

Informe Final

Ley de Salud Mental 26.657: estudio exploratorio
sobre su incorporación en la formación de
psicólogos en la Universidad Nacional de Mar del
Plata.

Ley de Salud Mental 26.657: estudio exploratorio sobre su incorporación en la formación de psicólogos en la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Becaria: Cataldo, Rocío

Directora: Hermosilla, Ana Maria

Co-Director: Liberatore, Gustavo

Resumen: En los últimos años, en Argentina, han comenzado a observarse cambios tendientes a la introducción de nuevas formas de concebir las prácticas en el área de la Salud Mental. A partir del avance del paradigma basado en los Derechos Humanos, se considera al hombre fundamentalmente como sujeto de derecho. Este cambio se manifestó en la sanción de normativas, entre las que se encuentra la Ley 26.657 de Protección de la Salud Mental. Se considera que la formación de los profesionales, entre ellos los psicólogos, es un requisito central para la aplicación efectiva de la misma y tiene relación con dos aspectos fundamentales del rol. Uno es el desempeño ético, lo cual se deduce del principio de Competencia establecido en el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FEPRA); el otro tiene relación con cuestiones legales, ya que una formación deficitaria, tanto académica como ético-deontológica, dificulta la implementación de la norma. Es en este marco, que se propone un estudio de tipo exploratorio-descriptivo sobre la formación de psicólogos en la UNMdP, en relación a los principios, políticas y dispositivos establecidos en cumplimiento de la Ley de Salud Mental 26.657.

Palabras claves: Salud mental- Ley 26657- Formación- Psicología

Introducción

Las nuevas formas de concebir las prácticas en el área de la salud, se han manifestado en los últimos años, en la sanción de una serie de leyes que modifican las prácticas profesionales. La Ley Nacional 26.657 representó este cambio, específicamente en el área de la Salud Mental.

estructuras sociales interiorizadas, incorporadas por los individuos en forma de esquemas de percepción, valoración, pensamiento y acción, constituyen el habitus. Producto de la historia, el habitus produce prácticas, individuales y colectivas, asegura la presencia activa de las experiencias pasadas que, depositadas en cada organismo bajo la forma de principios de percepción, pensamiento y acción, tienden a garantizar la conformidad de las prácticas y su constancia a través del tiempo. Las disposiciones interiores, interiorización de la exterioridad, permiten a las fuerzas exteriores ejercerse, pero según la lógica específica de los organismos en los que están incorporadas a través de él, la estructura que lo produce gobierna la práctica; no por la vía de un determinismo mecánico, sino a través de las constricciones y límites originariamente asignados a sus invenciones (Bourdieu, 1991).

Podríamos plantear que el habitus propio de los profesionales de la salud, surge de las estructuras que durante mucho tiempo dominaron las prácticas en el área, aquellas propias de un modelo basado en el paternalismo médico. Es necesario que todos los cambios que se han producido en el campo, se transformen en nuevas estructuras interiorizadas. Es decir, no solamente hablamos de la incorporación de leyes, sino de todo un paradigma de promoción de derechos, que nació y se consolidó en los últimos años; una nueva forma de percibir, pensar y actuar, tal como lo plantea Bourdieu.

En el marco de la beca de estudiante avanzado ("Ley de salud mental 26657: estudio exploratorio sobre la percepción de los psicólogos clínicos en instituciones neuropsiquiátricas de la ciudad de Mar del Plata" OCS N° 1836/12), se ha observado que una de las principales dificultades para la implementación de la LSM, refiere a la necesidad de que la formación de los profesionales de las distintas disciplinas sea acorde con los desafíos planteados por la LSM.

La formación profesional, sin duda es primordial a la hora de analizar las formas de percibir, pensar y actuar de los profesionales. Formación en un sentido amplio, incluyendo no solo los conocimientos específicos que los profesionales deben poseer, sino también ciertos valores y significados que son adoptados y construidos durante el período formativo.

Este último objetivo podría lograrse no solo a través de la inclusión de ciertos contenidos, sino también mediante la forma en que se abordan los mismos. Desde el grupo de investigación Psicología y Ética: Ciencia y Profesión, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, se ha planteado la necesidad de la transversalidad de la ética como reflexión que acompañe los distintos contenidos curriculares. Las concepciones, creencias y prejuicios del profesional se relacionan con la Ética y la Deontología, a través del principio de Integridad incluido en el Código Nacional, en el cual se menciona: [los psicólogos] procurarán que sus sistemas de creencias, valores, necesidades y limitaciones, no generen efectos adversos en su trabajo.

- La importancia del conocimiento de aquellos dispositivos que constituyen la forma de abordaje a promover en Salud Mental, y la habilitación de prácticas pre-profesionales, de extensión y de posgrado a realizarse en dispositivos de atención sustitutivos de las instituciones monovalentes y el trabajo en red. Esto sería fundamental en vistas a la aplicación concreta de la Ley y uno de los pilares de la misma: el proceso de desmanicomialización.
- La visión del hombre como Sujeto de Derecho, la territorialidad de la atención, y el abordaje comunitario.
- Las temáticas referidas a adicciones, epidemiología y la psicofarmacología como contenidos curriculares novedosos a incluir.

Las Recomendaciones son generales, es decir, para todos los profesionales incluidos en los equipos de Salud Mental. Habría que pensar las mismas en función de la especificidad de cada disciplina involucrada.

El desafío de la reconversión del perfil profesional

Según Borgioli, y otros (2011), el desafío en relación a la LSM involucra a la formación de grado ya que como se mencionó, plantea modificaciones que abarcan a las incumbencias profesionales a la vez que prescribe acciones que requieren replantear las prácticas.

Por su parte, Ernestina Rosendo (2011), considera la formación de recursos humanos como una variable determinante, siendo necesario un perfil y un desempeño profesional acorde a las necesidades de la transformación que dictamina la Ley. La autora sostiene que esta línea podría ser un serio obstáculo para su viabilidad.

Rosendo ya había planteado la necesidad de reconversión profesional, en relación a la Ley de Salud Mental de la ciudad de Buenos Aires (n° 448), lo cual podría extenderse a la reciente ley nacional. La autora establece en su trabajo una serie de particularidades del perfil de los profesionales de la salud mental, a saber: orientación hacia tratamientos individuales en detrimento de los grupales y familiares; escasa experiencia en intervención en situaciones de crisis; insuficientes actividades en promoción de la salud, prevención de la enfermedad y en rehabilitación; escasa formación en abordajes comunitarios; dificultades para planificar tratamiento y delimitar objetivos en tiempos definidos; desconocimiento de la epidemiología actual de salud mental en la ciudad; actividades docentes orientadas predominantemente a la clínica psicoanalítica y escasa actividad investigativa.

Por su parte, Zadura et. Al (2011), a partir de una investigación realizada, plantean la formación profesional como requisito para la aplicación de la Ley. Es necesario que se implementen cambios desde la formación académica, bajo la perspectiva de derechos humanos que plantea la ley y promueva prácticas profesionales desde un enfoque comunitario.

Aunque no versa específicamente sobre la LSM, Fermín Mas (2010), realizó un estudio descriptivo en la ciudad de Mar del Plata entre los años 2006 y 2009, sobre la formación de psicólogos para el ejercicio profesional en salud pública, lo cual se encuentra vinculado con la temática a tratar. El objetivo de la misma fue evaluar la adecuación de la formación para el trabajo en salud pública en las carreras de salud que se dictan en la universidad local (psicología, terapia ocupacional, enfermería y trabajo social), y generar conocimiento acerca de perfiles de formación y de competencias requeridas para el trabajo en dicha área.

El mencionado autor destaca que es necesaria una reorganización profunda de los servicios de salud pública y del perfil de competencias requeridas para el trabajo en los mismos. Destaca como fundamental, que los profesionales cuenten con elementos para la evaluación y toma de decisiones desde servicios de atención periférica y la incorporación del aspecto social en la atención, lo cual considera esencial para el desempeño fundamental en equipos interdisciplinarios de salud.

Existen otros instrumentos internacionales, en los que se encuentra plasmada la mencionada necesidad de reconvertir el perfil profesional son, por un lado la Declaración de Caracas (1990), que estipula que la capacitación del recurso humano en Salud Mental y Psiquiatría debe hacerse apuntando a un modelo cuyo eje, pasa por el

servicio de salud comunitaria y propicia la internación psiquiátrica en los hospitales generales. Por otro lado el Consenso de Panamá (2010), insta a los Estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud, a que consideren el fortalecimiento de los recursos humanos en materia de Salud Mental como un componente clave del mejoramiento de los planes y servicios.

Por último, la Convención de las personas con discapacidad, establece la responsabilidad de: "Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos".

A raíz de lo expuesto, es necesario reconvertir el perfil profesional para que las nuevas legislaciones puedan aplicarse efectivamente. Encontraremos por un lado aquellos profesionales en formación, quienes deberán ser preparados desde los lineamientos planteados por el nuevo paradigma; y por otro lado aquellos quienes comenzaron trabajando con una lógica distinta y tendrán que adaptarse a la nueva legislación. Todo esto configura el nuevo desafío al cual nos vemos enfrentados los profesionales en el área de la salud mental.

Del modelo médico hegemónico al trabajo interdisciplinario

"Yo no hablo desde el trono de la seguridad. Al contrario mi convicción lleva dentro una incertidumbre infinita. Creerse poseedores o estar poseídos de la Verdad es estar ya intoxicado, queriendo ocultar a nosotros mismos las debilidades y las carencias [...]. Hay quienes quieren una idea clara y dominante. Eso es precisamente a lo cual no queremos aspirar". (MORIN, 1994 en Medina Nuñez, 2006).

Se puede partir de la diferenciación entre conceptos que muchas veces son utilizados como sinónimos. Carvajal Escobar (2010), presenta un trabajo en el cual diferencia multidisciplinariedad, pluridisciplinariedad, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad. Según la autora, la multidisciplinaria es una mezcla no integradora en la que cada disciplina conserva sus métodos y no se ve afectada por las otras. En la pluridisciplinaria se conservan métodos y modelos propios, pero existen relaciones de colaboración y objetivos comunes desde una perspectiva complementaria. La interdisciplinaria supone interacción de varias disciplinas, a través del diálogo y la

colaboración para lograr la meta de un nuevo conocimiento (Van del Linde, 2007 en Carvajal Escobar 2010), existe permeabilidad entre los saberes. Por último la transdisciplina implica la construcción de sistemas sin fronteras, con objetivos comunes y a través de la unificación epistemológica y cultural (Posada, 2004; Stokols, 2006; Carvajal, 2010).

En la LSM, se establece a la interdisciplina como uno de los pilares en la modalidad de abordaje, lo cual podría representar ciertas dificultades en la práctica. En este sentido, Medina Nuñez (2006), plantea que la interdisciplina trae consecuencias en la propia disciplina, ya que la apertura a diferentes puntos de vistas genera críticas sobre cada campo disciplinar, surgiendo interrogantes sobre el propio accionar.

No obstante, en la práctica concreta, el trabajo de los profesionales se encuentra atravesado por una diversidad de condicionantes que genera que en algunos casos se adopte una postura defensiva de la propia disciplina, dificultando la apertura a los otros saberes. Esto puede entenderse por un lado como una cuestión corporativista en el sentido de defensa de supuestos intereses que puede tener el grupo de profesionales. Por otro lado, existe cierto egocentrismo en el pensamiento, que genera dificultades en la aceptación de concepciones distintas de la realidad.

En términos teóricos, si partimos de la definición de Salud Mental tal cual está expresada en la Ley 26-657, observamos que la misma incluye factores de diversa naturaleza que intervienen en la generación de los padecimientos mentales. Por lo tanto, se reconoce la complejidad de los fenómenos psíquicos, evitando reduccionismos (principalmente psicologismo y biologicismo).

¿A qué se refiere esta noción de complejidad aplicada específicamente al campo de la Salud Mental? Parisí (2006), realiza un análisis al respecto, vinculando la temática específicamente con la realidad de Argentina. En función del actual escenario social, es que surge la necesidad de ampliar los espacios del saber disciplinar de la Psicología, aceptando la irrupción del apoyo interdisciplinario. Al respecto el autor establece dos puntos fundamentales para lograr esto: el primero, refiere a conocer la episteme de las diferentes disciplinas, su versión del mundo y la forma de resolver conflictos. El segundo, y no menos importante, conocer la episteme de la comunidad, dándole primacía al valor de la cultura popular, de la vida cotidiana de la comunidad, para construir conocimientos compartidos.

A su vez esto último, guarda estrecha relación con el espíritu de la LSM, la cual establece que el mejoramiento de la Salud, implica una dinámica de construcción social

vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Los abordajes comunitarios, territoriales, y cercanos a los destinatarios de los servicios se vuelven fundamentales.

Por lo expuesto, es que cobra relevancia volcar la mirada sobre la formación de profesionales. Dentro del Protocolo Acuerdo Marco sobre Formación de Psicólogos en el Mercosur y países asociados (1998), se incluye como principios, el garantizar la formación interdisciplinar y la formación para el trabajo en equipos multidisciplinares.

En el artículo citado anteriormente, Carvajal Escobar (2010), toma como cuestión central la formación en competencias. Las curriculas por competencias, serían más flexibles permitiendo formar profesionales más universales. Lo que se pretende, más que generalizar como dicen los críticos del enfoque interdisciplinario, es simplificar el lenguaje de interdicción entre disciplinas.

A su vez Parisí (2006), plantea que la formación universitaria de los psicólogos en Argentina, sostenida desde los marcos teórico-prácticos convencionales, muchas veces no alcanza para dar cuenta de las demandas crecientes y complejas que quedan, en muchas ocasiones, desatendidas (p.3).

El reconocimiento de los derechos. Las particularidades de la Historia Clínica y el Consentimiento en Psicología.

En Argentina con la LSM, se realizó un importante avance en materia de derechos. A través de los lineamientos que establece, exige a los profesionales más que nunca, adecuadas competencias éticas y deontológicas.

El ejercicio profesional del psicólogo, sin embargo, siempre ha estado estrechamente ligado a la cuestión de los derechos. Andrea Ferrero (2000), establece la relación entre el accionar del psicólogo, la ética y los Derechos Humanos. Destaca que en las "Incumbencias del Título de Psicólogo/a o Licenciado/a en Psicología" se incluye el papel en la promoción de estos últimos.

A su vez, las declaraciones regulatorias del ejercicio profesional, están inspiradas en parte en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Ferrero (2000) menciona a modo de ejemplo el Protocolo de acuerdo marco del Mercosur y Países Asociados (1997) el cual establece que los psicólogos se comprometen a hacer propios los principios establecidos por la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asimismo, guardarán el debido respeto a los derechos fundamentales, la

dignidad y el valor de todas las personas (...). Por último la autora destaca que el Código de ética de la Federación de psicólogos de la República Argentina (FePRA) sigue la misma dirección, incluyendo entre sus principios: el respeto por los derechos y la dignidad de las personas. Puede agregarse que la cuestión de los Derechos Humanos, subyace y atraviesa a diversas normas deontológicas contenidas en el mismo, siendo parte del espíritu del mismo.

El mencionado Código de Ética fue actualizado en el 2013, respondiendo entre otros motivos, a la necesidad de plasmar los avances legislativos vinculados con el paradigma de los Derechos Humanos. Específicamente en la Introducción, se plantea que en el proceso de toma de decisiones relativas a su conducta profesional, los psicólogos deben conocer y considerar el Código de Ética, además de las leyes vigentes y los Tratados y Convenciones internacionales incorporados a la Constitución de la Nación Argentina en 1994.

Esto último hace referencia al desarrollo legal de los últimos años en el país, que ha puesto la temática de los derechos en el centro de atención. Se han sancionado leyes que regulan diversas temáticas, compartiendo una misma visión: la del hombre como sujeto de derecho. Se pueden mencionar entre otras las Leyes de igualdad de género, de Protección de niñas, niños y adolescentes, de protección de los pacientes, la LSM.

La importancia otorgada a la cuestión, y el desarrollo en los últimos años, genera la necesidad de una formación acorde al contexto actual.

Diversos autores han abordado la cuestión de la formación ética deontológica. En Argentina podemos mencionar los trabajos de Ferrero & De Andrea (2008) de la Universidad Nacional de San Luis, quienes plantearon la importancia de la transmisión de la ética en la formación de grado. Por otro lado Ormart (2001,2010) ha trabajado sobre la temática de ética y aprendizaje en instituciones de educación superior, planteando el lugar de la misma como disciplina transversal el diseño curricular de la carrera de Psicología en la Universidad de Buenos Aires. Por último en el ámbito de la Universidad Nacional de Mar del Plata, el grupo de investigación dirigido por Hermosilla, ha trabajado al cuestión de la transversalidad de la ética en la curricula según la visión de los docentes (2012) y actualmente del alumnado (2014).

Existen dos nociones que se vuelven fundamentales en el contexto actual, y que se suman a los dilemas tradicionales en torno a la formación ética y deontológica: el Consentimiento Informado (CI) y la Historia Clínica (HC).

La figura del CI, aparece formalmente en psicología en el ámbito deontológico. Si bien en códigos provinciales apareció en primer lugar, ligado exclusivamente al ámbito de investigación, fue el Código de la FePRA en 1999, el que lo incluyó para todo tipo de intervenciones.

Pasaron más diez años, hasta que se reconoció la figura del CI legalmente en las prácticas de Salud, a partir de la Ley de Derechos del Paciente en su relación con Instituciones y Profesionales de la Salud (26.529). Posteriormente, en relación a la Salud Mental, aparece en la LSM.

Fue también en estas últimas dos normativas, que apareció la HC en relación a la práctica psicológica.

La inclusión de estas dos figuras, genera el surgimiento de múltiples interrogantes en relación a su aplicación concreta en el campo psi, ya que ambas surgen originariamente, ligadas al ámbito de las prácticas médicas.

En relación al CI, como plantean Hermosilla et. Al (2013), fue normatizado a partir de la extrapolación acrítica desde el modelo médico hegemónico. Lo cual, sumado a la falta de competencias ético-deontológicas en la formación, produce insuficiencia de recursos para su implementación por parte de los profesionales (Hermosilla, A.; et al, 2007; Winkler, 2006; AUAPSI, 1999). Esto mismo puede pensarse respecto de la Historia Clínica, enfrentándose por primera vez los psicólogos, al desafío de confeccionar y administrar la misma.

Metodología

Tipo de estudio & diseño

La investigación es de tipo cuali-cuantitativa con un diseño no-experimental transversal de tipo exploratorio-descriptivo. La misma se desarrolló en dos fases. La primera de tipo documental, se basó en el análisis de los programas de las asignaturas del plan de estudio de la carrera de Psicología (UNMdP). Esta fase del diseño metodológico se orientará a la evaluación curricular desde una perspectiva empírica, a través de la utilización de un análisis descriptivo de vertiente cuantitativa, aplicado a los contenidos y a las referencias bibliográficas correspondientes a cada una de las asignaturas.

temáticas de los programas y la correlación entre los contenidos mínimos y la bibliografía obligatoria relativa o asociados a los principios, políticas y dispositivos establecidos en la LSM.

Como se mencionó, el artículo 33 plantea que la formación de profesionales debe ser acorde a los principios, políticas y dispositivos planteados en la ley. A partir de la lectura de la misma (y por no disponer al momento de comenzar la investigación del documento de Recomendaciones), se construyeron 10 categorías para el análisis de los programas:

1. Interdisciplina: desempeño profesional en un equipo interdisciplinario, posibilidad de realización de evaluaciones interdisciplinarias.
2. Derechos Humanos: hincapié en los pacientes como sujetos de derechos antes que como objeto de protección.
3. Ley de Salud Mental/Salud Mental: Salud Mental como área, atención primaria de la salud, y conocimiento de la Ley de Salud Mental.
4. Psicología Comunitaria: la Salud Mental Comunitaria como modelo de abordaje al cual se apunta.
5. Psicología Institucional: en relación a las condiciones para ocupar cargos de conducción y gestión de servicios e instituciones. Registros que se relacionen con esta incumbencia.
6. Pacientes: derechos de los pacientes, obtención del Consentimiento Informado, elaboración de una Historia Clínica, etc.
7. Discapacidad. Si bien no es algo que aborde exclusivamente la Ley, la cuestión de la capacidad/ incapacidad es importante dentro del nuevo paradigma.
8. Fármaco: contenidos relativos a psicofarmacología.
9. Dispositivos: dispositivos alternativos como consultas ambulatorias, servicios de inclusión social y laboral, apoyo a personas y a las comunidades, casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio laboral.
10. Normas y Tratados: documentos internacionales y nacionales en derechos humanos y salud mental.

Aquellas materias cuyos contenidos refieren específicamente a alguna variable, no fueron consideradas. En el caso de las variables "Psicología institucional" y "Psicología Comunitaria" se excluyó la asignatura Psicología Institucional y Comunitaria; en el caso de "Normas y Tratados" se excluyó la asignatura Deontología Psicológica.

Esto debido a que considerarlas, incrementaría el número de registros bibliográficos en las variables correspondientes, sin ser representativo de la formación general.

Fase 2

Para la segunda fase de la investigación, se construyó un instrumento de tipo cuantitativo, consistente en un cuestionario combinado con una Escala de Diferencial Semántico. En el mismo se buscó indagar la opinión de los alumnos respecto a la inclusión o no de ciertas temáticas en la información. En el caso de que consideraran que se incluía, se solicitó que indiquen en qué medida se hacía (aquí se incluyó la escala de diferencial semántico).

En cuanto a datos sociodemográficos, solo se consultó la cantidad de materias aprobadas con final de cada alumno, para conocer el porcentaje aproximado de la carrera que poseen aprobado.

Una vez construido el mismo, se realizó consulta a expertos, para recibir sugerencias y correcciones.

El instrumento se adjunta al final del presente informe.

Luego se administró el cuestionario a estudiantes que estuvieran cursando el último año de la carrera, específicamente alguna de las últimas 4 asignaturas: Psicología Clínica, Psicología Educacional, Psicología Laboral o Psicología Jurídica.

Se obtuvo el Consentimiento Informado a partir de la explicación de los objetivos de la investigación, y se aclaró la voluntariedad de la participación y la disposición de los resultados para quienes quieran consultarlos.

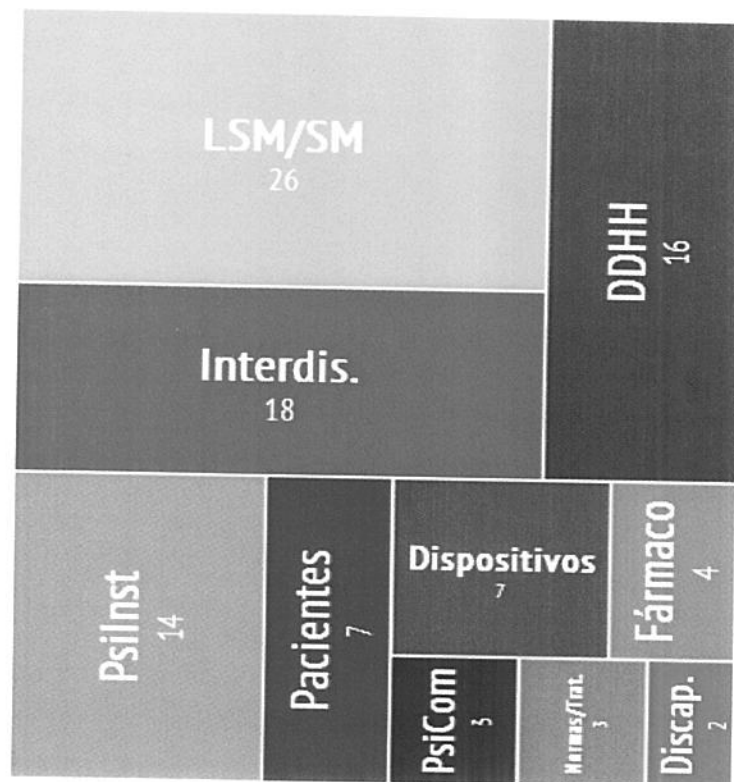
Un total de 48 alumnos contestaron el cuestionario.

Resultados

Fase 1

En cuanto al peso que posee cada dimensión en la totalidad de la curricula, puede observarse que la temática que mayor peso tiene es la de Salud Mental. Se debe tener en cuenta que la misma es abarcativa ya que incluye diversas cuestiones referidas a la Salud Mental como área, atención primaria de la salud, y conocimiento de la Ley de Salud Mental (figura 1).

Figura 1. Peso expresado en % de las temáticas de acuerdo a la cantidad de referencias bibliográficas observadas



Interdisciplina, Derechos Humanos y Psicología Institucional son temáticas con un alto peso en comparación con el resto, siendo las mismas de gran importancia en el marco de la Ley de Salud Mental.

Pacientes y Dispositivos poseen la mitad del peso que posee Psicología Institucional. Sin embargo son dos categorías muy importantes ya que por un lado, Pacientes se relaciona con los derechos de los mismos; y por otro lado Dispositivos, hace alusión a aquellos necesarios para la implementación efectiva de la Ley.

Normas/Tratados posee bajo peso, lo cual es consistente con el bajo peso de Pacientes. Esto debido a que son en las normas y tratados internacionales en derechos humanos y salud mental, donde se expresan los derechos de los pacientes y se

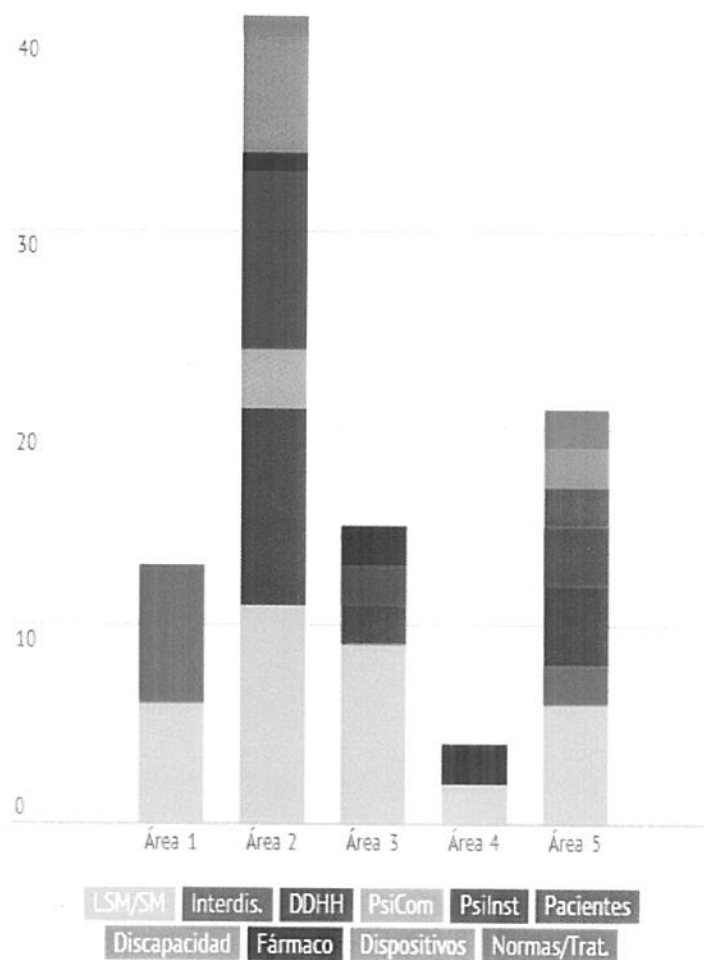
establecen los instrumentos para protegerlos (Historia Clínica, Secreto Profesional, Consentimiento Informado).

Fármaco es otra de las temáticas con escaso peso. Sin embargo el artículo 12 de la LSM plantea que debe promoverse que los tratamientos psicofarmacológicos se realicen en el marco de un abordaje interdisciplinario.

Por último, Discapacidad es la categoría con menor peso. Esta categoría cobra gran relevancia en función de las nociones de capacidad e incapacidad.

El área socio- antropológica, posee el mayor número de referencias vinculadas a las variables. Le sigue el área de Ámbitos psicológicos, sin embargo posee poco más de la mitad de referencias que el anterior (figura 2).

Figura 2. Distribución de las temáticas de acuerdo a la cantidad de referencias bibliográficas observadas por área de formación



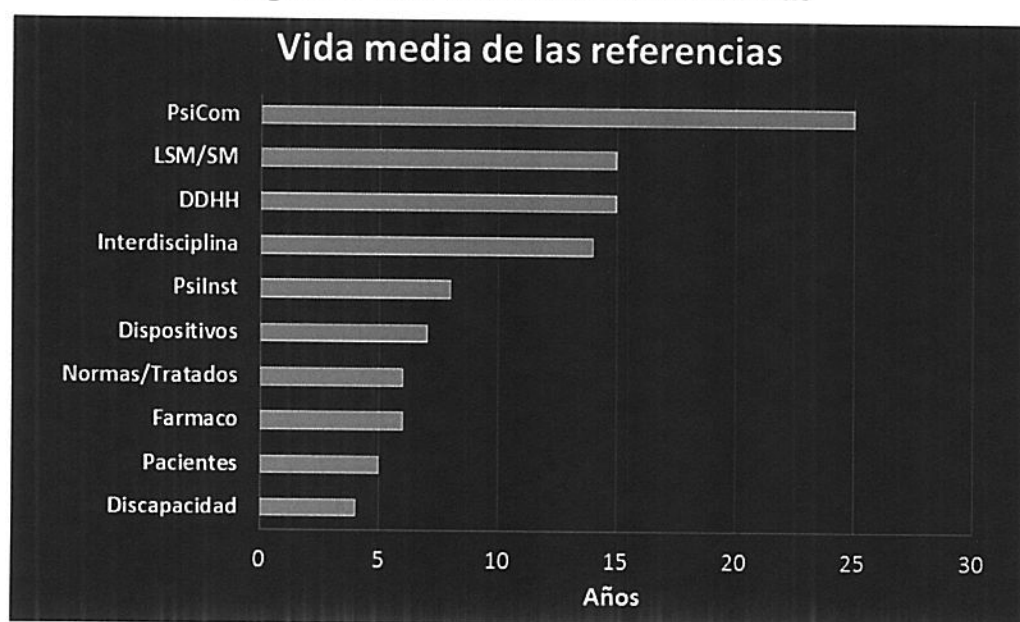
Más allá del número de referencias, se encontraron registros correspondientes a la variable Salud Mental en las 5 áreas de formación. Fue la única variable que presentó esta característica.

El área Psicobiológica fue la que menos cantidad de registros bibliográficos relacionados presentó, y sólo de las variables Salud Mental y Fármaco.

El área de Ámbitos psicológicos, presentó registros correspondientes a todas las variables, a excepción de Psicología Comunitaria y Fármacos. Esto es llamativo, teniendo en cuenta el objetivo del área: Proveer al alumno una capacitación que le permita desempeñarse en los distintos campos de la Psicología Profesional, en concordancia con la legislación vigente y apto para ver críticamente los mismos. El ámbito comunitario, es uno de aquellos campos donde el psicólogo puede desempeñarse y actualmente, de gran importancia. La Psicología Comunitaria es la base de los nuevos dispositivos que la LSM intenta promover.

Otro dato a considerar, es la vida media de las referencias en análisis (figura 3). Cuatro de las variables más representativas del espíritu de la Ley, Salud Mental, Psicología Comunitaria, Derechos Humanos e Interdisciplina, evidencian registros bibliográficos cuya vida media es de 15 años o más. Considerando la importancia y el desarrollo de estas temáticas en los últimos años, la bibliografía podría no estar actualizada.

Figura 3 Vida media de las referencias



Por otro lado, aquellas referencias con una vida media inferior, corresponden a dimensiones que de por sí son novedosas. Por ejemplo la dimensión Pacientes, la cual ha adquirido un énfasis particular los últimos años en el marco del paradigma de la Autonomía, el cual considera a los pacientes esencialmente como sujetos de derecho.

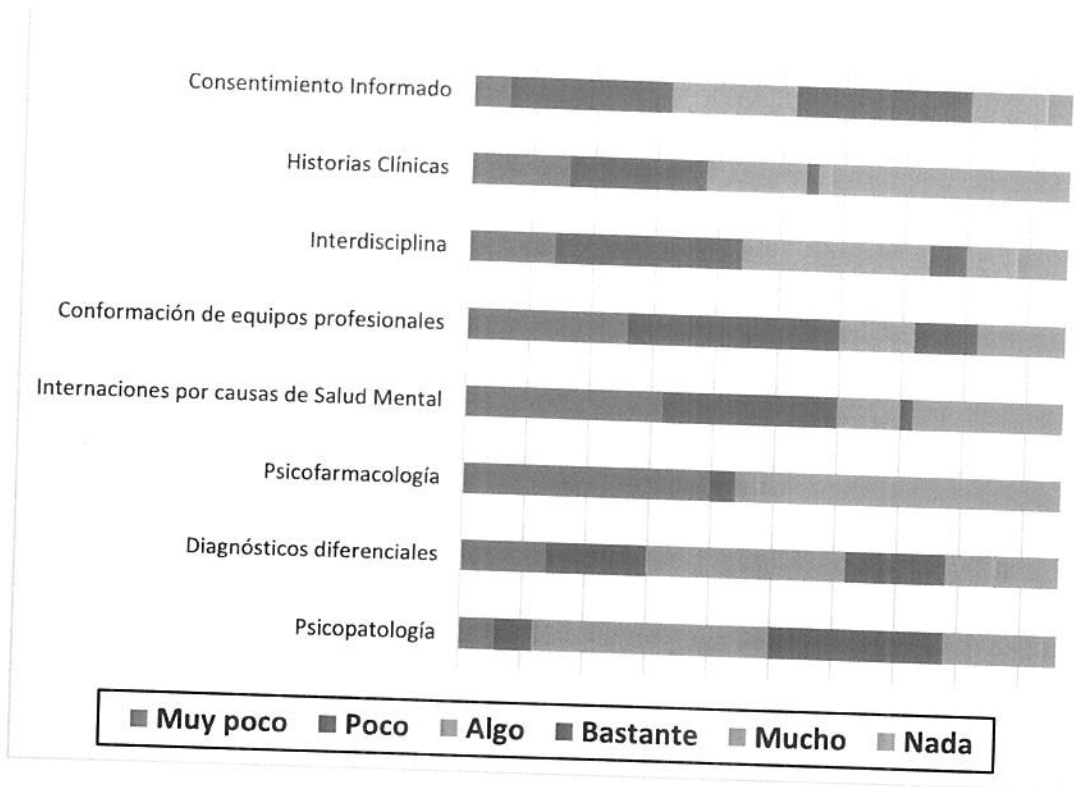
Fase 2

En cuanto a la opinión de los estudiantes próximos a recibirse, puede observarse que en líneas generales, que existe una tendencia a considerar que las temáticas analizadas se incluyen escasamente.

En relación a cada una, se observa que:

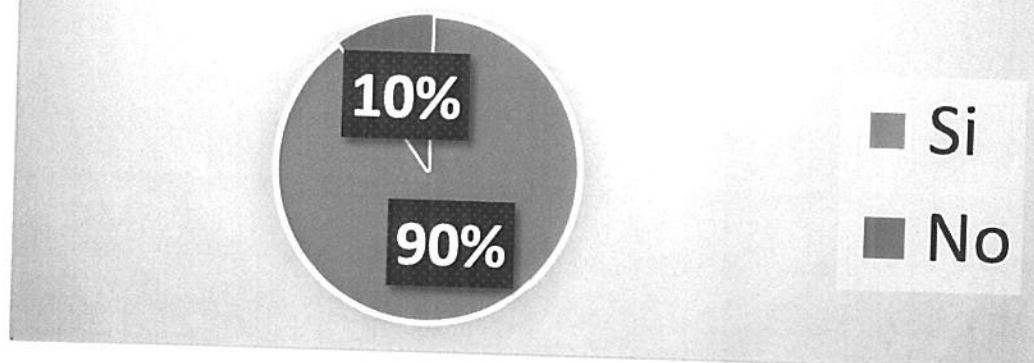
- La temática del Consentimiento Informado es incluida en la formación según la opinión de los estudiantes, aunque las respuestas indican que se considera que su inclusión es de escasa a media.
- En relación a la temática de Historias Clínicas, el 40% de los participantes consideran que no se incluye nada en la formación y otro 40% consideró que se incluye poco o muy poco. Es decir que en líneas generales es una temática considerada como escasamente abordada.
- En cuanto a la Interdisciplina, Alrededor del 80% de los participantes consideró que la inclusión de esta temática es escasa. En consonancia con esto, puede observarse que el 80% considero que la temática Conformación de equipos profesionales, no se incluye, o que se hace escasamente. Ambas temáticas se encuentran relacionadas.
- Tanto en relación a las Internaciones en Salud Mental como en relación a la Psicofarmacología, alrededor del 90% consideró que las temáticas no se incluyen, o que se incluye poco en la formación.
- Diagnósticos diferenciales, como Psicopatología, fueron temáticas en donde las opiniones no se encontraron polarizadas, sino que en líneas generales se acuerda en que se incluyen en la formación.

Marque con una cruz cuáles de las siguientes temáticas considera que son incluidas en la formación. En caso afirmativo, indiquen qué medida.



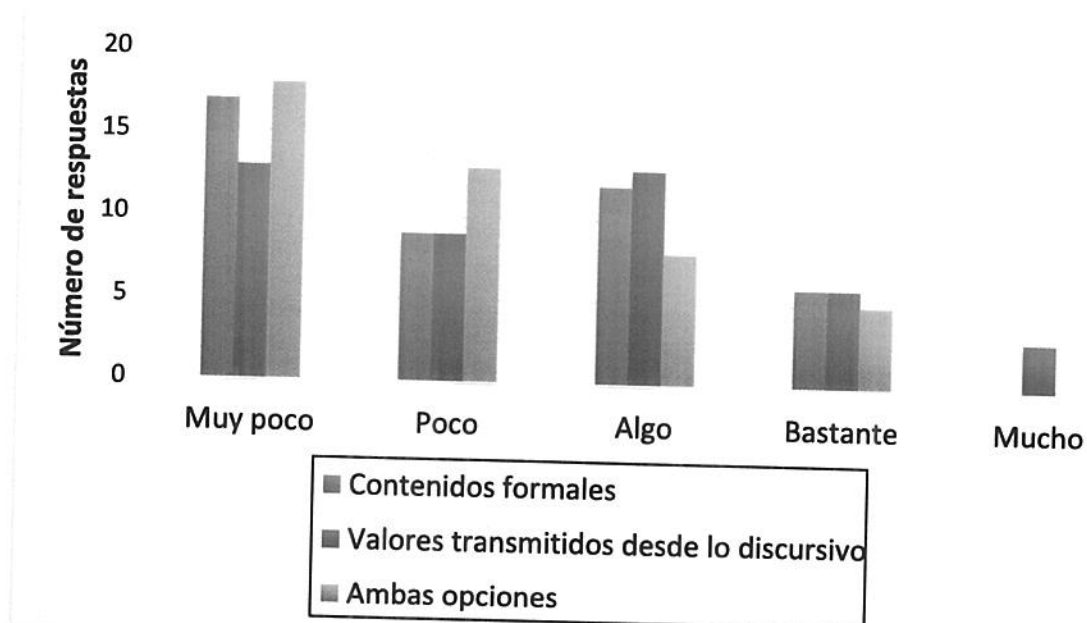
En cuanto a la inclusión de la cuestión de los Derechos Humanos en la formación, hubo acuerdo en que la temática se incluye (el 90% coincidió en esto). Sin embargo, existen dos vías principales de inclusión. Una se relaciona con contenidos y bibliografía específica (analizado en la primera fase de la investigación), sino también a través de valores, y de lo que se coincide en llamar "cultura institucional", propia de cada institución de formación superior.

Inclusión en la formación de la cuestión de los derechos humanos



Las diferencias se observaron en relación a en qué medida se incluye la temática. Es decir, que si bien hubo acuerdo en que la cuestión de los Derechos Humanos es parte de la formación, la inclusión sería escasa. Por otro lado, se transmitiría en mayor medida través de valores, desde lo discursivo, que desde contenidos formales. Esto indica que la temática de Derechos Humanos pertenece principalmente a lo que se conoce como "currícula oculta", aquello que es transmitido en la formación por fuera de los contenidos formales que se incluyen en la planificación.

En el último gráfico, puede observarse lo expuesto, a través de la relación entre la opinión de los alumnos respecto a la forma de inclusión de la temática Derechos Humanos y respecto a la medida en la cual se incluye.



Consideraciones finales

A partir de los resultados obtenidos en ambas fases de la investigación, puede realizarse un análisis complementario de los mismos.

En primer lugar, a nivel general, se observa en el análisis de programas que solo alrededor del 10% de los registros analizados presentó algún tipo de relación con las categorías temáticas de análisis. Este porcentaje es bajo teniendo en consideración la variedad de dimensiones analizadas. Así mismo, en cuanto a la opinión de los estudiantes sobre las temáticas consultadas, se observa una tendencia a considerar que las mismas no se incluyen, o se incluyen poco.

Lo expuesto, permite pensar en que nos encontramos en un período de cambios en relación al paradigma de atención en Salud Mental, y la formación de profesionales es parte de dicho cambio. Por lo tanto, si bien se observan las mencionadas dificultades, debe considerarse el momento de transformación y transición por el cual se está atravesando.

En segundo lugar, se observa que en la fase 1, las temáticas Interdisciplina y Derechos Humanos evidenciaron un alto peso en comparación con el resto, siendo las mismas de gran importancia en el marco de la Ley de Salud Mental. Pero, por otra parte en la fase 2, se observa acuerdo en cuanto a la opinión de que la inclusión de ambas temáticas, es escasa. En este sentido, se observa discrepancia entre lo que se incluiría

formalmente en los programas, y lo que los alumnos opinan respecto al proceso formativo que atravesaron o se encuentran atravesando.

En cuanto a la interdisciplina, es interesante destacar que si se toma en consideración la curricula de la carrera de Psicología en la UNMdP, se puede observar que se incluyen asignaturas referidas a diferentes disciplinas y en este sentido se podría pensar en una formación interdisciplinaria. Así, en el ciclo de formación básica encontramos Biología Humana; en el ciclo de formación general y complementaria, Sociología, Filosofía del Hombre, Antropología, Epistemología General.

Sin embargo, esto no garantiza una auténtica preparación de profesionales en las competencias necesarias para desempeñarse en equipos interdisciplinarios. La curricula presenta una pluralidad de asignaturas aisladas, pero esto no equivale a un dialogo y apertura de unas y otras. Por lo tanto, sería deseable que se creen espacios de discusión y debate sobre la forma en que esta temática debe ser transmitida al alumnado.

A partir de ambas fases del estudio, se observa coincidencia en lo que serían áreas poco desarrolladas en la formación del psicólogo en la UNMDP. En primer lugar la temática de la Psicofarmacología, la cual ha sido ampliamente discutida en el marco de la sanción de la LSM. Si bien la administración de Psicofármacos no es una incumbencia propia de los Psicólogos para poder lograr que, como dice la ley, los tratamientos farmacológicos se den en el marco de abordajes disciplinarios, es necesario contar con conocimientos mínimos en el área.

En cuanto a las temáticas de Consentimiento Informado e Historias Clínicas, en el análisis de programas se observó escasas de ambas. Sin embargo, en opinión de los estudiantes el Consentimiento es incluido en la formación, mucho más que la cuestión de la confección y administración de Historias Clínicas. Estos aspectos son relativamente novedosos para los psicólogos, de forma que se espera que progresivamente, aumente la consideración de los mismos en la formación.

Se espera que los aportes de la presente investigación sean significativos para poder analizar la situación de nuestra carrera en relación a la temática. En las seis carreras de universidades públicas acreditadas en primera instancia por la CONEAU, (Mar del Plata, Córdoba, Entre Ríos, Tucumán, San Luis y La Plata), el artículo 33 de la LSM (referido a la formación) se puso en marcha en función del Plan de mejoras curriculares. La Secretaria de Políticas Universitarias (SPU) conjuntamente con la Dirección Nacional de Salud Mental, dispusieron que el 20% del proyecto que cada

carrera presentó fuera destinado a la formación en la implementación de la Ley. Se propone a nivel de las carreras mencionadas la conformación de una Red de colaboración y capacitación de unidades académicas de psicología nucleadas en la Auapsi. Específicamente en el caso de Mar del Plata, se presentó además una propuesta que incluye algunos proyectos en marcha y otros pensados específicamente.

En este sentido, la investigación busca representar un primer acercamiento diagnóstico a cuál es la situación en la carrera de Psicología en la UNMDP, para conocer la realidad desde la cual se parte, y sobre la cual se construirán los nuevos aportes y desafíos.

Bibliografía

- AUPsi (1998). Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología. Informe Final. Protocolo de Acuerdo. Buenos Aires: UBA.
- Borgioli M.; Canchelara, L.; De Uriarte, M.E.; Guerra, M.M.; Otegui Banno, M.M.; Ponce, M.; Rodriguez, C. & Villa, P. (2011 diciembre). El rol del residente psicólogo en el Hospital General a la luz de la Nueva Ley Nacional de Salud Mental. Ponencia presentada en V Congreso Marplatense de Psicología.
- Bourdieu, P. (1991). Estructuras, habitus, prácticas. El sentido práctico, 91-111.
- Brissa, M.L. & Dellacasa, M.M. (2011, diciembre). Ley Nacional de Salud Mental: Aportes para comprender concepciones facilitadoras e inhibidoras a la hora de su implementación. Ponencia presentada en V Congreso Marplatense de Psicología, Mar del Plata, Argentina.
- Carvajal Escobar Y. (2010) Interdisciplinariedad: desafío para la educación superior y la investigación. En Internet: <http://lunazul.ucaldas.edu.co/index.php?option=content&task=view&id=576>
- Código de Ética de la FePRA. (1999). Federación de Psicólogos de la República Argentina.
- Consenso de Panamá, artículo 2, inciso F. Octubre 2, 2009.
- Declaración de Caracas, artículo 5. Noviembre 11-14, 1990.
- Ferrero, A. (2000). La ética en psicología y su relación con los derechos humanos. Fundamentos en Humanidades, (2), 21-42.
- Ferrero, A., & De Andrea, N. (2008). Relevancia de las prácticas preprofesionales en la formación universitaria. El caso de la psicología. Universidad de Buenos Aires.

- Facultad de Psicología, Memorias de las XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, 3, 324-325
- García, L. N. (2009). La disciplina que no es: los déficit en la formación del psicólogo argentino. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1(2).
- Hermosilla, A. M., Liberatore, G., Vuotto, A., Salandro, C., Losada, M., Gorostizaga, M., Melo, M., Cataldo, R. & Bogetti, C. (2013). Competencia profesional: Evaluación de la aplicabilidad del CI. *Perspectivas en Psicología*, 10(4).
- Kuhn, T. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. FCE. México.
- Más, F. (2010). Formación en psicología para el ejercicio profesional en salud pública. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 2(2), 89-94
- Medina Nuñez, I. (2006). Interdisciplina y complejidad: ¿ hacia un nuevo paradigma. *Revista Perspectivas, Universidade Estadual de Sao Paulo, Brasil*. En Internet: <http://seer.fclar.unesp.br/perspectivas/article/viewFile/34/2>, 7.
- Moya, L. A., Di Doménico, M. C. & Castañeiras, C. E. (2009, noviembre). Opiniones de estudiantes de Psicología respecto a contenidos formativos. Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. La Plata
- Parisi, E. R. (2006). Psicología, interdisciplina y comunidad. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 11(2), 373-384.
- Protocolo de Acuerdo Marco de los Principios para la Formación de Psicólogos en los Países del Mercosur y Países Asociados (1998). Conselho Federal de Psicologia, A psicologia no Mercosul
- Restrepo-Espinosa, M. H. (2006). Promoción de la salud mental: un marco para la formación y para la acción. *Revista ciencias de la salud*, 4.
- República Argentina. (2009). Ley Nacional No 26.529.
- República Argentina. (2010). Ley Nacional No 26.657.
- República Argentina. (2013). Decreto reglamentario 603/2013.
- Roe, R. (2003). ¿Qué hace competente a un psicólogo? *Papeles del Psicólogo*, 1-12
- Rosendo, Ernestina (agosto, 2011) Desafíos en la implementación de la Ley Derecho a la Protección de la salud Mental (Ley N° 26.657). Ponencia presentada en IX Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población "Derecho a la salud y protección social", Facultad de Ciencias Sociales, UBA, Buenos Aires.

Vitolo, F. (29 de Agosto de 2008). Noble compañía de Seguros. Recuperado el 15 de Noviembre de 2011, de La responsabilidad profesional del Psicólogo: http://www.noble-arp.com/src/img_up/29082008.16.pdf

Winkler, M. I., & Reyes, M. I. (2006). Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético. *Fundamento en Humanidades*, 7 (13-14), 63-89.

Zaldúa, G., Bottinelli, M., Sopransi, M. B., Nabergoi, M., Lenta, M., Tisera, A., & Freire, M. (2011). Cuestiones y desafíos en la viabilidad de la Ley de Salud Mental. Actas de las IX Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en salud y población.

ANEXO

Exposición sintética de la labor desarrollada

En cuanto a la labor desarrollada en docencia, he participado en la cátedra de Deontología psicológica, perteneciente al quinto año de la carrera de Psicología de la UNMdP. Durante el cuatrimestre activo, he asistido a las clases teóricas y participado en comisiones de trabajos prácticos, así como en las reuniones de cátedra.

A lo largo del cuatrimestre pasivo, participe en el seminario de promoción que brinda la asignatura, dictando una clase relacionada con la temática de la presente beca. A su vez producto de este seminario, me he desempeñado como tutora de algunos alumnos que seleccionaron la temática de mi beca, como base de tu trabajo de promoción.

Participe en la confección y administración tanto de exámenes parciales como finales y en la elaboración y desarrollo (por primera vez en la asignatura) de la Propuesta de Prácticas Electivas Pre Profesionales para los alumnos.

Con respecto a la actividad realizada en investigación, por una parte he trabajado el proyecto del grupo de investigación en el cual se inserta mi beca, generando la retroalimentación entre ambos. Por otro parte, trabaje en mi proyecto de beca según el cronograma establecido, generando a partir del mismo, publicaciones y presentaciones en reuniones científicas.

A su vez, el recorrido realizado como becaria, me ha permitido elaborar mi Plan Preliminar de Tesis Doctoral con el cual me inscribí al Doctorado en Psicología, y el cual fundamenta mi postulación a la categoría Perfeccionamiento.

En consonancia con la temática de mi investigación, realice la Diplomatura en Políticas en Salud Mental y Derechos Humanos, la cual me permitió nutrir mi labor investigativo.

Grado de cumplimiento del plan de trabajo

El plan de trabajo pudo ser cumplido adecuadamente, realizándose una modificación a describirse en el apartado correspondiente.

Objetivos alcanzados

Se pudieron alcanzar los planteados, con la modificación indicada en el punto correspondiente a modificaciones al plan.

Hipótesis confirmadas o refutadas (cuando corresponda)

La investigación no contaba con hipótesis previas por tratarse de un estudio exploratorio.

Métodos y técnicas empleados

Bibliografía y fuentes de información consultadas

- AUPsi (1998). Programa de Formación de Especialistas en Innovación Curricular en Psicología. Informe Final. Protocolo de Acuerdo. Buenos Aires: UBA.
- Borgioli M.; Canchelara, L.; De Uriarte, M.E.; Guerra, M.M.; Otegui Banno, M.M.; Ponce, M.; Rodriguez, C. & Villa, P. (2011 diciembre). El rol del residente psicólogo en el Hospital General a la luz de la Nueva Ley Nacional de Salud Mental. Ponencia presentada en V Congreso Marplatense de Psicología.
- Bourdieu, P. (1991). Estructuras, habitus, prácticas. El sentido práctico, 91-111.
- Brissa, M.L. & Dellacasa, M.M. (2011, diciembre). Ley Nacional de Salud Mental: Aportes para comprender concepciones facilitadoras e inhibidoras a la hora de su implementación. Ponencia presentada en V Congreso Marplatense de Psicología, Mar del Plata, Argentina.
- Carvajal Escobar Y. (2010) Interdisciplinariedad: desafío para la educación superior y la investigación. En Internet: <http://lunazul.ucaldas.edu.co/index.php?option=content&task=view&id=576>
- Código de Ética de la FePRA. (1999). Federación de Psicólogos de la República Argentina.
- Consenso de Panamá, artículo 2, inciso F. Octubre 2, 2009.

- Declaración de Caracas, artículo 5. Noviembre 11-14, 1990.
- Ferrero, A. (2000). La ética en psicología y su relación con los derechos humanos. *Fundamentos en Humanidades*, (2), 21-42.
- Ferrero, A., & De Andrea, N. (2008). Relevancia de las prácticas preprofesionales en la formación universitaria. El caso de la psicología. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología, Memorias de las XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, 3, 324-325
- García, L. N. (2009). La disciplina que no es: los déficit en la formación del psicólogo argentino. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1(2).
- Hermosilla, A. M., Liberatore, G., Vuotto, A., Salandro, C., Losada, M., Gorostizaga, M., Melo, M., Cataldo, R. & Bogetti, C. (2013). Competencia profesional: Evaluación de la aplicabilidad del CI. *Perspectivas en Psicología*, 10(4).
- Kuhn, T. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. FCE. México.
- Más, F. (2010). Formación en psicología para el ejercicio profesional en salud pública. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 2(2), 89-94
- Medina Nuñez, I. (2006). Interdisciplina y complejidad: ¿ hacia un nuevo paradigma. *Revista Perspectivas*, Universidade Estadual de Sao Paulo, Brasil. En Internet: <http://seer.fclar.unesp.br/perspectivas/article/viewFile/34/2>, 7.
- Moya, L. A., Di Doménico, M. C. & Castañeiras, C. E. (2009, noviembre). Opiniones de estudiantes de Psicología respecto a contenidos formativos. Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. La Plata
- Parisi, E. R. (2006). Psicología, interdisciplina y comunidad. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 11(2), 373-384.
- Protocolo de Acuerdo Marco de los Principios para la Formación de Psicólogos en los Países del Mercosur y Países Asociados (1998). Conselho Federal de Psicologia, A psicologia no Mercosul
- Restrepo-Espinosa, M. H. (2006). Promoción de la salud mental: un marco para la formación y para la acción. *Revista ciencias de la salud*, 4.
- República Argentina. (2009). Ley Nacional No 26.529.
- República Argentina. (2010). Ley Nacional No 26.657.
- República Argentina. (2013). Decreto reglamentario 603/2013.
- Roe, R. (2003). ¿Qué hace competente a un psicólogo? *Papeles del Psicólogo*, 1-12

Rosendo, Ernestina (agosto, 2011) Desafíos en la implementación de la Ley Derecho a la Protección de la salud Mental (Ley N° 26.657). Ponencia presentada en IX Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población "Derecho a la salud y protección social", Facultad de Ciencias Sociales, UBA, Buenos Aires.

Vitolo, F. (29 de Agosto de 2008). Noble compañía de Seguros. Recuperado el 15 de Noviembre de 2011, de La responsabilidad profesional del Psicólogo: http://www.noble-arp.com/src/img_up/29082008.16.pdf

Winkler, M. I., & Reyes, M. I. (2006). Representaciones sociales de psicólogos chilenos acerca del ejercicio profesional ético. *Fundamento en Humanidades*, 7 (13-14), 63-89.

Zaldúa, G., Bottinelli, M., Sopransi, M. B., Nabergoi, M., Lenta, M., Tisera, A., & Freire, M. (2011). Cuestiones y desafíos en la viabilidad de la Ley de Salud Mental. *Actas de las IX Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en salud y población*.

Resultados obtenidos y su aplicación (trabajos publicados y en publicación)

- “Competencia profesional: evaluación de la aplicabilidad del consentimiento informado en el ámbito clínico”. *Revista Perspectivas*, Volumen 10 (noviembre 2013) En Coautoría con: Ana María Hermosilla, Gustavo Liberatore, Claudio Salandro, Marcela Losada, Andrés Vuotto, María Gabriela Gorostizaga, Mercedes Melo y Celeste Bogetti. ISSN 1668-7175 (impresa) ISSN 1853-8800 (digital)
- “Estudio exploratorio sobre la opinión de profesionales marplatenses sobre la Ley de Salud Mental”. *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, Volumen 2, Número 60; 130-139. ISSN 0001- 6896.
- La actualización del Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina: fundamentos y modificaciones. *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, Volumen 2, Número; 130-139. ISSN 0001- 6896.
- “La cuestión de la formación de profesionales a partir de la Ley de Salud Mental 26.657” [versión electrónica]. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación*, 10. Mar del Plata: Facultad de Psicología, UNMdP, Argentina, 2013. ISSN: 1668-7477.

Jornadas de Investigación-Extensión "Trazando puentes". Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Noviembre 2013. Actas ISBN 978-987-544-552 9.

- Ley de salud mental 26.657: avances en estudio sobre su incorporación en la formación de psicólogos. Poster presentado en Jornadas de Investigación-Extensión "Trazando puentes". Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Diciembre. Actas ISBN

- Grado de presencia en la formación del psicólogo de los principios, políticas y dispositivos establecidos en la Ley de Salud Mental: análisis de los registros bibliográficos presentes en los programas de la carrera de psicología de la UNMdP. Trabajo presentado en VI Congreso Marplatense de Psicología. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Diciembre 2014.

- Análisis del posicionamiento docente respecto a la formación ético deontológica en la carrera de psicología de la UNMDP. En coautoría con Hermosilla, A., Liberatore, G., Losada, M., Salandro, C., Vuotto, A. & Bogetti, C. Trabajo presentado en VI Congreso Marplatense de Psicología. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Diciembre 2014.

Obstáculos y dificultades en el desarrollo del plan

No existieron obstáculos importantes en el desarrollo del plan de trabajo. En cuanto a dificultades, puede mencionarse el hecho de que si bien la muestra de estudiantes se encontraba accesible por pertenecer a la misma institución de trabajo, obtener la colaboración voluntaria de los alumnos, y que se comprometían con la participación en la investigación, resultó difícil.

Modificaciones al plan de trabajo (cuando corresponda).

Existió una modificación en los objetivos del plan. En un primer momento se planteó que en la segunda fase de la investigación se indagaría las competencias autopercebidas de los estudiantes. Sin embargo, en función del texto de la Ley, se consideró que sería difícil operacionalizar el mismo a través del concepto de competencias. Por lo tanto se eligió evaluar la opción sobre la formación, lo cual incluye

la cuestión de las competencias, pero facilitando la construcción de ítems para el cuestionario de evaluación.

Sugerencias que pudieran resultar de interés para mejorar las condiciones de logro de los objetivos

Quizás la profundidad con la que se abordó la temática en el instrumento de recolección de datos en la fase 2, no fue suficiente. Sin embargo, al momento de construirlo, se tuvieron en cuenta experiencias anteriores, y se consideró lo dificultoso que resulta en la actualidad contar con la participación responsable de los alumnos en las investigaciones. Por lo tanto se buscó confeccionar un instrumento sencillo y conciso respecto a la temática en estudio.

Cursos realizados

- “Diplomatura en políticas de salud mental y derechos humanos” Dictado en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Mar del Plata: 184 horas teóricas (15 UVACs). Octubre de 2012 a noviembre de 2013.

Seminarios aprobados en el marco de la diplomatura:

1. Salud Pública y Salud Mental;
 2. Legislación sobre Salud Mental y Derecho Humanos;
 3. Desmanicomialización y Programas de Reforma;
 4. Problemáticas sociales: efectos en la subjetividad y el padecimiento psíquico;
 5. Metodología de la Investigación I;
 6. Seminario de Integración;
 7. Epidemiología en Salud Mental;
 8. Derecho Internacional de los derechos humanos y salud mental;
 9. Salud Mental en la Agenda de las Políticas Sociales: Hacia una construcción colectiva e integrada de la salud mental;
 10. Gestión de Recursos Humanos en Salud Mental;
 11. Metodología de la Investigación II
- “La bioética en la sociedad del conocimiento” Dictado en la Facultad de Cs. de la Salud. Docente a cargo Mg. Susana La Rocca. 24 horas teóricas (2 UVACs). En curso


- Especialización en psicoterapia cognitiva. Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología y AIGLE.

Asignaturas:

- Reflexión ética sobre la producción de conocimiento en las Instituciones públicas y su articulación social. Dictado en la Facultad de Cs. Exactas de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Docente a cargo Dr. Justo Héctor Mario Zanier. 2,5 UVACS. (En curso)



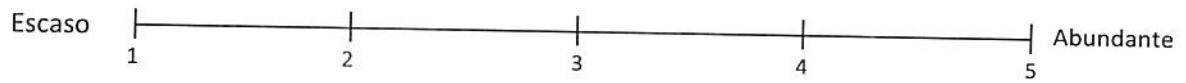
Rocio Cataldo



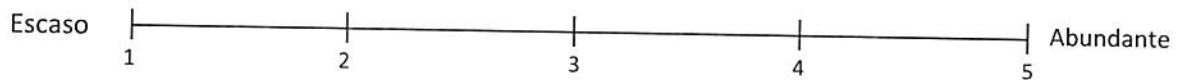
Lic. Ana María Hermosilla
DECANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIRECTORA DE BECA.

2. Marque con una cruz cuáles de las siguientes temáticas considera que son incluidas en la formación. En caso afirmativo, indiquen qué medida.

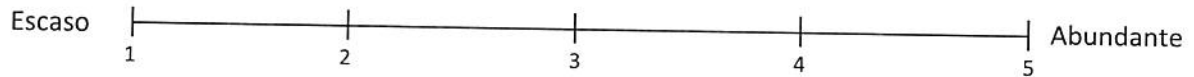
A). Psicopatología



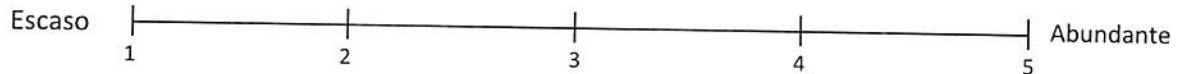
B). Realización de diagnósticos diferenciales.



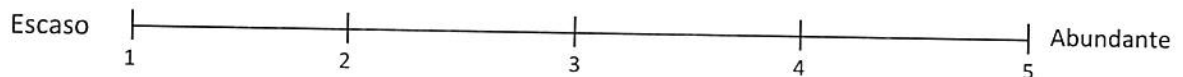
C). Psicofarmacología.



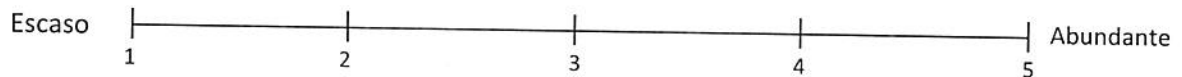
D). Internaciones por causas de Salud Mental.



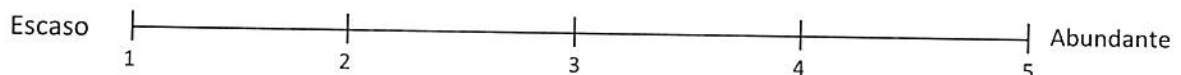
E). Conformación de equipos profesionales



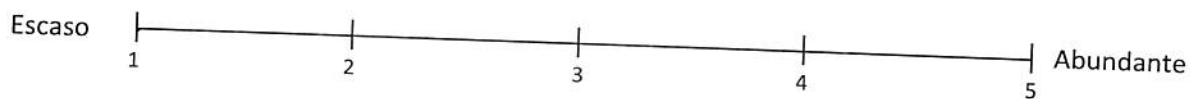
F). Interdisciplina



G). Confección y manejo de Historias Clínicas.



H). Consentimiento Informado.



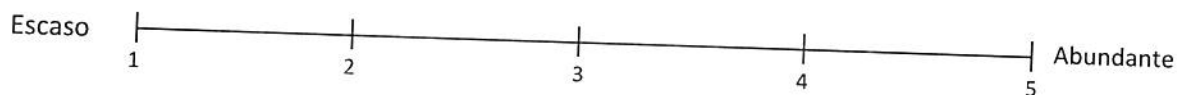
4. ¿Opina que se incluye en la formación la cuestión de los Derechos Humanos?

No

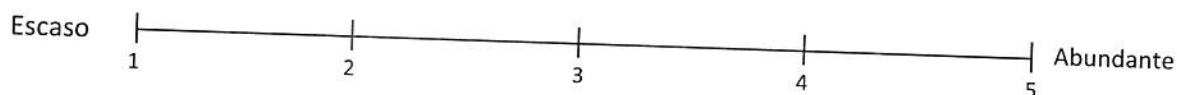
Sí

En caso de contestar afirmativo, cree que se incluyen como:

Contenidos formales



Valores transmitidos desde lo discursivo



Ambas opciones.

