



Trabajo final de grado

Modalidad: Sistematización de Experiencias

El Qi Gong y la rehabilitación psicosocial: análisis de una experiencia en el Hospital Vilardebó

氣功

Qi Gong

Estudiante: Edgardo Guardalópez

CI: 2 924 357-0

Tutor: Prof. Ag. Dr. Nicolás Rodríguez

Revisor: As. Mag. Pablo Piquinela

Resumen

En el presente Trabajo Final de Grado se sistematizan 14 años de trabajo con talleres de Qi Gong en el Centro Diurno del Hospital Vilardebó. El Qi Gong es una práctica de la Medicina Tradicional China que integra movimiento, respiración e intención, y progresivamente se integró dentro de las actividades de rehabilitación que realiza el hospital. La sistematización está dividida en tres grandes momentos. Primero se realiza una reconstrucción histórica del recorrido, comenzando con la implementación del taller en el 2010, la ampliación del espacio, con una frecuencia de tres veces a la semana y la expansión a nuevos perfiles como salas de seguridad. También se describe el proceso de consolidación del taller como recurso dentro del área de rehabilitación. El análisis crítico del trabajo se estructura a partir de la problematización de la experiencia, Para esto se seleccionaron cuatro ejes de análisis fundamentales: apropiación por parte de los participantes de la organización. El segundo eje fue la flexibilidad, el se constituyó en un pilar esencial para la sostenibilidad y adaptación del proyecto a las necesidades de las personas, los desafíos institucionales y las oportunidades de expansión. En tercer lugar, se analizó la implementación del taller en un departamento de salud ocupacional para el cuidado del personal hospitalario. Aquí se observó una brecha entre la necesidad de autocuidado y la capacidad real de dedicarle tiempo en un entorno demandante. A partir de 2019, con el cambio del Centro Diurno, el taller se integra plenamente a la estrategia general e interdisciplinaria de rehabilitación. La sistematización de experiencia permite visualizar que el Qi Gong puede integrarse en un modelo de atención horizontal y centrado en el sujeto.

.Palabras claves

Salud Mental, Rehabilitación Psicosocial, Qi Gong, Hospital Vilardebó.

Agradecimientos

A mi hija Maite por ser la luz y la mayor felicidad de mi vida, la fuerza y la motivación inquebrantable para perseguir y alcanzar este sueño. Gracias por tu paciencia y por tanto amor.

A mis padres, Luis y María por su amor incondicional, su apoyo constante y sus logros han sido el ejemplo sobre el cual he construido mi vida y mi carrera. Este logro es también suyo. A mi hermano Daniel que fue testigo de todo este proceso en el hospital, y siempre estuvo colaborando desde su lugar.

A mis compañeros de ruta Brian, Emiliano y Gonzalo por compartir el camino de la carrera, las risas, las frustraciones y los momentos de estudio. Su amistad y apoyo fueron esenciales para hacer de este recorrido un gran aprendizaje.

A los compañeros/as del Centro Diurno del Hospital Vilardebó, gracias por el apoyo constante, el aprendizaje compartido cada día y el valioso entorno profesional. A Gonzalo Giraldez que aportó su visión y sus palabras en el inicio de este trabajo.

A mis amigos y amigas que están siempre presente, en especial a mi amiga Paola por ser la primera lectora crítica del inicio de este texto y por nuestras enriquecedoras conversaciones sobre Qi Gong y Medicina China, que sin duda nutrieron mi perspectiva.

A los compañeros/as de facultad, por cada aporte, cada debate y cada mirada que enriqueció mi crecimiento y aprendizaje. Un agradecimiento especial a aquellas compañeras con las que compartí el valioso proyecto de extensión.

A la Dirección del Hospital de aquella época, por creer y confiar en mi propuesta inicial, brindándome el espacio para desarrollarla, y a los usuarios/as del hospital con los cuales aprendo muchísimo cada día y son el pilar fundamental de todo este trabajo.

Finalmente, mi más sincero reconocimiento, al tutor y al revisor de este trabajo. A Nicolas por su valiosa guía, su rigurosidad profesional y sus aportes que fueron fundamentales para dar forma y solidez al trabajo final.

A todos ustedes, mi más profundo respeto y gratitud.

Índice

Introducción	4
Contextualización de la experiencia	8
De la intervención psicosocial a la comunidad	8
¿Qué es el Qi Gong?	9
Reconstrucción histórica de la experiencia	10
Origen y fundamentación de la iniciativa	10
Ampliación de la propuesta	13
Donde el silencio florece	14
El eco silencioso del autocuidado	15
Un soplo de vida	16
Cuando el movimiento transforma el entorno y el ser	18
Reestructuración y consolidación del espacio	20
El movimiento del encuentro	22
Incidencia de la pandemia en el vínculo	23
Readaptando el pulso al nuevo ritmo	24
Movimiento, Bienestar y Conexión	25
Análisis crítico de la experiencia	26
Reflexión final	31
Un Puente Hacia la Comunidad	31
Referencias bibliográficas	33

Introducción

El presente trabajo se enmarca en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, como Trabajo Final de Grado (TFG). Para el mismo se utilizó la modalidad de Sistematización de Experiencias. Como eje central de la sistematización se toman 14 años de experiencia en una institución de salud del estado, centro referencia a nivel nacional de Salud Mental. A modo de conocimiento, sobre la situación actual de la salud mental. En el año 2017 Uruguay promulga la Ley de Salud Mental N.º19529 que busca cambiar el enfoque de la atención de la enfermedad a la prevención y promoción de la salud mental (Uruguay, 2017). La Ley de Salud Mental y un plan nacional en relación a la misma aseguran que todas las personas tengan acceso. Así como lo destaca el Plan Nacional de Salud Mental en su texto: “pretende ser un instrumento idóneo para poner en práctica políticas públicas dirigidas a garantizar el derecho a la salud y su disfrute de manera integral y al más alto nivel posible a toda la población de la República Oriental del Uruguay” (Ministerio de Salud Pública, 2020, p. 6)

El sistema busca enfocarse en un modelo comunitario, priorizando la recuperación e inclusión social de quienes padecen condiciones de salud mental. Promueve la accesibilidad, igualdad, inclusión y solidaridad, orientándose a respetar los derechos humanos de las personas. Este enfoque considera la salud mental como un problema de salud pública, involucrando a la familia, la comunidad y la sociedad en el proceso de atención. Este nuevo modelo tiene como objetivo garantizar la protección de la salud mental de la población, fomentando la incorporación productiva y fructífera de estas personas a la sociedad (Romano et al., 2018). Propone una estrategia de atención que involucra a diversas instituciones para incrementar la autonomía de quienes tienen problemas de la esfera mental y eliminar la estigmatización. Se busca diseñar estrategias de forma integral, guiadas por principios de inclusión social, cultura solidaria y la erradicación de cualquier tipo de discriminación o estigma (Dotti, 2024).

La Ley de Salud Mental N.º19529 ha entrado en vigor, marcando un antes y un después en la forma en que se aborda la salud mental. (Uruguay, 2017). Una de las particularidades destacadas del sistema hasta la implementación de la reforma, era su

fragmentación y segmentación, hasta el año 2005 (Organización Panamericana de la Salud, 2009). El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), está a cargo del cuidado de la población de recursos escasos dejando al sector privado la responsabilidad de los grupos de población con ingresos estables. A lo largo de la historia la salud mental ha experimentado grandes disparidades e inequidades resultado de varios prejuicios y de distintas interpretaciones que obstaculizaron el acercamiento a una comprensión de los problemas intrínsecos (Ministerio de Salud Pública, 2011). La nueva legislación en salud mental exige una transformación en la atención de la salud mental para todas las personas usuarias del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Propone un modelo de atención de salud mental comunitaria, lo que implica cambios significativos en la estructura del sistema, en los servicios disponibles para la población y en la práctica de los profesionales de la salud. En este proceso, la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) juega un rol fundamental. En tanto es el mayor proveedor público de salud, ASSE atiende a más del 40 % de la población y ha logrado avances importantes en la distribución de recursos y centros especializados en salud mental en todo el país (Romano et al., 2018)

En este sentido el Hospital Vilardebó es una institución monovalente el cual fue inaugurado en 1880 como Manicomio Nacional, y ha sido referencia nacional en el ámbito de la salud mental hasta el desarrollo de unidades psiquiátricas en hospitales generales. Actualmente, mantiene la mayor capacidad de hospitalización en Montevideo. Asimismo, funciona como centro de referencia para departamentos donde persisten modelos asistenciales asilares y hospitalocéntricos, recibiendo los casos de mayor complejidad (Romano et al., 2018). La evolución de la atención a lo largo de la historia ha dado lugar a diferentes modelos institucionales. Dos de los más conocidos son las instituciones asilares y las instituciones monovalentes, cada una con sus propias características y enfoques. En lo referente a las instituciones asilares, en el año 2015 se crea “Ceremos” una unidad ejecutora que fusiona las antiguas colonias Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi aun manteniendo el funcionamiento asilar (Romano et al., 2018). En relación a las instituciones monovalentes, el Hospital Vilardebó es el único hospital que permanece con sus puertas abiertas y recibe a personas que provienen de diferentes partes del país y es el principal centro para personas judicializadas (Balseiro et al., 2020). Como centro

de referencia en el ámbito de la salud mental, el establecimiento adopta una perspectiva multifacética en la provisión de servicios asistenciales. Más allá de la tradicional internación, ofrece servicio de emergencia, internación domiciliaria, policlínica y el recurso fundamental para la rehabilitación psicosocial como el Centro Diurno. Podemos destacar que es el único de su tipo que opera dentro de un entorno hospitalario, facilitando la coordinación de la atención y el acceso a otros servicios (ASSE, s. f).

La rehabilitación psicosocial es un aspecto de la intervención en salud mental, se trata de una ética y una práctica. Juega un papel crucial en la efectividad de los procesos de desinstitucionalización, recuperación e integración social de las personas (Hernández Monsalve, 2017). La misma hace referencia a un conjunto de estrategias para enfrentar los problemas en el desempeño de la vida cotidiana de personas con problemas de salud mental de una severidad e intensidad que restringen el progreso de su vida. Bajo este objetivo, la rehabilitación aplica una variedad de técnicas, que van desde métodos específicos de desarrollo de habilidades sociales, estimulación cognitiva o psicoeducación familiar, hasta otras menos específicas y/o de gran alcance como el acompañamiento terapéutico o el seguimiento comunitario. Los principios de autonomía, participación, normalización y responsabilidad social, no solo involucran a los sujetos, sino que también reconocen la intrínseca conexión entre el bienestar y contexto comunitario (Hernández Monsalve, 2017).

El campo de la salud mental así como la rehabilitación psicosocial es un área de intervención interdisciplinaria, lo que lo convierte en un espacio donde se congregan diversos y variados modelos teóricos de intervención, diferentes perspectivas de la realidad, y distintas normativas institucionales. Como señala Sampietro (2020) en la actualidad estamos llegando a un cambio de paradigma en el abordaje de la salud mental, el cual busca posicionarse desde un modelo de recuperación en el cual la persona es el centro de su proceso, junto a las relaciones de apoyo y la participación social. La recuperación. no es meramente un proceso diacrónico, un conjunto de sucesos o fenómenos, sino un procedimiento donde se pueden identificar fases, instantes en los que una intervención específica u otras pueden ser más adecuadas (Rosillo, Hernández y Smith, 2013). No hay recuperación sin comunidad, hay que fortalecer o rehacer la red social los vínculos familiares, de amistad, y vecinales. Por esto es necesario tener en

cuenta los factores culturales y sociales presentes en la vida de las personas (Sampietro, 2020).

En este sentido las llamadas terapias complementarias o alternativas cumplen su cometido en los procesos de rehabilitación de las personas, utilizando sus técnicas como instrumento de comunicación, creatividad y expresión (Toneti et al., 2020).

El presente trabajo tiene como objetivo reconstruir y sistematizar el proceso de apertura e implementación de un espacio de taller de Qi Gong en el área de rehabilitación en el Hospital Vilardebó. Se analiza el proceso generado ante la introducción de una actividad novedosa y poco explorada en este contexto. La Medicina Tradicional China (MTC) ofrece una perspectiva holística de la salud, y dentro de sus prácticas, el Qi Gong se destaca por sus beneficios en el equilibrio de las personas (Wong, 1996). La inquietud inicial que motivó esta propuesta surgió de la convicción de que los conocimientos de la MTC, y en particular el Qi Gong, podrían ser de aporte para la población atendida en establecimientos de salud mental. Para sistematizar la experiencia desarrollada en el Hospital Vilardebó se parte de la conceptualización propuesta por Jara (2018), quien afirma que: "Quien sistematiza, produce conocimiento desde lo que vive, siente, piensa y hace; desde sus intereses, sus emociones, sus saberes, sus acciones y omisiones" (p. 76). Esta perspectiva resalta el carácter intrínsecamente subjetivo y experiencial de la producción de conocimiento derivado de la sistematización, al considerar al sujeto sistematizador como un agente activo en la construcción del saber. La relevancia de esta aproximación radica en su capacidad para validar y reconocer el conocimiento que emerge directamente de la práctica y la vivencia.

El objetivo de sistematizar esta experiencia fue dar a conocer una modalidad complementaria de trabajo en el ámbito de la salud mental y la rehabilitación, analizando críticamente las etapas de desarrollo del proyecto. Asimismo, busca generar una reflexión profunda sobre la experiencia, revisando y problematizando la incorporación de técnicas de la Medicina Tradicional China y su contribución a los procesos de rehabilitación psicosocial de personas usuarias de servicios de salud mental. Para su reconstrucción histórica se consideraron catorce años de experiencia institucional, excluyendo el año en curso, y se circunscribe geográficamente a las instalaciones del Hospital Vilardebó. En función de esto primero se contextualiza la experiencia y luego se reconstruye en el

tiempo. Posteriormente se realiza un análisis crítico problematizando cuatro ejes significativos del trayecto. Para concluir con una reflexión final tomando el aprendizaje de la experiencia vivida durante el transcurso del proyecto.

Contextualización de la experiencia

El presente trabajo se enmarca en la experiencia profesional desarrollada en el área de rehabilitación del Centro Diurno del Hospital Vilardebó, específicamente en relación con el taller de Qi Gong, el cual ha estado en funcionamiento desde el año 2010 hasta la actualidad. Para contextualizar la experiencia el Hospital Vilardebó es una institución pública, asistencial y monovalente, de referencia nacional en salud mental en Uruguay. Ubicado en el barrio Reducto de Montevideo, fue inaugurado el 25 de mayo de 1880 bajo la denominación de Manicomio Nacional. El hospital atiende a personas con padecimientos graves derivados de diversas regiones del país. Gran parte de la población hospitalaria son personas declaradas inimputables por el sistema judicial, quienes permanecen internados por períodos prolongados bajo disposición judicial. A principios del siglo XX el hospital llegó a albergar aproximadamente 1500 personas (Duffau, 2019). Actualmente cuenta con una capacidad de 230 camas. (La diaria, 2025). Un estudio realizado por Balseiro et al. (2020) menciona que en el 2018 el hospital contaba con un total de 235 personas ingresadas, con una distribución igualitaria por condición de género con 117 hombres y 118 mujeres.

De la intervención psicosocial a la comunidad

Establecido en la década de los 90, el Centro Diurno del Hospital Vilardebó surgió como un enfoque alternativo a la rehabilitación, evolucionando de lo que anteriormente se conocía como "laborterapia" dentro del ámbito hospitalario. Este centro ofrece un marco integral que transversaliza y acompaña a personas a lo largo de su proceso de rehabilitación, tanto durante la internación como en la externación. Las estrategias de intervención son concebidas y adaptadas para alinearse con las distintas etapas y procesos de recuperación. Al decir de Riffo et al. (2025), la meta es impulsar la incorporación de la persona a su entorno, dotándola de los recursos necesarios para que

pueda vivir de manera autónoma y tener acceso a trabajo, vivienda, relaciones sociales y familiares gratificantes.

Posicionado en la fase inicial del proceso de rehabilitación psicosocial, el Centro Diurno trabaja desde una perspectiva interdisciplinaria y multidimensional. Pereira (2007) argumenta que la rehabilitación psicosocial requiere, de manera crucial, la elaboración de una planificación terapéutica en colaboración con un equipo con formación en la temática. Esta es imprescindible para identificar las necesidades de las personas, optimizar la información relevante para su caso y ajustar los tratamientos, atendiendo a las capacidades específicas de cada sujeto. A partir de su reestructura en el año 2019 el centro comenzó a enfatizar el funcionamiento holístico de la persona, trascendiendo el enfoque exclusivo en el diagnóstico. Promueve una comprensión que contempla al sujeto dentro de sus condiciones estructurales y socio-históricas, adhiriéndose a una perspectiva de derechos. El abordaje metodológico prioritario es la intervención de modalidad grupal, complementada con un acompañamiento técnico de los procesos singulares. Ambos formatos de intervención, grupal o singular, no son excluyentes sino que son complementarios (González Cases y Rodríguez González, 2010).

Dentro del entorno hospitalario diversos profesionales contribuyen a la rehabilitación de las personas internadas, incluyendo, entre otros, equipos técnicos de sala, personal de enfermería, vigilancia, equipos de rehabilitación y talleristas. Estos procesos de rehabilitación se inician durante la internación de la persona y continúan de forma ambulatoria luego del egreso. Su objetivo es abordar diferentes situaciones para la recuperación y el desarrollo integral del sujeto. Los aspectos que se trabajan incluyen el fomento de la autonomía, la autogestión, el cuidado emocional y físico, el fortalecimiento de las capacidades personales y la reintegración social y familiar.

¿Qué es el Qi Gong?

El Qi Gong (Chi Kung) se define como una práctica milenaria china que integra movimientos corporales suaves, respiración profunda y concentración mental con el propósito de cultivar y armonizar el flujo de la energía vital. La etimología del término revela su esencia: "Qi" se traduce como energía, mientras que "Gong" significa trabajo o

movimiento, lo que implica la capacidad de circular la energía interna del individuo. El objetivo central de esta disciplina es optimizar el flujo energético, promoviendo el equilibrio y fortalecimiento de la energía vital corporal, tal como lo expresa Wong (1996, p. 2) "la práctica del chi-kung aumenta enormemente nuestra energía, capacitándonos así para aprovechar más de la vida" La práctica del Qi Gong se fundamenta en tres componentes interrelacionados: el movimiento, la respiración y la intención. Los movimientos característicos del Qi Gong son lentos, fluidos, suaves y repetitivos. No demandan un esfuerzo físico considerable ni una fuerza muscular excepcional, lo que los hace accesibles a personas de diversas edades y condiciones físicas. Estos movimientos están diseñados para disolver bloqueos energéticos y facilitar la circulación libre del Qi a través del cuerpo. La respiración en el Qi Gong es un proceso diafragmático, profundo y lento, coordinado con los movimientos corporales. Esta respiración consciente contribuye a la serenidad mental, la oxigenación corporal y la libre circulación energética. Su cometido implica el enfoque deliberado de la atención en los movimientos, las sensaciones corporales y la respiración. Esta concentración promueve la coordinación entre estos elementos, lo que conduce a una armonía del sujeto. Según la Medicina Tradicional China, podemos activar, equilibrar y armonizar nuestro Qi (energía vital) a través de movimientos específicos e intencionados, logrando así que nuestra energía vital fluya en sintonía con el entorno (Escuela Neijing, s.f.).

Reconstrucción histórica de la experiencia

La reconstrucción histórica de esta experiencia se realizó a través de una línea de tiempo que abarcó desde el año 2010 hasta el 2024. Para facilitar el recorrido, este período se subdividió en tres etapas clave: Comienzo, Ampliación y Consolidación. Dentro de cada instancia, se identificarán y analizarán los hitos más significativos que marcaron el desarrollo del proyecto.

Origen y fundamentación de la iniciativa

El origen de la iniciativa se remonta al año 2006, impulsado por la inquietud de implementar talleres de Qi Gong dentro del ámbito hospitalario. Tras presentar la propuesta a la Dirección del hospital, se obtuvo la derivación formal al Área de

Rehabilitación, donde el proyecto fue recibido favorablemente, iniciando así las gestiones para su puesta en marcha. En dicho contexto, se hizo necesario evaluar la reasignación de un funcionario del sector de mantenimiento, específicamente en el área de carpintería, hacía una sección de rehabilitación. El proceso de transición no estuvo exento de dificultades, fundamentalmente debido a la necesidad de trasladar al funcionario desde su área original. En este contexto, la Dirección Administrativa de aquel periodo expresó reservas, cuestionando la pertinencia de la medida. A pesar de la oposición inicial, se mantuvo una insistencia sostenida ante las sucesivas autoridades directivas. Finalmente, en el año 2010 y como resultado de la reevaluación constante de la necesidad planteada, se reformuló la propuesta original, lo que condujo a la materialización y el inicio efectivo de las actividades planificadas. Este proceso evidenció un periodó de cuatro años de gestión, marcado por la superación de barreras burocráticas y la perseverancia en la búsqueda de la aprobación institucional para la implementación de un nuevo taller. Como resultado, se determinó que el espacio idóneo para su desarrollo y ejecución sería el área de rehabilitación del propio hospital. Este sector, que ya estaba a cargo de personas de carácter ambulatorio, ofrecía también talleres y actividades dirigidas específicamente a las personas hospitalizadas, facilitando así la integración y el alcance de la presente iniciativa. Inicialmente, los talleres de Qi Gong se llevaron a cabo en el área del Centro Diurno del hospital. La metodología de participación contemplaba la separación por grupos, organizándose sesiones diferenciadas para el sector femenino y el masculino. Estos talleres se realizaban con una frecuencia semanal.

Ocasionalmente, buscando optimizar los beneficios de la práctica y la motivación de las personas participantes, se optó por trasladar los talleres a espacios al aire libre dentro del predio hospitalario. Específicamente, se utilizaron las áreas verdes ubicadas en la parte posterior del hospital, aprovechando el entorno natural y la presencia de los árboles. Esta modalidad, en un ambiente diferente, demostró ser un factor de gran motivación para quienes asistían. El procedimiento para la participación de las personas usuarias en los talleres requería la autorización previa de los profesionales de sala. Esta medida aseguraba que la participación estuviera condicionada a la evaluación del estado psicofísico de cada persona, garantizando así la idoneidad y seguridad de su asistencia a las sesiones de Qi Gong. La participación sostenida en el espacio de taller fue experimentado un crecimiento significativo, evidenciado por la creciente afluencia de

personas interesadas en formar parte de la actividad. El incremento en la concurrencia, que superó puntualmente las veinte personas, conllevó un aumento considerable en la demanda del uso del espacio.

Ante esta situación, se tornó imperativo replantear la asignación y disponibilidad del lugar. Inicialmente concebido para un uso semanal, la elevada solicitud llevó a considerar una expansión en la frecuencia del espacio, proyectándose un incremento a tres veces por semana. El diseño de la estrategia de distribución permitió el trabajo con grupos más reducidos. Esta configuración optimizó la supervisión y el asesoramiento proporcionados a quienes participaban sobre la ejecución técnica de los ejercicios, incrementando la frecuencia y la calidad de la orientación individualizada. Consecuentemente, se facilitó la participación de un mayor número de personas, logrando una cobertura más amplia. Adicionalmente, la planificación de cada jornada de taller se estructuró en dos instancias separadas, una dirigida al área femenina y otra al área masculina del hospital. Dado que la práctica de esta disciplina requiere la ejecución de movimientos corporales y el desplazamiento en el espacio, la saturación del aforo representa un riesgo significativo. El exceso de participantes compromete la fluidez del movimiento y aumenta la probabilidad de interferencia física, lo cual podía entorpecer el desarrollo óptimo de los ejercicios y minimizar la experiencia de aprendizaje.

Este fenómeno fue desencadenando la exploración y solicitud de espacios alternativos, los cuales serán detallados posteriormente. Dada la naturaleza innovadora del espacio de Qi Gong en el hospital, fue necesario un proceso de reconocimiento y difusión para la integración de nuevas personas. Inicialmente, se dedicó tiempo en establecer una comunicación efectiva con los equipos técnicos de cada sala. El objetivo principal fue presentar el nuevo espacio y explicar la propuesta del taller a los usuarios y usuarias. La falta de familiaridad con la técnica de Qi Gong generó interrogantes sobre su aplicación y los beneficios que aportaría a las personas que estaban allí internadas. Este esfuerzo fue crucial para superar la falta de información y asegurar la comprensión y aceptación de esta nueva iniciativa terapéutica dentro del entorno hospitalario. Las reuniones se realizaron con los equipos técnicos de las respectivas salas, conformados por un equipo interdisciplinario de profesionales. Este equipo incluyó a profesionales de psiquiatría, psicología, trabajo social, licenciatura de enfermería y auxiliares de enfermería. Estas personas eran las encargadas de gestionar las derivaciones de los sujetos internados en

su sala de trabajo y de evaluar su condición psicofísica para determinar la idoneidad de su participación en el taller.

Ampliación de la propuesta

Tras un año de impartir talleres para espacios de "sala abierta", un taller para el sector masculino y otro para el sector femenino, surgió una nueva propuesta desde una de las salas de seguridad del hospital. Esta iniciativa provino de la médica psiquiatra que formaba parte del equipo técnico de dicha sala, quien, al conocer la dinámica del taller, expresó su interés en adaptarlo para las usuarias con las que ella trabajaba. Este planteamiento representó un nuevo desafío, dado que se trataba de una población con características distintas a la del grupo original. La propuesta no solo significaba una ampliación del taller a un nuevo espacio de trabajo dentro del área de internación, sino que también implicaba la inclusión de un perfil de usuarias novedoso, enriqueciendo así el alcance del proyecto. Las salas de seguridad, en el contexto hospitalario, son áreas especializadas que se distinguen por sus condiciones de custodia diferenciadas y un régimen de seguridad estricto. Estos espacios están destinados a la atención de personas inimputables que padecen condiciones de salud mental, y que son derivadas desde el sistema penitenciario. La particularidad de estas salas reside en su diseño y protocolo, que buscan garantizar la seguridad de quienes allí trabajan y las demás usuarias, sin dejar de lado la atención que requieren estas personas.

La intervención descrita se llevó a cabo en la denominada Sala 16, una unidad de alta seguridad, lo que hizo necesario que todas las actividades terapéuticas se realizarán dentro de los límites de la sala debido a la imposibilidad de las personas privadas de libertad de salir de la zona. El taller de Qi Gong se realizó sistemáticamente en el comedor de la sala. Este espacio fue considerado idóneo para la actividad debido a sus amplias dimensiones. El protocolo operativo para las sesiones implicaba la activación de los protocolos de seguridad por parte del personal de vigilancia a la llegada al espacio, permitiendo el traslado de las usuarias desde sus habitaciones al comedor. Este espacio designado ofrecía un entorno distinto al de sus zonas de vida diarias. Las sesiones semanales de Qi Gong se realizaron todos los martes. Cada sesión concluía con una

meditación guiada, una práctica que fue muy valorada por las participantes después de experimentar sus beneficios.

Donde el silencio florece

Durante una de estas sesiones de meditación, en el espacio de Sala 16, una usuaria relativamente nueva se acercó a la coordinación, expresando su deseo de guiar la meditación de la semana siguiente. Esta propuesta fue aceptada y se llegó a un acuerdo para que ella dirigiera la meditación de cierre durante la siguiente sesión. A la semana siguiente, mientras el grupo se dirigía hacia el comedor, la usuaria que se había ofrecido voluntariamente se acercó a la coordinación para confirmar el acuerdo. Se le transmite tranquilidad, afirmando que el compromiso era recordado y que ella, en efecto, guiaría la meditación al concluir el taller. Al finalizar la sesión de Qi Gong, se indicó a las participantes que adoptaran su postura habitual de meditación. Luego, desde la coordinación se anunció que su compañera sería quien guiaría la meditación. No se observó oposición ni cuestionamiento alguno por parte del grupo; todas las participantes mostraron disposición a involucrarse en la actividad propuesta. La usuaria que facilitaba la meditación comenzó instruyendo a las participantes a cerrar los ojos, conectar con sus cuerpos y visualizar un círculo imaginario. Dentro de este círculo, les pidió que colocaran a un ser querido. Luego, las guió para establecer un diálogo con la persona elegida, transmitiendo mensajes de bienestar y anticipación de un futuro reencuentro. Después de esta comunicación, se guió a las participantes para que se despidieran de la persona elegida y, gradualmente, conectaron con el momento presente y su entorno físico.

Al concluir la meditación, se observó una respuesta emocional generalizada. Las lágrimas eran evidentes en los rostros de una gran mayoría de las participantes, lo que indicaba un profundo impacto emocional. Posteriormente, las participantes comenzaron a levantarse y se acercaron colectivamente a su compañera que las había guiado. La sesión concluyó con abrazos y lágrimas compartidas, lo que subrayó la profunda resonancia emocional de la experiencia. Este hecho evidenció la demanda intrínseca de prácticas contemplativas más allá de la estructura preestablecida del taller, cuya actividad de Qi Gong se limitaba a una frecuencia semanal. Inicialmente, la práctica de meditación se manifestó de manera

espontánea, derivada de una vivencia personal de una de las participantes y su posterior difusión entre sus pares.

Tras la experiencia de meditación, las participantes comunicaron a la coordinación la necesidad de disponer de material musical. La solicitud se fundamentó en el interés de extender la práctica diaria más allá de los talleres programados los días martes. Las participantes señalaron la viabilidad de esta iniciativa, dada la disponibilidad de orientación proporcionada por la nueva integrante del grupo. La provisión de material discográfico (un CD personal) se realizó con el fin de facilitar la continuidad y enriquecer la experiencia meditativa de las participantes, lo cual facilitó la práctica autónoma y cotidiana.

El eco silencioso del autocuidado

A mediados del año 2011 y como respuesta a una serie de situaciones complejas entre quienes trabajan en el hospital, incluyendo eventos de autoeliminación, se determinó la creación de una Unidad de Salud Ocupacional. En su fase inicial, esta unidad se constituyó con un equipo interdisciplinario, el cual integraba a profesionales de diversas áreas esenciales para el abordaje integral de la salud en el trabajo. Las disciplinas representadas incluían Psicología, Medicina, Licenciatura en Enfermería y Auxiliar de Enfermería. El principal objetivo de esta nueva área consistió en promover, proteger y mantener la salud de las personas trabajadoras, reconociendo la necesidad de un enfoque proactivo y multidisciplinario para abordar los riesgos psicosociales y físicos inherentes al entorno laboral hospitalario. A partir de un relevamiento de necesidades y opiniones de las y los funcionarios, se identificó un interés particular en la implementación de talleres de Qi Gong. Esta propuesta fue valorada por las personas que habían observado los talleres como un recurso significativo para fomentar la salud y el autocuidado, elementos cruciales en el entorno laboral.

La coordinación del espacio implicó la realización de dos talleres semanales, distribuidos en dos turnos diarios (matutino y vespertino), con el propósito de alcanzar a la mayor cantidad de personas posible. Los talleres se llevaron a cabo en el Centro Diurno del hospital, registrando una asistencia inicial significativa en los primeros talleres, superando las veinte personas, de diversas áreas. La retroalimentación positiva por parte de quienes asistían contribuyó a la promoción y difusión interna de la actividad. El taller de Qi Gong

se mantuvo activo durante dos años y medio, congregando a participantes de diversas áreas del hospital, incluyendo personal de enfermería, medicina y administrativo. No obstante, con el transcurso del tiempo, se observó una disminución progresiva en la asistencia.

Las participantes del área administrativa tuvieron una asistencia sostenida durante un periodo prolongado. El espacio se mantuvo habilitado en tanto se registró la concurrencia de participantes. La realización del taller mantuvo un compromiso y un nivel de ejecución consistente, independientemente del número de asistentes. Desde más de veinte personas hasta la concurrencia de dos participantes en el último tiempo. Los integrantes de otras áreas manifestaron dificultades para mantener la regularidad debido a las exigencias inherentes a sus funciones laborales. Quienes eran auxiliares de enfermería manifestaron que la concurrencia a los talleres se veía dificultada porque no podían abandonar su correspondiente sala. Esta situación se agravaba por la falta de personas trabajadoras, resultante del elevado índice de ausentismo que caracterizaba al establecimiento hospitalario.

Un soplo de vida

La Asociación Hispanoamericana de Acupuntura Beijing 84, cuyo origen se remonta al año 1984 en Beijing, tiene como objetivo primordial consolidar los intereses, la fuerza de trabajo y las investigaciones de las delegaciones de habla hispana en el mundo. Sus pilares se centran en la investigación y el desarrollo de la Tradición Oriental, abarcando la Medicina Tradicional China. Igualmente, promueve buscar la mejora de los estilos de vida, la salud y el equilibrio en los planos educativo, social e individual. Por último, lleva a cabo iniciativas vinculadas a la cooperación internacional para el desarrollo (Asociación Hispanoamericana de Acupuntura, 1984).

El XIV Congreso Internacional de la Asociación Hispanoamericana de Acupuntura Beijing 84, titulado "Salud Anímica Siglo XXI", celebrado en Montevideo, Uruguay, en octubre de 2012, fue organizado por dicha asociación y coordinado por la sede uruguaya de la Escuela Neijing. Este evento se desarrolla con una periodicidad bienal, rotando su sede entre los diversos países de la comunidad de habla hispana. La realización de este

congreso en Montevideo brindó una valiosa oportunidad para presentar el trabajo desarrollado en un entorno hospitalario con pacientes internados. A pesar de contar con solo dos años de experiencia profesional en el momento, el cúmulo de vivencias y aprendizajes se consideró pertinente para ser compartido con una audiencia diversa. La naturaleza internacional del congreso, que congregó a más de 300 participantes de diversas ciudades de América Latina y Europa, propició un entorno idóneo para el intercambio de conocimientos y la confrontación con diferentes realidades profesionales. En este evento se presentó una propuesta a la organización que tras una evaluación preliminar, se solicitó la entrega de un adelanto de la ponencia para su aprobación definitiva. Este proceso culminó con la preparación de una presentación de treinta minutos, titulada "Un soplo de vida", que abordó aspectos relevantes de la experiencia de los talleres en el hospital Vilardebó. En tanto, la elaboración de esta ponencia constituyó un desafío adicional y una oportunidad de crecimiento, se configuró como un hito significativo en la trayectoria de la labor profesional, marcando un punto de reflexión y análisis crítico. El desarrollo de este trabajo permitió evaluar las metodologías implementadas y las prácticas establecidas, facilitando la comprensión de la evolución gradual que condujo a la apertura de nuevos espacios terapéuticos y de integración dentro del ámbito hospitalario. La oportunidad de compartir esta experiencia ante un público especializado y de relevancia, constituyó un valor incomparable. El proceso de registro sistemático de las vivencias, que incluyó la recopilación de los testimonios de las propias personas protagonistas (los usuarios/as), fue crucial. Se priorizó la asignación del tiempo necesario para la escucha atenta de todas las voces, asegurando que fueran consideradas.

La participación en el evento, exponiendo el trabajo realizado en el entorno hospitalario, generó un gran entusiasmo. Este espacio permitió durante los siguientes días un diálogo fructífero con otros participantes interesados en la metodología de trabajo implementada en los talleres. Las devoluciones constructivas recibidas por parte de colegas internacionales fueron altamente estimulantes. Sin embargo, la retroalimentación de mayor peso provino del Dr. José Luis Padilla, figura de referencia y director de la Escuela Neijing, cuyas palabras de aliento y estímulo a la continuidad de la labor representaron el reconocimiento más significativo a la trayectoria presentada. El intercambio no se limitó a los tres días del evento, sino que se extendió posteriormente a través de consultas vía

correo electrónico de colegas de diversas latitudes, incluyendo Estonia y Perú, quienes manifestaron interés en el abordaje de espacios de trabajo con personas con padecimiento en salud mental. La experiencia se vio ampliada por una dimensión imprevista de alcance global. Este fenómeno se materializó a través de la difusión de información por medio de terceros. Esta circunstancia no solo evidencia el valor y la relevancia del trabajo desarrollado, sino que también confiere un respaldo por parte de referentes internacionales. Asimismo, como resultado de la participación activa en el congreso, la ponencia "Un Soplo de Vida" fue seleccionada para ser incluida en las memorias del evento, publicadas por la organización. Esta publicación confiere un reconocimiento formal a la contribución realizada y amplifica el alcance de la experiencia compartida.

Cuando el movimiento transforma el entorno y el ser

En el año 2013 surge la implementación y el desarrollo del taller de Qi Gong en la Sala 10, una unidad de seguridad media del sector masculino. En el contexto de una oferta limitada de actividades para quienes se encontraban en la sala, se iniciaron los talleres de Qi Gong con una frecuencia semanal. La invitación provino del médico psiquiatra que formaba parte del equipo de la sala, quien mostró interés en la propuesta de integrar actividades terapéuticas complementarias para los usuarios. Las sesiones se llevaron a cabo en el patio de la unidad, un espacio que ofrecía las condiciones adecuadas para la práctica.

La propuesta fue aceptada favorablemente por los usuarios, esto se evidenció en la adhesión de la mayor parte de los integrantes de la sala. El espacio tuvo un registro de aproximadamente 12 a 14 participantes, lo que permitió la consolidación del taller como una actividad regular dentro de la rutina asistiendo todos los días miércoles a la sala. Tras la consolidación del taller de Qi Gong, se propuso a los participantes la realización de un mural en las paredes que rodeaban el patio. Esta iniciativa buscaba no solo decorar el espacio, sino también fomentar la creatividad, el trabajo en equipo y la expresión artística entre los usuarios. La propuesta fue recibida con entusiasmo, por el equipo de profesionales de la sala y de los usuarios que allí conviven, llevando a cabo su realización en coordinación con la profesora de cerámica, quien contaba con una formación en artes

plásticas. Inicialmente, se planificó una jornada para la elaboración del mural; sin embargo, debido al alto nivel de participación y el interés manifestado por los usuarios, la actividad se extendió a tres jornadas consecutivas. Este compromiso sostenido resultó en la pintura no solo de la pared seleccionada originalmente, sino de tres paredes del patio, transformando significativamente el entorno y evidenciando el impacto positivo de las actividades artísticas y colaborativas en el bienestar de los usuarios. En este mural, se plasmaron diversos ideogramas chinos trabajados previamente en las sesiones de Qi Gong. Es pertinente destacar que los ideogramas constituyen un componente fundamental de los ejercicios desarrollados en el taller. Su implementación en los movimientos prácticos se fundamenta en el análisis de su intención y significado. Este enfoque es de gran relevancia debido a la importancia cultural de los ideogramas en la tradición oriental, donde no solo sirven como elementos de comunicación escrita, sino que también conforman la base de su caligrafía y expresión artística.

Además de la caligrafía se pintaron mandalas, lo que brindó un espacio para la expresión libre y la integración de los conocimientos adquiridos. Además de la iniciativa del mural, se trabajó en la creación de un espacio de jardinería. Este proyecto también incluyó la pintura del área, lo que contribuyó a la preparación de una zona verde dentro del espacio, en coordinación con la docente de jardinería y el docente de huerta. Lo más significativo fue que la implementación de este jardín generó un fuerte compromiso por parte de los usuarios, quienes asumieron la responsabilidad de mantenerlo en buenas condiciones. El movimiento o la iniciativa generada por el taller no se limitó a la intervención grupal e individual preestablecida. A su vez, propició el surgimiento de nuevos movimientos y vínculos interpersonales entre los participantes, generando una red de interacción sociocomunitaria distintiva. El desarrollo semanal continuo del taller indujo transformaciones progresivas. Estas modificaciones del espacio, posiblemente relacionadas con la disposición corporal, la energía grupal o la re-significación del lugar, resultaron en la habilitación o la apertura a la integración de otras disciplinas artísticas y prácticas afines.

Reestructuración y consolidación del espacio

A principios del año 2019, el equipo de Centro Diurno experimentó una significativa reestructuración. El equipo original que participó en la fase inicial del taller estaba compuesto por profesionales con una larga trayectoria y vasta experiencia, habiendo ocupado sus cargos durante muchos años. Si bien algunos de estos profesionales se han jubilado a lo largo del tiempo, otros permanecen en el sector hasta la actualidad, manteniendo un caudal de conocimiento y experiencia en el ámbito de la rehabilitación. Posteriormente, en la reestructuración de su plantilla, se incorporan profesionales provenientes de las salas. Esto implicó la incorporación de nuevos profesionales al equipo técnico, específicamente del campo de la psicología y el trabajo social, así como la designación de una nueva coordinación. Estas personas contaban con formación en el área de rehabilitación, fortaleciendo las capacidades del equipo. Actualmente, el Centro Diurno se caracteriza por contar con un equipo de trabajo interdisciplinario, esencial para el abordaje integral en rehabilitación. Este equipo se compone de diversas disciplinas, incluyendo: psicología, psiquiatría, trabajo social, psicomotricidad, enfermería, talleristas y funciones administrativas.

A pesar de estas modificaciones organizativas, la actividad de Qi Gong fue preservada, integrándose en la nueva planificación y estructura del centro. Dentro de los cambios, el espacio fue valorado positivamente por el nuevo equipo, quienes lo consideraron relevante para la reestructuración de las actividades del centro. El taller, luego de nueve años en el hospital gozaba de un reconocimiento entre usuarios y funcionarios, lo que contribuyó a su integración en la nueva planificación. La actividad se mantuvo con la continuidad de espacios de taller dirigidos a personas internadas. Se estableció un taller de Qi Gong mixto específico para personas usuarias de características ambulatorias, cuya frecuencia se determinó en una sesión semanal. En el marco de esta reestructuración, también se asumió la integración a grupos terapéuticos. Esta función se suma y complementa las responsabilidades originales de coordinación general de los talleres que venía desempeñando desde un principio.

En el marco de la colaboración interinstitucional, se evidenció el apoyo y la sinergia del equipo técnico con el taller de Qi Gong. Esta instancia, de carácter singular, requirió el

trabajo coordinado de todo el equipo para la recepción de las personas que nos visitaron y la realización de una experiencia planificada al aire libre, lo cual implicó adaptar las condiciones habituales de trabajo con las personas usuarias. El equipo demostró un compromiso y una disponibilidad total tanto para la jornada específica como para el proceso de organización previa. Esta preparación incluye diversas dimensiones logísticas y operativas. Una instancia clave fue la gestión de un plan alternativo por los pronósticos climáticos. lo que requirió el contacto con personas que trabajan en otras instituciones para establecer un plan de acción. Paralelamente, la planificación implicó la coordinación interna, específicamente con los equipos de sala, para asegurar el traslado seguro de las personas que se encontraban internadas y facilitar su participación. Como parte de la preparación para el evento, se organizaron talleres previos en los que las personas usuarias participaron activamente. Se gestionó la preparación de alimentos en el taller de cocina del Centro Diurno del hospital. Estas preparaciones, destinadas a ser compartidas con las personas que nos visitaban, fueron realizadas el día previo por quienes participarían de la jornada, promoviendo así su autonomía e integración. Específicamente, en el taller de plástica, se elaboraron porta inciensos para obsequiar a las personas asistentes. Además se diseñaron y produjeron marcadores de libros conmemorativos de la jornada y, al finalizar el evento, se entregó a cada participante un certificado de asistencia. Se gestionó la movilización mediante un ómnibus que trasladó a las personas usuarias. El vehículo recogió a los participantes y al equipo en las instalaciones del hospital trasladándose al lugar de la actividad. El encuentro se realizó en un local cedido por el centro comunal zonal. Ante situaciones climáticas no se pudo hacer al aire libre como se había planificado. Se observó una interdisciplinariedad en la que los miembros asumieron tareas diversas, independientemente de sus roles o profesiones, lo cual contribuyó a una apropiación colectiva de la experiencia.

Otro ejemplo de apropiación por parte de los compañeros del Centro Diurno fue la implementación de una nueva estrategia al inicio de los grupos terapéuticos, la integración de un espacio de meditación y relajación. Esta iniciativa buscó generar un ambiente más sereno y propicio para el trabajo terapéutico, en respuesta a los niveles de ansiedad con los que las personas usuarias frecuentemente asistían a las sesiones de grupo.

El movimiento del encuentro

Durante la primavera de 2019, se llevó a cabo un enriquecedor intercambio interinstitucional entre un centro diurno del interior del país, enfocado en la disciplina de Tai chi, y el programa de Qi Gong implementado en el Hospital Vilardebó de Montevideo. La iniciativa surgió a raíz del interés manifestado por una colega del centro diurno de la ciudad de San José quien, tras conocer el trabajo realizado en el hospital, expresó su deseo de coordinar una actividad conjunta. La información de la existencia del taller fue proporcionada por una tercera persona, profesional del Centro Diurno de Sayago, con el cual compartimos instancias de intercambio y formación, quien comunicó a la colega sobre la labor desarrollada en el ámbito hospitalario y le facilitó la información de contacto. A través de dicha comunicación, se estableció un contacto inicial que culminó en la coordinación de una reunión presencial para la planificación de un proyecto conjunto.

La planificación inicial del encuentro se concretó en una reunión en el Centro Diurno del Hospital Vilardebó, el cual la colega mostró gran interés en conocer. Se concibió una jornada de Qi Gong y Tai Chi al aire libre, proyectada originalmente para realizarse en el Jardín Botánico de Montevideo. Sin embargo, debido a condiciones climáticas adversas, la actividad fue reubicada en un espacio cedido por la Intendencia de Montevideo, en la misma zona, garantizando así su desarrollo. La jornada se inició en horas de la mañana con la llegada de las personas del centro del interior. El desarrollo del encuentro facilitó un espacio de integración y conocimiento mutuo entre las personas usuarias de ambos centros, quienes se encontraban por primera vez. Se llevaron a cabo sesiones prácticas de Qi Gong, y Tai Chi complementadas con actividades lúdicas que fomentaron la diversión, y la expresión emocional.

Las actividades implementadas incluyeron una propuesta lúdica aportada por los participantes provenientes de San José. Esta consistió en una adaptación del juego tradicional Ludo, incorporando un dado de grandes dimensiones cuyas caras exhiben ideogramas chinos. Estos símbolos son regularmente abordados en el marco del taller. La mecánica del juego se basó en el desplazamiento secuencial de quienes participaron, determinado por el ideograma resultante tras el lanzamiento del dado. El movimiento de cada jugador/a y la subsiguiente acción a realizar estaban directamente condicionados por el ideograma correspondiente. Esta dinámica constituyó una clara adaptación

metodológica del juego tradicional, alineándose específicamente con los objetivos temáticos y didácticos del evento. La actividad resultó ser altamente valorada por las y los usuarios, quienes manifestaron gran satisfacción con la experiencia vivida.

Incidencia de la pandemia en el vínculo

La irrupción de la pandemia de COVID-19 ejerció una presión considerable sobre los sistemas de salud a nivel global, y el Hospital Vilardebó, no fue la excepción. El establecimiento experimentó un impacto significativo en su operatividad. En abril de 2020, el Hospital Vilardebó se convirtió en uno de los primeros establecimientos de salud en el país en reportar un brote de COVID-19. Esta situación generó una considerable tensión entre quienes trabajan allí, exacerbada por la escasez de equipos de protección personal (EPP) y medidas preventivas, en un contexto de creciente número de diagnósticos confirmados dentro del hospital. Posteriormente, en septiembre de 2021, el establecimiento enfrentó un segundo brote, que nuevamente resultó en un elevado número de casos positivos. Ante estos desafíos, el hospital implementó una serie de reorganizaciones operativas. Durante los períodos de brote, se restringió temporalmente el ingreso a emergencia, buscando contener la propagación del virus. Asimismo, las visitas a usuarias/os fueron suspendidas para minimizar el riesgo de contagio, y se observó una prolongación en los tiempos de alta hospitalaria.

Para gestionar la contingencia, se establecieron salas de aislamiento destinadas a usuarias/os con diagnóstico positivo. Adicionalmente, se implementaron medidas para restringir la movilidad de las y los funcionarios de diferentes sectores, asignándoles a áreas específicas para el cumplimiento de sus funciones. En el ámbito de la rehabilitación, la pandemia impuso desafíos particulares que requirieron una reestructuración de los espacios y metodologías de trabajo. Fue necesario dividir la población de personas usuarias para operar de forma segmentada, con un cupo máximo de 5 a 6 integrantes por grupo. Los talleres se organizaron en tres segmentos diferenciados: el sector femenino, el masculino las y los usuarios ambulatorios. El objetivo primordial de estas estrategias fue el control de brotes, buscando prevenir la expansión del virus en caso de ocurrencia y, al mismo tiempo, garantizar la continuidad de los procesos de rehabilitación dentro del Centro Diurno.

A pesar del brote de COVID-19, el taller de Qi Gong continuó sus actividades. Se adoptó una modalidad reducida para el uso del espacio, manteniendo las distancias físicas y adhiriéndose a los protocolos establecidos por (ASSE). La continuidad del taller se consideró de gran importancia debido a la necesidad de mantener el vínculo con los participantes, quienes participaban que, al igual que la población general, experimentaban una restricción en sus interacciones sociales. Para las personas hospitalizadas, esta situación era aún más acentuada. Por lo tanto, el diálogo continuo se convirtió en una herramienta fundamental para mitigar la angustia generada por el contexto de la pandemia. El objetivo principal fue evitar el aislamiento emocional y fortalecer el apoyo mutuo.

Readaptando el pulso al nuevo ritmo

Durante el año 2022, tras la disminución progresiva de las restricciones impuestas por la pandemia, el hospital mantuvo la modalidad de trabajo establecida durante el período de aislamiento. En esta etapa, se evidenció un crecimiento progresivo en la participación, lo que permitió la integración de nuevas personas en los espacios de taller. El retorno a los espacios se gestionó de forma paulatina, con el objetivo de facilitar la reintegración de los usuarios/as interesados/as. De un promedio de cinco participantes por taller, que fue lo estipulado por la situación de pandemia, se logró duplicar o superar esta cifra, alcanzando una concurrencia superior a la docena de asistentes en algunos casos. La mayor participación en el taller generó un sentimiento de regocijo entre quienes asistían. Esto motivó la invitación e incorporación de nuevos participantes, posibilitando la inclusión de personas que, bajo condiciones previas, no habrían podido asistir de manera simultánea.

En el año 2023, el equipo del Centro Diurno propuso la reactivación de los grupos mixtos de sala, un formato de trabajo que había sido suspendido a causa de la pandemia y las consecuentes modificaciones en la estrategia de atención. La reintroducción de estos grupos, que implicaban la interacción entre mujeres y varones, resultó de gran importancia para quienes participaban. Este encuentro fue significativo ya que también se había interrumpido la interacción en el comedor general del hospital, un espacio de encuentro habitual en años previos. La reanudación de los talleres mixtos generó un considerable impacto en el grupo, manifestado en intensos momentos de ansiedad y

nerviosismo al interactuar con personas del sexo opuesto, que previamente les resultaban desconocidas. Este fenómeno resaltó los desafíos inherentes a la readaptación social y emocional de las y los participantes en el contexto de un regreso gradual a la normalidad.

Movimiento, Bienestar y Conexión

Durante el año 2024, el taller de Qi Gong se integró en el programa de rehabilitación del centro, compartiendo un rol complementario con el taller de psicomotricidad. Esta colaboración tiene como objetivo el desarrollo de habilidades cognitivas, sensoriales, motoras y psicomotoras en las personas. Ambas intervenciones se centran en el trabajo corporal, utilizando el Qi Gong como actividad finalizadora que potencia los beneficios del espacio. Esta actividad se realiza los días miércoles, en los salones del centro y está dirigida a las mujeres que se encuentran ingresadas en el Centro Diurno, pero aún permanecen internadas en el hospital a la espera de su alta. La logística para la participación de estas usuarias implica una coordinación previa con el personal de enfermería de cada sala, a quienes se les notifica por vía telefónica la hora de la actividad. Posteriormente, se realiza la convocatoria acompañando a cada usuaria desde su sala hasta el lugar del taller.

La intervención se basa en un enfoque de duplas de trabajo, donde ambos/as colaboran para guiar a los participantes en la exploración de la conexión con el propio cuerpo. El trabajo se enfoca en el reconocimiento corporal, la identificación de las limitaciones físicas y la promoción de una experiencia de disfrute y bienestar a través del movimiento. En complemento a las actividades de trabajo corporal, se implementan ejercicios específicos orientados a la motricidad fina y al desarrollo de habilidades cognitivas, sensoriales y psicomotoras. Estas intervenciones contribuyen significativamente a potenciar las capacidades de las participantes en áreas como la memoria, la atención y la concentración. Asimismo, se emplean juegos y actividades lúdicas para estimular la escritura y, al mismo tiempo, facilitar la expresión emocional, fortalecer la autoestima, mejorar la comunicación y fomentar el trabajo en equipo. El espacio de trabajo, producto de la coordinación de ambos talleres, se encuentra actualmente en pleno desarrollo.

Análisis crítico de la experiencia

El análisis crítico, en el marco de la sistematización de experiencias desarrollada por Jara (2018) va más allá de una simple descripción de los hechos. Es, en realidad, un proceso riguroso cuyo objetivo es la producción de conocimiento a partir de la propia práctica. Este marco nos obliga a concebir el análisis como una interpretación rigurosa que busca desentrañar el "por qué pasó lo que pasó", identificando no solo las acciones y resultados, sino también las tensiones, y contradicciones, que subyacen en la práctica (Jara, 2018). Por lo tanto, este análisis no tiene como objetivo principal la evaluación centrada en medir resultados, sino la comprensión y el aprendizaje crítico que permita la transformación futura de nuestra propia práctica y su contribución al enriquecimiento teórico.

Iniciamos este proceso enfocándonos en una serie de ejes fundamentales que guiarán la reflexión. En primer lugar, nos centraremos en analizar la apropiación por parte de las personas participantes y la organización. En segundo lugar se problematiza la flexibilidad de la coordinación la cual es esencial para adaptarnos a las distintas necesidades y contextos. En tercer lugar se aborda la dimensión organización de la experiencia, entendiendo que cualquier cambio o desarrollo debe estar alineado e insertado de manera coherente en la estructura, cultura y procesos internos de la organización, y por último se problematiza la inclusión de la técnica de Qi Gong en la estrategia de rehabilitación. Si bien estas dimensiones están interconectadas por el proceso que se fue desarrollando a través de los diferentes momentos que tuvo el taller de Qi Gong, analizaremos estos aspectos en momentos puntuales de la experiencia. Este enfoque permite una comprensión más detallada de cómo cada componente contribuye al proceso general.

La apropiación del espacio constituye el eje inicial de este análisis, manifestándose de manera diacrónica a lo largo del relato de la construcción histórica. Esta dinámica se observa en diversos momentos durante el proyecto. Para fines del presente análisis se ha seleccionado el relato de la sala de seguridad femenina, tal como se detalla en la reconstrucción histórica bajo el título "Donde el silencio florece".

El evento central es la adaptación y expansión de la práctica de meditación dentro del taller de Qi Gong. Inicialmente, la meditación era una práctica complementaria y espontánea. Luego su apropiación permite que se transforme en una práctica colectiva con una demanda explícita de continuidad y recursos. El hecho catalizador es la sesión de

meditación guiada por la participante y su profundo impacto emocional en el grupo. La participación activa y el protagonismo de las usuarias pueden influir en la reestructuración y enriquecimiento de las actividades dentro de un espacio de formación o terapéutico.

Como menciona Cerda (2010), la apropiación acontece cuando se logra reflexionar de forma autónoma. Esto requiere que tengan libre disponibilidad de la información y los medios necesarios para desarrollar por cuenta propia las nuevas habilidades y saberes. Según Pabon (2018), la aplicación efectiva del conocimiento requiere que este sea activamente apropiado por la persona. Asimismo, resulta esencial la identificación del rol que desempeña el contexto o entorno en la configuración de dicho proceso de apropiación. Se puede observar que desde la coordinación se propició un entorno de apertura y confianza, que habilitó esta participación. En lugar de limitar la actividad al programa preestablecido, permitió que una participante tomará un rol de liderazgo, lo que validó su iniciativa y generó un espacio de apropiación por parte del grupo. Este acto no sólo validó a la nueva facilitadora, sino que también comunicó al grupo que la experticia puede residir en cualquiera de sus miembros. Este cambio de dinámica rompió con la dependencia exclusiva de la figura del coordinador, potenciando la apropiación colectiva del espacio.

Por otra parte, Davila (2020) agrega que la apropiación tiene como función esencial impulsar transformaciones tanto a nivel individual como colectivo. Las participantes no solo disfrutaron de la experiencia, sino que identificaron los recursos necesarios para sostenerla y reproducirla de manera autónoma fuera de la frecuencia semanal programada. Esto minimiza la dependencia del coordinador y fortalece el principio de aprender haciendo y aprender entre pares. Mejias, et al., (2019) expone la idea de que el apoyo entre pares, también conocido como apoyo mutuo, es un componente importante en el proceso de recuperación. Se basa en el vínculo entre individuos que están en la misma situación o coinciden en problemas similares, permitiéndoles compartir sus vivencias y emociones sobre su estado actual.

Otro eje de análisis tiene que ver con la flexibilidad del espacio. Esto se pudo observar en los lugares donde se realizó, los cambios de concurrencia, la participación en distintas salas del hospital y el trabajo con distintos profesionales y colectivos. La flexibilidad es entendida como la capacidad de adaptación y cambio, pilar fundamental en cualquier

entorno dinámico, siendo en esta oportunidad clave para la sostenibilidad y la institucionalización del proyecto. Esto permitió que evolucionara de acuerdo con las necesidades reales de las personas usuarias. Con relación a los proyectos con un perfil de extensión se sostiene que “la organización del trabajo es dinámica, porque se modifica y ajusta a la realidad sobre la que estamos interviniendo” (CSEAM, 2015, p. 50). La flexibilidad de los talleres de Qi Gong en el ámbito hospitalario, a lo largo de su trayectoria histórica, permitió la adaptación proactiva frente a los desafíos institucionales, las demandas de quienes participaban y las oportunidades de expansión. La flexibilidad se manifiesta como un elemento transversal y crítico que permitió la sostenibilidad, el crecimiento y la consolidación de la iniciativa. La fase de comienzo del proyecto y su presentación estuvo marcada por la necesidad de ser flexible para superar barreras burocráticas y logísticas, así como para adaptar la metodología a las condiciones iniciales del hospital y la población.

En contraposición a los ejes anteriores, el siguiente permite visibilizar no sólo el rol de la coordinación y del grupo, sino también las dimensiones institucionales del proceso. En particular cuando se buscó implementar los talleres de Qi Gong como componente de las actividades iniciales del departamento de Salud Ocupacional que se había creado en el hospital. El objetivo central de esta iniciativa radicaba en el cuidado y la promoción del bienestar de las personas que allí trabajan utilizando el Qi Gong como herramienta específica para la salud laboral. Este enfoque buscaba integrar prácticas orientales de manejo del estrés y mejora del equilibrio psicofísico en la cultura organizacional.

El taller se mantuvo activo durante dos años y medio. Logró convocar a un grupo diverso de personas de diferentes áreas del hospital (enfermería, medicina, administrativo), lo que demostró el interés para distintos perfiles profesionales. En la reconstrucción histórica se puede observar cómo fue disminuyendo progresivamente la asistencia. La razón principal identificada fue la dificultad para mantener la regularidad debido a las exigencias inherentes a las funciones laborales. Esto revela una brecha entre la necesidad percibida de autocuidado y la capacidad real de las personas trabajadoras para dedicar tiempo a estas actividades en un entorno tan demandante como el hospitalario. En palabras de Merhy et al. (2006) el trabajo en salud no se puede controlar completamente porque se basa en la relación entre personas, y por ello, siempre depende de la autonomía y las decisiones del trabajador al llevar a cabo su práctica.

No basta con ofrecer un espacio de cuidado; es fundamental que la organización cree las condiciones institucionales para que las personas trabajadoras puedan participar de manera sostenida. Esta situación pone de manifiesto el desafío que representa para las personas dedicar un tiempo personal para el autocuidado. Sin dejar de lado su habitual tarea correspondiente. Espacios como el propuesto por el taller de Qi Cong juegan un rol fundamental en la salud ocupacional, y su importancia radica en comprender y abordar los factores psicológicos, sociales y organizacionales que impactan en el bienestar. Al respecto un estudio realizado por la universidad de Murcia, España, permitió concluir que las Prácticas Integradas Complementarias están siendo cada vez más utilizadas, ayudando no solo a la reducción del estrés, sino también a la reducción de los niveles de ansiedad, de síntomas depresivos, de alivio del dolor y de la ingesta compulsiva. “El estrés ocupacional depende de la forma como el individuo vivencia los eventos cotidianos en el trabajo, así como de su habilidad para enfrentarlos” (Rodríguez, 2015, p.300).

La experiencia indica que las intervenciones centradas en el autocuidado individual como el Qi Gong alcanzan un techo de efectividad cuando se enfrentan a barreras organizacionales rígidas y a condiciones de alta precariedad laboral, escasez de personal, ausentismo. Esto opera como un factor obstaculizador insuperable para la promoción de la salud. Ante este problema, Merhy et al. (2009) enfatiza la importancia del cuidado de sí: “en el sentido de adquirir potencia de autoanálisis, le da al sujeto del trabajo en salud la condición de operar sus procesos de trabajo por dentro de las organizaciones” (p. 190). El aprendizaje fundamental es la necesidad de combinar las acciones de promoción de la salud colectiva (como el taller de Qi Gong) con intervenciones dirigidas a modificar los factores de riesgo organizacional y psicosocial como la gestión del ausentismo y la cantidad de trabajadores/as por sector. La sostenibilidad de las iniciativas de cuidado requiere un compromiso institucional que garantice la disponibilidad de tiempo y personas trabajadoras para que las personas trabajadoras puedan ejercer su derecho al cuidado.

En último lugar, se pretende abordar la inclusión del Qi Cong en la estrategia de rehabilitación del nuevo periodo del Centro Diurno, que en esta sistematización lo describimos como reestructuración y consolidación del espacio. El texto describe un

renovado equipo del centro a principios de 2019. El evento central de la experiencia es la integración de la actividad de Qi Gong en el nuevo plan de trabajo. A pesar de los cambios significativos, que se desarrollaron en el centro con un nuevo equipo de profesionales, el taller se mantiene activo. En esta reestructura la interdisciplina es sugerida como el medio para articular los elementos teóricos y metodológicos de diferentes campos de estudio con el fin de producir nuevo conocimiento (Paravic y Sanhueza, 2024). Al mantenerse y adaptarse a la estructura del Centro Diurno, el taller se benefició de un equipo de trabajo interdisciplinario. Su reconocimiento se potenció al ser adoptado como una herramienta valiosa por diversas disciplinas. Según de Lellis et al. (2019), la interdisciplinariedad se consolida en varios elementos claves; a) la definición clara de las responsabilidades o conocimientos propios de cada disciplina, b) el reconocimiento del valor y la existencia de otras áreas, c) y la forma en que pueden unirse para ser más efectivas, generando una complementariedad.

En el año 2024, el espacio se integró al programa de rehabilitación, compartiendo un rol complementario con el taller de psicomotricidad. El equipo implementó una nueva estrategia al inicio de los grupos terapéuticos, la integración de un espacio de meditación y relajación, inspirado en el taller. La incorporación fue posible porque el equipo técnico reconoció y se apropió de sus beneficios lo cual generó un ambiente más sereno y propicio para el trabajo terapéutico. Esta integración del taller también se observó cuando todo el equipo del Centro Diurno participó de jornadas con otros centros. La integración del equipo, donde se diluyó la distinción jerárquica de funciones, promovió la implementación de un modelo de atención horizontal y centrado en la persona. En palabras de Stolkiner (1999), para “que pueda funcionar como tal, un equipo asistencial interdisciplinario requiere la inclusión programada, dentro de las actividades, de los dispositivos necesarios” (p. 1).

Este análisis revela que la reestructuración y la trayectoria posterior al 2019 no fue un simple mantenimiento de una actividad, sino un proceso de consolidación y expansión de un modelo de rehabilitación basado en derechos. El porqué pasó lo que pasó reside en la capacidad del taller y del equipo de trascender la actividad específica de Qi Gong para convertirse en un espacio de inclusión social y ejercicio de derechos, alineándose con las políticas nacionales en salud mental (Romano et al., 2018).

Reflexión final

Un Puente Hacia la Comunidad

El presente trabajo ilustra sobre las posibilidades de cambiar el paradigma de atención en salud mental. Tradicionalmente, Uruguay se ha manejado bajo un modelo asilar y hospitalocéntrico, caracterizado por la fragmentación y la exclusión. El Hospital Vilardebó, como establecimiento monovalente y centro de referencia, ha sido un pilar de este modelo. Sin embargo, la Ley de Salud Mental N.º19529 buscó una transición hacia un enfoque comunitario, que priorice la inclusión, la autonomía y la integración social (Uruguay, 2017). La sistematización del taller de Qi Gong demuestra cómo la práctica de la rehabilitación psicosocial dentro de un espacio tan emblemático, y a la vez puede ir más allá de la mera reducción de síntomas. El taller se enfocó en el fortalecimiento de las habilidades psicosociales, promoviendo la creatividad, la expresión y la autogestión de las personas usuarias. Esto se alinea directamente con los objetivos de la Ley de Salud Mental, que buscan empoderar a la persona y reconocerla como un agente activo en su propio proceso de recuperación.

La sistematización de experiencias como metodología para este Trabajo Final de Grado, no sólo permitió reconstruir y analizar el proceso de apertura e implementación del taller a lo largo de 14 años, sino que también permitió extraer aprendizajes de la práctica y de la vivencia. En la reconstrucción histórica se pudo observar como el proyecto de Qi Gong evolucionó desde una idea inicial a una actividad consolidada y extendida, incluso en las salas de alta seguridad del hospital. Esta expansión no solo refleja la relevancia de la propuesta, sino también la necesidad del centro de salud de buscar nuevas formas de abordaje que humanicen la atención y fomenten la autonomía de las personas usuarias, incluso en los contextos más restrictivos.

En resumen, esta experiencia nos enseña que el crecimiento de un espacio colectivo de trabajo no siempre depende de la programación preestablecida, sino de la capacidad para escuchar y la apropiación de las personas participantes, permitiendo que las prácticas evolucionen de manera orgánica y significativa. El taller se constituyó en un espacio de co-creación. donde la sinergia y la contribución mutua fueron el eje, generando propuestas innovadoras para una problemática de gran complejidad. Otro aprendizaje de esta experiencia es que la promoción de cuidado en entornos laborales exigentes requiere

una aproximación que vaya más allá de la oferta de actividades, y que aborde las dimensiones institucionales y la carga de trabajo que impide su continuidad. La experiencia del taller, al fomentar la participación, el acompañamiento y la conexión con el entorno puede oficiar como un modelo a pequeña escala de lo que se busca generar a nivel nacional: un sistema de salud mental que se integre en la sociedad, que elimine el estigma y que promueva la inclusión social como un derecho fundamental. En esencia, con esta sistematización no solo se quiso documentar una experiencia, sino que se posibilitó reflexionar sobre la necesidad de seguir construyendo puentes entre los espacios hospitalarios y la vida real de las personas.

Referencias bibliográficas

- Administración de los Servicios de Salud del Estado (s.f).Inauguración del nuevo Centro Diurno de rehabilitación en el Hospital Vilardebó.<https://www.asse.com.uy/contenido/INAUGURACION-DEL-NUEVO-CENTRO-DIURNO-DE-REHABILITACION-EN-EL-HOSPITAL-VILARDEBO-2342>
- Agrest, M., Abadi, D., Cáceres, C., Lamovsky, L., Vigo, D., Neistadt, A., Leiderman, E., & otros. (2014). Pasos en la inclusión de pares en una institución dedicada a la asistencia y la rehabilitación en salud mental. En *Experiencias y reflexiones en Salud Mental Comunitaria* (pp. 223-247).
- Álvarez, O. (2016). El chi kung cómo herramienta terapéutica de la medicina tradicional y natural. *Correo Científico Médico de Holguín*, 20(4), 743-752.
- Asociación Hispanoamericana de Acupuntura Beijing '84. (2012). *Salud anímica siglo XXI: Memorias del XIV Congreso Internacional*. Escuela Neijing Uruguay. <https://www.escuelaneijing.uy/publicaciones/salud-animica-siglo-xxi-memorias-del-xiv-congreso-internacional/>
- Balseiro, M., Bueno, N., Nopitsch, R., & Moreira, A. (2020). Análisis de la población ingresada con internación prolongada en Hospital Vilardebó en vistas al cierre nosocomial planteado en la nueva Ley de Salud Mental. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 84(2), 83–92. <https://doi.org/10.46706/PSI/84.2.1>
- Brain, A., Greggio, G., & Sanfelippo Sala, L. (2018). Transformaciones en una Sala de Internación de Salud Mental. *Revista Salud Mental y Comunidad*, 5(5).
- Chapela, M. del C., & Cerda García, A. (2010). Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos. México, D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. (Cap. 4)

- Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio. (2015). Formulación de proyectos de extensión universitaria (Cuaderno N° 4). Universidad de la República. <https://www.fmed.edu.uy/extension/publicaciones-y-materiales-de-extension/debates-sobre-extension/formulacion-de-proyectos>
- Dávila Rodríguez, L. P. (2020). Apropiación social del conocimiento científico y tecnológico. Un legado de sentidos. *Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad*, 12(22), 127-147. <https://doi.org/10.22430/21457778.1522>
- de Lellis, M., & Fotia, G. D. (2019). Interdisciplina y salud mental. *Anuario de Investigaciones*, XXVI, 239-247. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369163433018>
- Dotti, G. (2024). Salud mental en Uruguay: Ley 19.529 desde su implementación hasta la actualidad. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 19(1), Artículo e427. <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/427>
- Duffau, N. (2019). Historia de la locura en Uruguay (1860-1911): alienados, médicos y representaciones sobre la enfermedad mental. Ediciones Universitarias. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/48524>
- Escuela Neijing. (s.f.). Qi Gong. <https://www.escuelaneijing.org/es/area-espiritual/qi-gong>
- Franco, T. B., & Merhy, E. E. (2009). Mapas analíticos: una mirada sobre la organización y sus procesos de trabajo. *Salud Colectiva*, 5(2), 181-194. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652009000200003
- González Cases, J., & Rodríguez González, A. (2010). Programas de rehabilitación psicosocial en la atención comunitaria a las personas con psicosis. *Clínica y Salud*, 21(3), 319-332. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742010000300009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Hernández Monsalve, M. (2017). La rehabilitación psicosocial entre la desinstitucionalización y la recuperación. *Revista de la Asociación Española de*

Neuropsiquiatría, 37(131), 171-187. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352017000100010>

Hospital Vilardebó y Ceremos: autoridades informaron al Parlamento de graves problemas edilicios y usuarios con una dinámica de vida “muy pobre”(2025, octubre 2) la diaria. <https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2025/10/hospital-vilardebo-y-ceremos-autoridades-informaron-al-parlamento-de-graves-problemas-edilicios-y-usuarios-con-una-dinamica-de-vida-muy-pobre/>

Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Cinde.

La Ley de Salud Mental (19.529). (2017). *Diario Oficial de Uruguay*.
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

Merhy, E., Onocko Campos, R., Chakkour, M., & Stortti, L. (2006). Educación Permanente en Salud: una Estrategia para Intervenir en la Micropolítica del Trabajo en Salud. *Salud Colectiva*, 2(2), 147-160.

Mejías Martín, Y., Ali Delgado, A., Fernández Pérez, E., Ruiz Rodríguez, S., & Ramírez Esteban, M. (2019). Opinión de los profesionales sobre un programa de apoyo mutuo. ResearchGate. <https://www.researchgate.net/publication/337482542>

Oblitas Guadalupe, L. A., Turbay Miranda, R., Soto Prada, K. J., Borrero, T. C., Cortes Peña, O. F., Puello Scarpati, M., & Ucrós Campo, M. M. (2017). Incidencia de Mindfulness y Qi Gong sobre el Estado de Salud, Bienestar Psicológico, Satisfacción Vital y Estrés Laboral. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 99–113. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.54371>

Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Estrategia y plan de acción sobre salud mental*. <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-plan-accion-sobre-salud-mental-2009>

- Pabón, R. (2018). Apropiación social del conocimiento: una aproximación teórica y perspectivas para Colombia. *Revista Educación y Humanismo*, 20(34), 116-139. <https://doi.org/10.17081/eduhum.20.34.2629>
- Paravic-Klijn, T., & Sanhueza-Muñoz, M. (2025). Enfermería e interdisciplinariedad. *Revista Uruguaya De Enfermería*, 20(1). <https://doi.org/10.33517/rue2025v20n1a6>
- Payne, P., & Crane-Godreau, M. (2013). Movimiento meditativo para la depresión y la ansiedad. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 10(Suppl. 1). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3721087/>
- Pérez, G., & González, N. (2022). Información, narrativas y vivencias de los equipos de salud del Hospital Vilardebó ante la nueva Ley de Salud Mental N.º 19.529. *Revista Psiquiatría Uruguay*, 86(2), 62-75. <https://doi.org/10.46706/PSI/86.2.2>
- Riffo, J. A., Sánchez, P., Flores, R., Martínez, G., Arredondo, R., & Hernández, M. (2025). La transición desde un piso con soporte de salud mental a un piso comunitario: En los últimos escalones de la rehabilitación psicosocial. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 45(147).
- Rodríguez, E. O. (2015). Uso de prácticas integradas y complementarias en el tratamiento del estrés ocupacional. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(2), 83–92. <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365841436015.pdf>
- Romano, S., Porteiro, M., Novoa, G., López, G., Barrios, C., García, M., & García, M. (2018). Atención a la Salud Mental de la población usuaria de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. *Revista Psiquiatría Uruguay*, 82(1), 22-42.
- Rosillo Herrero, M., Hernández Monsalve, M., & Smith, S. P. K. (2013). La recuperación: servicios que ponen a las personas en primer lugar. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(118), 257-271. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352013000200003>
- Ruiz Morillas, N. (2024). Una Nueva Interpretación Del Qigong Desde El Concepto Filosófico De Armonía Integral. *Pensamiento*, 80(308), 515–531. <https://doi.org/10.14422/pen.v80.i308.y2024.012>

Sampietro, H. (2020). *Recuperación en salud mental*. Som360.

<https://www.som360.org/es/monografico/recuperacion-salud-mental>

Silva, C., de Pena, L., Batalla, M., & Pedra, M. (2019). La variable interdisciplinar en los procesos de externación sustentable para el campo de la salud mental. Una aproximación descriptiva en contextos de vulnerabilidad social. *Fronteras*, 13, 83-97.

Stolkiner, A. (1999). La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *Revista El Campo Psi*. <http://www.campopsi.com.ar>

Stolkiner, A., & Ardila Gómez, S. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex - Revista Argentina de Psiquiatría*, XXIII(103), 133-145.

Toneti, B. F., Barbosa, R. F. M., Mano, L. Y., Sawada, L. O., Oliveira, I. G., & Sawada, N. O. (2020). Benefits of Qigong as an integrative and complementary practice for health: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, Artículo e3317.

Wong Kiew Kit. (1996). *El arte del Chi-Kung*. Ediciones Urano.