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, *15*(1), 85-96.

Espinosa Acosta, M. A. y Abello Muñoz, J. J. (2010). Diseño de un modelo de gestión para la intervención en discapacidad fundamentado en la estrategia de rehabilitación basada en comunidad para el municipio de Pereira [tesis para optar al título de especialistas en Gerencia en Sistemas de Salud]. Repositorio institucional, Universidad Tecnológica de Pereira. https://repositorio.utp.edu.co/items/7f6adf43-5a64-4c00-a9c4-3535d7d59192/full

García-Ruiz, S. y Quintana, P. (2015). Las redes de los afectos: aprendizajes en la Red de Rehabilitación Basada en Comunidad de las Américas. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63, 161-168.

García-Ruiz, S., Fernández-Moreno, A., Cruz Velandia, I. y Duarte Cuervo, C. (2018). Investigar en Rehabilitación Basada en Comunidad—RBC: Construyendo caminos para alcanzar los objetivos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En: S. García-Ruiz, A. Vásquez Barrios y A. Guajardo Córdoba (Eds.) *Rehabilitación Basada en Comunidad: una estrategia local para el acceso a derechos y el ejercicio de la ciudadanía Lecturas latinoamericanas*, págs. 201-221. Editorial Usach. https://www.fundacionideal.org.co/sites/default/files/imce/libro_rbc_2019.pdf

González Huerta, A. V., Jumbo Jiménez, J. y Núñez García, S. L. (2014). *Modelo de intervención en salud comunitaria para el fortalecimiento del Centro de Acompañamiento Psicosocial CAPS del Barrio La Arcadia* [tesis para optar al título de psicólogos]. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana. https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/7299

González Martín, N. (2008). Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Anuario Mexicano de Derecho internacional*, *8*, 527-540. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=402740623014

Lapalma, A. I. (2001). El escenario de la intervención comunitaria. *Revista de Psicología*, *10*(2), 61-70. https://doi.org/10.5354/0719-0581.2001.18573

Ley 1566 de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas incluyendo su rehabilitación e inclusión social. *Diario Oficial 48508*, julio 31. Ley 1566 de 2012 - Gestor Normativo - Función Pública (funcionpublica.gov.co)

Ley 1616 "Ley Esperanza" de Salud Mental (2013). Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial 48680, 21 de enero*.

Ley Estatutaria de Discapacidad (Ley 1618 de 2013). Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. *Diario Oficial 48717* de febrero 27 de 2013. Ley 1618 de 2013 - Gestor Normativo - Función Pública (funcionpublica.gov.co)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad -RBC, Orientaciones para el desarrollo de la Rehabilitación Basada en Comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas — PIC*. orientaciones-rbc-pic.pdf (minsalud.gov.co)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). MSPS Resolución 4886 de 2018 por medio de la cual se adopta la Política Nacional de salud.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Orientaciones para el fortalecimiento de la rehabilitación en salud mental basada en la comunidad _ RBC en Salud mental.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/orientaciones-fortalecimiento-rbc-sm.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución 1239 de 2022 (Julio 21) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, D.C.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).* https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/rehabilitacion-RBC.aspx

Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología, 16*(3), 387-400.

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos.* Paidós.

Nabergoi, M. y Bottinelli, M. M. (2007). Discapacidad, pobreza y sus abordajes: Revisión de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC). *Anuario de investigaciones*, *14*, 160.

Ortiz, K., Gutiérrez, A., Contreras, M. y Celis, Y. (2019). Incidencia de la participación social en el proceso de rehabilitación basada en comunidad, en las personas con discapacidad del municipio de Pamplona-Norte de Santander. *Cuidado y Ocupación Humana, 2*(1). https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/2160/2244

Sandoval, H. (2011). Red de Rehabilitación Basada en Comunidad de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, DC Lineamientos.

Silva, C. y Loreto Martínez, M. (2004). Empoderamiento: proceso, nivel y contexto. *Psykhe, 13*(2), 29-39. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96713203

Soto, H. (2014). Implementación de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad: una reflexión participante. En A. Guajardo Córdoba, E. Recabarren Hernández y V. Parraguez Correa (Eds). *Rehabilitación de Base Comunitaria. Diálogos, reflexiones y prácticas en Chile*, (pp. 30-48).

Valderrama Rentería, J. A. (2021). *Sistematización de la propuesta de intervención sobre rehabilitación basada en comunidad RBC. Unguía - Chocó 2021* [Trabajo de grado para optar al título de Trabajadora Social, Universidad de Cartagena]. https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/16162

Villa Gómez, J. D., Londoño, N. M., Gallego, M., Arango, L. I. y Rosso Péreze, M. (2016). Apoyo mutuo, liderazgo afectivo y rehabilitación comunitaria Una experiencia de acompañamiento psicosocial para la “rehabilitación” de víctimas del conflicto armado. *El Ágora USB*, *16*(2), 427-452. https://doi.org/10.21500/16578031.2454

Sello Editorial
Universidad Nacional
Abierta y a Distancia

Sede Nacional José Celestino Mutis
Calle 14 Sur 14-23
PBX: 344 37 00 - 344 41 20
Bogotá, D.C., Colombia

www.unad.edu.co

9 789586 519779