

*Universidad Nacional de Lanús*

Lanús, 15 de septiembre de 2014

VISTO, el Expediente N° 2891/14 correspondiente a la 7ª Reunión del Consejo Superior del año 2014, la Resolución de la Rectora Organizadora N° 82/97 de fecha 05 de mayo de 1997, y;

CONSIDERANDO:

Que a través de lo actuado en el expediente indicado en el Visto, se tramita la propuesta de modificación del Plan de Estudios de la Maestría en Salud Comunitaria, elevada por el Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad;

Que, la modificación tiene como objetivo realizar una actualización de contenidos propios del campo de la Salud Mental Comunitaria y efectuar un reordenamiento de sus asignaturas y módulos;

Que, asimismo, la propuesta se realiza con la finalidad de obtener un mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje profundizando los trabajos de integración y metodológicos;

Que, la misma se enmarca en los lineamientos del Reglamento de Posgrados de la Universidad y en la Resolución del Ministerio de Educación N° 160/11, “estándares y criterios a considerar en los procesos de acreditación de carreras de posgrados”;

Que el Consejo Departamental por Acta de fecha 25 de agosto de 2014 ha considerado adecuada efectuar la modificación propuesta;

Que, dicha propuesta tuvo tratamiento en la reunión de la Comisión de Asuntos Académicos del Consejo Superior;

Que, asimismo fue evaluada por la Dirección de Posgrado y por la Secretaría Académica de la Universidad, quienes tras analizar las modificaciones al plan de estudios las consideran adecuadas;

Que a efectos de mantener el texto del Plan de Estudios en una sola normativa, corresponde dejar sin efecto la Resolución de la Rectora Organizadora N° 82/97 de fecha 05 de mayo de 1997, a partir del dictado de la presente;

Que en su 7º Reunión de 2014, este cuerpo ha tratado la mencionada modificación y no ha formulado objeciones a la misma;

Que es atributo del Consejo Superior normar sobre el particular, conforme lo establecido el Artículo 31, inciso f) del Estatuto de la Universidad Nacional de Lanús;

Por ello;

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

EL CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANUS
RESUELVE:

ARTICULO 1º: Dejar sin efecto la Resolución de la Rectora Organizadora N° 082/97.

ARTICULO 2º: Crear la Carrera de Posgrado de la “Maestría en Salud Comunitaria”, con dependencia en el Departamento de Salud Comunitaria.

ARTICULO 3º: Aprobar el Plan de Estudios de la Maestría en Salud Comunitaria, conforme el Anexo de veintiocho (28) fojas se adjunta y forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 4º: Disponer que se arbitren los medios necesarios para realizar las gestiones correspondientes ante el Ministerio de Educación de la Nación.

ARTICULO 5º: Regístrese, comuníquese y notifíquese en los términos del art. 40 del Reglamento de la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos, aprobados por el Decreto N° 1759/72 (t.o. 1991). Cumplido, archívese.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

ANEXO

**Maestría en Salud Mental Comunitaria
Departamento de Salud Comunitaria- UNLa
2014**

1. Identificación curricular de la carrera

1.1 Carrera

Maestría en Salud Mental Comunitaria

1.2 Denominación del título a otorgar

Magister en Salud Mental Comunitaria

1.3 Fundamentación de la propuesta

1.3.1 Marco disciplinar y normativo

La salud mental comunitaria como campo de desarrollo tanto de políticas públicas, de investigación, de prácticas profesionales en terreno/en servicio, como de formación y capacitación, lleva décadas de construcción epistemológica. A lo largo de esta historia, en los distintos países y épocas se han enfatizado diferentes dimensiones según las problemáticas locales y los debates políticos.

La cuestión principal a la que se aboca la salud mental comunitaria supera lo que tradicionalmente se propone como una disciplina o una especialidad. No se trata de un conjunto de disciplinas sino de un campo que tiende a la transdisciplinariedad, en el que se tematizan las nociones de salud y enfermedad mental y en el que se debate entre las distintas modalidades de abordaje de los problemas psicosociales y de la salud mental. Entre esta diversidad, algunas cuestiones pueden señalarse como denominadores comunes que constituyen su objeto: la necesidad de la protección de los derechos humanos de los ciudadanos, la necesidad de pensar desde la salud y no solo desde la enfermedad, las

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

propuestas para afrontar las consecuencias de la medicalización de la sociedad y de la mercantilización de la atención de la salud, y la construcción de espacios de abordaje de los padecimientos psíquicos más ligados a la vida cotidiana de las personas, de construcción de subjetividad, con la intención de sustituir la lógica manicomial promoviendo los procesos de reforma del campo de la salud mental.

La salud mental es en la actualidad una problemática prioritaria en el ámbito internacional y nacional. Esto se puede advertir tanto a través de las investigaciones científicas ligadas a la carga de enfermedad, y a proyecciones epidemiológicas, como a través de las preocupaciones que los gobiernos expresan en la necesidad de generar políticas públicas intersectoriales, que reconociendo la relación de los problemas de salud con los determinantes sociales de la salud, permitan intervenir en la prevención, promoción, diagnóstico precoz, atención, tratamiento y/o rehabilitación de los padecimientos psíquicos.

A nivel mundial se considera que los problemas de salud mental de las poblaciones se encuentran entre las primeras causas de morbilidad y se estima que la brecha de tratamientos es aún muy profunda y con grandes desigualdades entre los países y también al interior de los mismos. En 1990 se señalaba que las enfermedades relacionadas a la salud mental, y neurológicas representaban el 8,8% de la carga total de enfermedades en América Latina y el Caribe (estimada según AVAD). Para el año 2002, esa carga había ascendido al 22,0% (Rodríguez, 2009: 3)

A 20 años de la Conferencia Regional por la reestructuración de la atención psiquiátrica que dictó la Declaración de Caracas, los países de la región de las Américas reunidos en la Conferencia regional de salud mental en Panamá en octubre de 2010 difunden el Consenso de Panamá. El mismo, propone el fortalecimiento del modelo de atención comunitaria en salud mental de manera de asegurar la erradicación del sistema manicomial y reconoce como un objetivo esencial la protección de los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud mental, en particular su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez

*Universidad Nacional de Lanús*

Esta problemática está presente en la agenda en nuestro país desde hace varias décadas con algunas lamentables interrupciones y también variaciones en su intensidad. Gran parte del equipo fundante de esta Maestría ha dado importantes pasos en su carrera profesional liderando o formándose en una de las experiencias de salud mental comunitaria que ha marcado a varias generaciones, la del Hospital Lanús en el servicio de Salud Mental a cargo del Dr. Mauricio Goldenberg. Esta propuesta ha sido avasallada por la dictadura militar en 1976, la que ha perseguido al equipo y obstaculizado el avance de la experiencia. Años más tarde, la política de salud mental comunitaria en Río Negro y la Ley N° 2440 que consolidó los frutos logrados, ha dejado un segundo hito fundante. Otras leyes provinciales de Salud Mental se han planteado, hasta que en el año 2010 se ha logrado la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26527 y la re-creación en el nivel nacional de una instancia generadora y coordinadora de políticas en este campo: la Dirección Nacional de Salud Mental en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación. Esto ha sido considerado auspicioso luego de décadas sin el liderazgo del Instituto Nacional de Salud Mental impulsado inicialmente por Ramón Carrillo.

La Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones 26657, sancionada en 2010 y reglamentada en 2013, emerge de un proceso de trabajo colectivo con diferentes actores sociales (usuarios, red de familiares, profesionales, gremios, asociaciones, universidades, OGS., ONGs., etc.). Ha sido considerada mundialmente como una ley de avanzada al focalizar una perspectiva inclusiva de derechos, que propone un cambio de paradigma que rompe el sintagma enfermedad –locura- peligrosidad- encierro, proponiendo una perspectiva desde los procesos de cuidado de la salud integral, considerando sus determinantes sociales, fortaleciendo la atención primaria en salud (APS) y el trabajo desde los dispositivos sustitutos al encierro, priorizando las estrategias y propuestas comunitarias. Enmarcada en un entramado normativo nacional e internacional, la ley se articula además con una serie de acciones que sostienen su implementación como política pública de relevancia en las líneas de acción de la Nación en el último decenio, que en el área se expresan por ejemplo en los procesos participativos de generación del Plan Nacional de Salud Mental, la regulación de la Ley en 2013, y la consulta pública por la formación de Recursos humanos en salud mental realizada por la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de SMYA-JGM.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

La puesta en la agenda pública de la problemática de salud mental en el marco de la nueva legislación y los compromisos internacionales asumidos por el Estado enfatizan la necesidad de formar equipos de salud capaces de abordar las problemáticas en salud mental tanto a nivel individual como grupal, institucional y comunitario, que incluya desde la promoción de la salud integral y buen vivir hasta la prevención, asistencia, rehabilitación e inclusión social. Entre otros principios, la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones propone: *a.- la cercanía de la atención al lugar donde vive la persona, b.- la continuidad de la atención en servicios adecuados y de preferencia de las personas, c.- coordinación entre servicios y con la atención primaria de la salud, d.- la participación de usuarios, familiares, y otros recursos comunitarios para la integración social efectiva y el reconocimiento de las distintas identidades en el trabajo en salud mental (dec. 603/2013).*

En su reglamentación la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones, asigna además un rol específico a las universidades en el proceso de transformación del modelo de atención en salud mental. Impulsa la capacitación de los trabajadores en servicio del equipo interdisciplinario de salud mental, de atención primaria de la salud, y de todas las áreas que intervienen en orden a la intersectorialidad. A su vez, establece la necesidad de habilitar instancias de formación de posgrado vinculadas con los dispositivos comunitarios. (Decreto PEN 603/2013).

A esto se suman los cambios que se están proponiendo en las prácticas profesionales para llevar adelante las orientaciones establecidas en una serie de normativas, políticas y programas en la última década, a saber: la Ley de Protección Integral de la Infancia N° 26061/05, la Declaración de Discapacidad, el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, la Ley de Salud Sexual y reproductiva, la creación de los Centros de Integración Comunitaria y las nuevas perspectivas de trabajo en adicciones y otros programas nacionales y provinciales de promoción comunitaria.

En este marco de transformaciones se propone que los planes de estudio incorporen la perspectiva de derechos humanos y salud pública, la formación para un ejercicio no autoritario de las prácticas en salud, la capacidad para interactuar entre las disciplinas, de comprender las formas contemporáneas del padecimiento psíquico (Gorbacz, 2011: 27).

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

Así mismo en el documento recientemente creado por la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de SMyA-JGM, se postula como recomendación general que: “*CONSIDERANDO que el paradigma transformador en que se enmarca la Ley Nacional N° 26657 se basa en principios rectores que deben orientar de forma integral los contenidos de los procesos de formación de los futuros profesionales y técnicos universitarios que intervienen en el campo de la salud mental, acorde a las necesidades de la población. Se RECOMIENDA la adopción del enfoque de derechos, la inclusión social y la interdisciplina como ejes transversales para la formación, extensión e investigación.*”

Para garantizar la viabilidad de los procesos de implementación y legitimación de la ley y las políticas propuestas, es necesario diseñar y construir un entramado de acciones concretas que promuevan y posibiliten los cambios de paradigma propuestos y profundicen los procesos de reforma. Entre las estrategias señaladas por los expertos en el tema, los organismos, consensos y compromisos de referencia, se señalan como prioridades la necesidad de fortalecer a través de la formación de recursos humanos en este paradigma, la generación de investigaciones que den cuenta de la complejidad de los procesos y abordajes necesarios (a través de investigaciones cuali y cuantitativas que permitan sistematizar experiencias, explorar, describir, comparar, explicar y comprender dicha complejidad), así como la producción de conocimientos validados y fundamentados que permitan sostener los cambios, y aportar insumos para la implementación, y la toma de decisiones necesarias garantizando la equidad, universalidad e integralidad de las acciones y propuestas.

Por su parte, la Universidad Nacional de Lanús, desde sus orígenes se reconoce como una universidad urbana comprometida, que se propone colaborar en el abordaje de las problemáticas nacionales y regionales, tal como lo señala habitualmente su Rectora la Dra. Ana Jaramillo. El Estatuto de la UNLa indica en su artículo nro. 2 que “*La Universidad Nacional de Lanús tiene como misión primaria contribuir a través de la producción y distribución de conocimiento y de innovaciones científico-tecnológicas, al desarrollo económico, social y cultural de la región, a fin de mejorar su calidad de vida y fortalecer los valores democráticos en el conjunto de la sociedad, articulando el conocimiento universal con los saberes producidos por nuestra comunidad. La universidad debe priorizar la articulación y cooperación entre los distintos productores del saber, transformar la*

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

información en conocimiento y en su tarea hermenéutica y axiológica, atender las demandas sociales”.

En el campo de la salud mental la UNLa, ha creado desde sus inicios (hace 16 años) el Área de Salud Mental Comunitaria fundada y coordinada por el Dr. Emiliano Galende, que junto con un equipo de expertos, diseñó tres propuestas formativas específicas pioneras en el área: la Especialización, la Maestría y el Doctorado en Salud Mental Comunitaria, con redes internacionales. Estas propuestas son reconocidas como pioneras en Latinoamérica y son la única formación de posgrado a nivel nacional con enfoque comunitario e interdisciplinario en el campo. Las mismas recuperaron las experiencias de Goldenberg en el Hospital Evita de Lanús, y las propuestas que marcaron el devenir del campo en América Latina, focalizando desde entonces en una concepción no medicalizada, con perspectiva comunitaria, interdisciplinar y que promueve la formación de equipos y dispositivos alternativos al encierro en instituciones manicomiales. La formación promueve el abordaje de la complejidad del campo de la salud mental, incluyendo aspectos epidemiológicos, herramientas de investigación, lectura y escritura científica, del sistema de salud, de las políticas actuales y el marco normativo, de la historia de la salud mental y los procesos sociales, políticos y culturales en los que se entrama la misma en nuestro país (incluyendo la diversidad, la multiculturalidad, la diversidad de género), los procesos de participación, redes, intersectorialidad e interdisciplina, la perspectiva comunitaria, herramientas y fundamentos de las intervenciones desde la promoción a la rehabilitación psicosocial, entre otros.

Las propuestas de esta área han ido creciendo y generando diversas investigaciones, acciones de cooperación y convenios, las Jornadas de Salud Mental Comunitaria (con más de 10 años de continuidad) y la creación de la Revista Salud Mental y Comunidad. Las propuestas no solo se presentaron en los ámbitos más cercanos sino además con otras provincias en las que se han desarrollado diferentes propuestas como el dictado interinstitucional de la Especialización en SMC en modalidad presencial, y como los Módulos de Actualización en SMC dictados virtualmente gracias al Campus virtual desarrollado en UNLa. Así mismo en el año 2013 se creó el Centro de SMC Mauricio Goldenberg.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

Esta trayectoria muestra el compromiso y apoyo constante desde la Universidad Nacional de Lanús con la salud mental comunitaria y las problemáticas del campo. En dicho sentido y dada su trayectoria, consideramos de suma relevancia el ajuste y la reformulación del plan curricular de la Maestría en Salud Mental Comunitaria en la UNLa, que permita revisar algunos problemas identificados en su desarrollo, así como ampliar y profundizar los contenidos que permitan conocer el marco actual de las reformas y acciones identificadas como necesarias para los procesos de reforma, incluyendo las recomendaciones para la formación generadas por la Comisión Nacional Interministerial, las investigaciones e informes sobre las necesidades para la plena implementación de la Ley Nacional 26657, de su regulación y del Plan Nacional de SMyA, fundamentalmente profundizando, impulsando y ampliando el espectro de acciones de formación, capacitación, investigación, producción de conocimientos, cooperación, asesoramiento y servicios para toda la Nación, colaborando con las prioridades y problemáticas locales y nacionales expresadas en los documentos e investigaciones de referencia en el área.

1.3.2 Marco institucional

La Maestría en Salud Mental Comunitaria, se desarrolla en el Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús e inició su actividad académica en el año 1997.

La oferta académica de posgrado del Departamento se compone de las siguientes carreras:

- Especialización en Gestión en Salud
- Especialización en Epidemiología
- Especialización en Abordaje Integral de las Problemáticas Sociales en el Ámbito Comunitario
- Especialización en Salud Mental Comunitaria
- Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud
- Maestría en Salud Mental Comunitaria
- Doctorado en Salud Colectiva
- Doctorado en Salud Mental Comunitaria

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

La oferta académica de grado del Departamento se compone de:

- Ciclo de Licenciatura en Enfermería
- Ciclo de Licenciatura en Educación Física
- Ciclo de Licenciatura en Trabajo Social
- Licenciatura en Enfermería
- Licenciatura en Nutrición
- Licenciatura en Trabajo Social

Dadas las características de los contenidos de la maestría, la propuesta formativa se articula además con propuestas formativas de otros departamentos e instancias de la Universidad. Algunas de estas son:

- Especialización en Derechos Humanos, Migración y Asilo
- Especialización en Educación con Orientación en Investigación Educativa
- Especialización en Género, Políticas Públicas y Sociedad
- Maestría en Derechos Humanos
- Maestría en Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Justicia
- Maestría en Políticas Públicas y Gobierno
- Doctorado en Derechos Humanos
- Doctorado en Educación
- Doctorado en Filosofía
- Licenciatura en Audiovisión
- Licenciatura en Ciencia Política y Gobierno
- Licenciatura en Diseño y Comunicación Visual
- Licenciatura en Educación
- Licenciatura en Seguridad Ciudadana
- Ciclo de Licenciatura en Gestión Educativa
- Ciclo de Licenciatura en Interpretación y Traducción en Formas de Comunicación No Verbal
- Ciclo de Licenciatura en Seguridad Ciudadana

1.4 El perfil del egresado

La Maestría se propone promover que quienes egresen de la misma demuestren capacidad para:

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

- Abordar científicamente problemas de Salud Mental de la comunidad o de los individuos y asumir la resolución de los mismos.
- Adquirir destrezas y aptitudes necesarias para comprender con base teórico conceptual los problemas vinculados a la salud mental tanto en los niveles individuales, familiares, grupales, institucionales y comunitarios, para poder evaluarlos, prevenirlos y resolverlos, integrando la toma de decisiones con información y participación de la comunidad interviniente.
- Utilizar las herramientas de investigación y programación tanto en la definición de problemas de salud mental comunitaria como en su resolución.
- Actuar en equipos interdisciplinarios y promover el avance hacia la comprensión transdisciplinaria de los problemas del campo de la salud mental.
- Responder a las necesidades de Salud Mental en la comunidad y a las demandas del individuo, trabajando con ellos para potenciar los recursos en Salud Mental de la comunidad y los propios individuos.
- Participar en el diseño de programas específicos de Salud Mental Comunitaria.
- Diseñar, implementar, liderar y evaluar programas y políticas públicas que tiendan a favorecer la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de los sujetos con padecimiento mental, promoviendo el trabajo conjunto entre diferentes sectores del Estado y la comunidad.
- Difundir desde la participación sectorial o institucional de los maestrandos los valores de Salud Mental.

2. OBJETIVOS DE LA CARRERA

La Carrera tiene los siguientes objetivos:

- Articular la Universidad y la propuesta educativa, con el conjunto de sectores, instituciones públicas y privadas y organismos de la comunidad de Lanús y la Provincia de Buenos Aires, en la comprensión y evaluación de los problemas de Salud Mental así como a nivel nacional para el análisis, intervención y evaluación de los problemas de Salud Mental.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

- Orientar la formación de los profesionales de grado hacia modelos de integración con otros profesionales, con instituciones, sectores del Estado y organismos de la comunidad, a partir de los problemas de Salud Mental.
- Promover e implementar un modelo de formación y capacitación en Salud Mental comunitaria, dirigido a profesionales de los equipos de salud y otros campos que enfrentan de forma práctica e institucional problemas de Salud Mental.
- Articular la producción científica, el desarrollo académico y transferencia de conocimientos con la comunidad.

3. CARACTERISTICAS CURRICULARES

3.1. Los requisitos y condiciones de ingreso

Podrán inscribirse a la Maestría profesionales universitarios, con título de grado de carreras de las diferentes disciplinas que intervienen en el campo de la Salud Mental con un mínimo de cuatro años de duración, expedido por una universidad nacional o extranjera reconocida oficialmente. Podrán provenir de distintas disciplinas, pero deben acreditar el desempeño en alguna institución de Salud Mental, ya sea asistencial, de planificación o dirección de programas comunitarios, o de funciones académicas, pública o privada, con un mínimo de un año previo a su inscripción en la maestría.

En los casos de acreditar títulos no vinculados con acciones de Salud Mental, aceptarán realizar los cursos y actividades de nivelación que se requieran.

En todos los casos, se realizará una entrevista con el Director de la Maestría y/o Comisión Académica de la Maestría, quedando a cargo del Director la decisión final sobre la admisión tal como consta en el Reglamento de la Maestría.

Todos los postulantes deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Haber obtenido un título universitario de grado o de nivel superior no universitario de cuatro años de duración y una carga horaria mínima de 2600 hs., expedido por una universidad nacional o extranjera reconocida oficialmente.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

- b) Realizar una entrevista con el Director de la Maestría y/o Comisión Académica de la Maestría.

La Maestría tendrá dos (2) modalidades de ingreso:

Modalidad 1: Podrán inscribirse a la Maestría profesionales universitarios de las siguientes carreras: Musicoterapia, Trabajo Social, Psicología, Medicina, Terapia Ocupacional, Enfermería, Antropología, Sociología, Derecho, Psicopedagogía, Psicomotricidad, así como otras disciplinas que intervienen en el campo de la Salud Mental

Estos alumnos tienen que tener un mínimo de un (1) año de experiencia Profesional en el campo de la Salud Mental.

Modalidad 2: Podrán inscribirse a la Maestría profesionales universitarios de otras disciplinas no contempladas en la Modalidad 1. Los aspirantes serán entrevistados y la Dirección de la Carrera, previo informe de la Comisión Académica de la Maestría, se podrá exigir, según sea el caso, que realicen cursos y actividades de nivelación previamente a comenzar la cursada y/o la acreditación de un desempeño en alguna institución de Salud Mental ya sea asistencial, de planificación o de dirección de programas comunitarios o de funciones académicas, pública o privada, con un mínimo de tres (3) años previos a su inscripción en la maestría.

3.2. Modalidad de dictado

La maestría se dictará en modalidad presencial.

3.3. Localización institucional y geográfica de la propuesta

La maestría se dictará en el Campus de la Universidad Nacional de Lanús sita en 29 de Septiembre 3901 (1826) Remedios de Escalada, Lanús, Provincia de Buenos Aires.

3.4. Diseño Curricular

3.4.1. La Maestría es semiestructurada y su duración teórica es de dos años articulados en cuatro cuatrimestres.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez

*Universidad Nacional de Lanús*

El maestrando cursará:

- (a) asignaturas obligatorias con una carga horaria de 740hs.
(b) horas de destinadas a la realización de la Tesis 100hs.

La carga horaria total será de: 840 hs.

3.4.2. Grilla curricular

La distribución de las asignaturas y la asignación horaria total de cada materia se registrará según el siguiente cuadro:

Nº	Asignatura	Régimen de cursada	Total horas
1	Fundamentos de la salud mental comunitaria	Bimensual	80
2	Políticas sociales, de salud y salud mental	Bimensual	60
3	Comunidad, territorio e instituciones	Bimensual	60
4	Planificación, Gestión y Evaluación en salud mental	Bimensual	80
5	Problemáticas actuales en salud mental	Bimensual	100
6	Modelos de atención/cuidado y dispositivos de abordaje en salud mental comunitaria	Bimensual	100
7	Teorías y Prácticas de la Investigación en Salud y Salud Mental	**	80
8	Taller de Tesis	**	80
9	Seminario de integración	*	80
10	Seminario Optativo		20
Total horas de asignaturas			740
Total horas trabajo final			100
Carga horaria total de la Maestría			840

* Encuentros de integración al finalizar cada materia

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

** Intercalado desde 2do cuatrimestre de 1er año

Para completar su acreditación, el Maestrando deberá elaborar y defender una Tesis ante un Jurado examinador.

3.4.3 Nómina y contenidos mínimos de las asignaturas

Los diferentes espacios curriculares propuestos serán los siguientes (se incluyen sus nombres y sus contenidos mínimos):

1. Fundamentos de la salud mental comunitaria (80hs)

La configuración del campo de la salud mental a nivel internacional, regional y nacional. Los procesos de reforma en salud mental en el mundo y en Argentina. Construcción social de la locura. Fundamentos conceptuales de salud mental comunitaria. Tensiones en el campo y formas de biopoder. Salud Mental y Derechos Humanos. Ética. Salud mental como parte de la salud y salud colectiva. Aportes de las ciencias sociales a la comprensión de los fenómenos de la salud mental comunitaria: naturalización, perspectivas de la otredad, construcción social de inclusión/exclusión, locura y estigma.

2. Políticas sociales, de salud y salud mental (60hs)

Conceptualizaciones de la problemática social contemporánea. La cuestión social y la intervención del estado. Modelos de protección social. Ciudadanía y derechos sociales. Las políticas sociales en la sociedad contemporánea: actores, sectores, problemáticas, niveles, regulaciones. Pasaje del paradigma tutelar al de Derechos Humanos. Legislación en salud mental. Ley Nacional de Salud Mental. Leyes y normativas jurisdiccionales. Marcos normativos internacionales y compromisos asumidos por el Estado. Políticas sectoriales, de salud y salud mental. Políticas públicas en materia de consumos problemáticos. Políticas integrales e intersectoriales. La promoción de la salud y la prevención en salud mental en las políticas públicas.

3. Comunidad, territorio e instituciones (60hs)

La comunidad y sus distintos sentidos. Comunidad y territorio. Redes socio-comunitarias e interinstitucionales. La dimensión institucional de las prácticas en salud mental. Las instituciones y las organizaciones. El poder y la reinención de la institución. Análisis institucional. Diferentes perspectivas. El equipo y las prácticas instituyentes. El grupo-sujeto. Implicación y subjetividad.

4. Planificación, gestión y evaluación en salud mental (80hs)

Organización del sistema de salud y salud mental. Salud colectiva.

La gestión y las organizaciones sociales y de salud. Gestión política, programática, organizacional. Gestión y políticas territoriales. Gestión y conflicto. Gestión de redes de

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

servicios de salud, servicios, dispositivos y programas. Articulación local de los programas en base a problemas.

Modelos de planificación. Experiencias de planificación nacional, locales en salud mental.

Lógicas de programación.

Evaluación como parte del proceso de gestión. Evaluación de Planes, políticas, programas y servicios / dispositivos de salud mental. Experiencias locales y regionales de evaluación en salud mental. Sistemas de información e indicadores en salud mental.

Epidemiología. Teorías y objetos. Epidemiología de los sistemas y servicios de salud.

5. Problemáticas actuales en salud mental (100hs)

Parte I (50 hs)

Construcción de las nociones de problema, demanda y necesidades en salud. Las condiciones de vida como determinantes de los PSEA.

Problemáticas sociales complejas. Problemas clínicos actuales y demandas en salud mental.

Modalidades y dimensiones actuales del malestar y el sufrimiento psíquico. Las neurosis actuales.

Problemáticas actuales en la familia, la escuela y la comunidad.

Salud mental y trabajo.

Emergencias y catástrofes.

Trastornos mentales severos. Problemáticas relacionadas con la institucionalización.

Las distintas violencias (familiar, de género, institucional, etc.)

Consumos problemáticos de sustancias y adicciones, alcoholismo.

Parte II (50 hs)

Problemáticas de la diversidad de género, etnia, clase, cultural, etc. Inequidades y desigualdades.

Problemáticas de la niñez y adolescencia: Niño como sujeto/construcción social.

Consideraciones sobre los cuadros clásicos psicopatológicos de la infancia. Adolescencias, construcción de la participación. Problemáticas de los niños “en” y “de” la calle, infractores de la ley, víctimas de abuso sexual, violencia.

Problemáticas de la mediana edad.

Problemáticas de la tercera edad: Salud mental y vejez. Mitos y realidades del proceso de envejecimiento. Problemas de salud mental de la vejez.

6. Modelos de atención/cuidado y dispositivos de abordaje en salud mental comunitaria (100hs)

Parte I (50 hs)

Modelos de atención/cuidado en salud mental con perspectiva territorial y comunitaria.

El concepto de redes. Diferentes modalidades y tipos en el abordaje de la salud mental.

Conformación de la red asistencial en las distintas experiencias de reforma en salud mental.

Diferentes modalidades del cuidado: aspectos culturales y estrategias informales de abordaje.

Interdisciplinariedad, intersectorialidad, integralidad de la atención, territorialidad, protección de los derechos humanos. El trabajo en equipos interdisciplinarios.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

Estrategias de promoción y prevención de la salud mental individual, familiar, comunitaria. Estrategias comunitarias deportivas, artísticas y de participación social.

Parte II (50 hs)

Dispositivos y programas para atención de personas con trastornos mentales severos (programas comunitarios de externación, casas de medio camino, rehabilitación psicosocial, dispositivos laborales y habitacionales).

Programas de atención domiciliaria.

Empresas sociales y otros dispositivos de rehabilitación e inclusión social.

Propuestas de abordaje a las situaciones de violencias.

Propuestas para el consumo problemático de sustancias y para el abordaje de las adicciones y alcoholismo.

Abordajes de los problemas en salud mental en APS, desde centros de salud y de salud mental. Rehabilitación Basada en la Comunidad

Estrategias comunitarias para la niñez, adolescencia, mediana y tercera edad.

Intervenciones en salud mental y trabajo, en escuelas, y en situaciones de emergencias y catástrofes.

Psicofarmacología. Abordajes, límites y problemáticas asociadas.

7. Teorías y Prácticas de la Investigación en Salud y Salud Mental (80hs)

Epistemología de las ciencias sociales y de la salud. El proceso de la ciencia macro y micro. Los campos profesionales como construcción histórico social. Principales corrientes epistemológicas que enmarcan la comprensión de los procesos de salud- enfermedad-atención y cuidado. Teoría de la complejidad e interdisciplina. Producción de conocimiento en salud mental. Estrategias y herramientas de investigación cuali y cuantitativas. Modelado del objeto en relación a los problemas contextualizados en salud mental. Aspectos centrales del diseño e implementación de investigaciones: Validación conceptual, empírica, operativa y expositiva. Aspectos éticos. Herramientas de escritura académico científica.

8. Seminario de Tesis (80 hs)

Proceso, proyecto, diseño e implementación de las tesis. Semejanzas y diferencias con los procesos de investigación. Principales problemas y estrategias en los procesos de tesis. Trabajo personalizados con los procesos de tesis de los estudiantes y su articulación con las diferentes asignaturas y los objetivos de la maestría.

9. Seminario de integración (80hs)

Estos seminarios se dictarán a lo largo de toda la maestría para trabajar colectivamente en el análisis y discusión de los contenidos abordados en las diferentes asignaturas con los conocimientos, prácticas y experiencias previas de los estudiantes en relación con los problemas y prácticas actuales en salud mental. Así mismo se trabajan las formas de plasmar esas tensiones, reflexiones y aprendizajes en producciones académico-profesionales y publicaciones para el campo, particularmente en las líneas de investigación, los trabajos de tesis y las evaluaciones de las diferentes asignaturas. Algunos contenidos a focalizar

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

especialmente son: Reflexividad. Disciplina, interdisciplina y transdisciplina. Modos de producción de conocimiento. Articulación de saberes, prácticas y experiencias. Trabajo en equipo y en comunidad. Las formas de evaluación y la escritura académica. Registros narrativos y reflexión subjetiva.

10. Seminario optativo (20hs)

Se incorpora el cursado obligatorio de un Seminario optativo que promueva la profundización de algunos contenidos de las problemáticas y/o las estrategias de abordaje en el campo. Entre otros inicialmente se proponen: Salud Mental y discapacidad; Problemáticas de niños jóvenes y adolescentes. También pueden cursarse y acreditarse seminarios abiertos equivalentes de otros posgrados de la universidad, que deberán presentarse como propuesta a la Dirección y la Comisión Académica de la Maestría para su aprobación.

3.4.4 El régimen de cursado.

La modalidad de cursado será presencial con modalidades teórico prácticas que viabilicen el concepto de aula taller que propone desde sus inicios la Universidad Nacional de Lanús, a partir de la reflexión desde los problemas contextualizados y en una articulación reflexiva, crítica y constante desde los marcos conceptuales y metodológicos.

Respecto de la evaluación y acreditación, para aprobar las asignaturas se requiere:

- Cumplir con la asistencia de por lo menos el 80% de las actividades presenciales de cada asignatura. En caso de no cumplir con este requisito el maestrando perderá la calidad de regular y deberá realizar los trabajos complementarios e instancias de evaluación que se establezcan para cada asignatura.
- Aprobar los exámenes y requisitos académicos que la carrera establezca, incluyendo la participación en las instancias de integración dado que se propone una estrategia de evaluación articulada y progresiva que incorpore las temáticas abordadas en cada asignatura en función de problemáticas contextualizadas y el desarrollo de los proyectos de tesis (ver propuesta de evaluación).
- A los fines de acreditación de cada asignatura, el alumno se compromete a realizar el trabajo que solicite el Profesor de la asignatura, el que será evaluado por el mismo dentro de los treinta días corridos de entregado y comunicada su calificación al alumno en el mismo plazo. La calificación se guiará por los criterios que fija el Reglamento Académico de la UNLa.
- Los cursantes que resulten reprobados en una asignatura o seminario tendrán la posibilidad de recuperación mediante una única nueva evaluación, en las condiciones y plazos que

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

indique el docente a cargo, en correspondencia con el Reglamento de Posgrado y el Reglamento Académico.

El alumno que solicite equivalencias de otro programa de Maestría en Salud Comunitaria o afín, no podrá superar el 25% de la carga horaria del Programa de Maestría en Salud Mental Comunitaria.

3.4.5 Evaluación

Se propone una estrategia de evaluación articulada y progresiva que incorpore las temáticas abordadas en cada asignatura en función de problemáticas contextualizadas y el desarrollo de los proyectos de tesis, articulando y reflexionando críticamente desde las experiencias y saberes previos de los estudiantes así como desde sus ámbitos de inserción.

Uno de los núcleos centrales del posgrado es la articulación de teorías y prácticas del trabajo en salud mental desde la perspectiva comunitaria de forma interdisciplinaria. De esta manera, se privilegia el aprendizaje de las competencias propias del campo y el valor de la interdisciplinariedad en la construcción del conocimiento. Se promoverán durante la cursada de las materias, metodologías de enseñanza que a partir de los problemas integren una vinculación permanente entre los conceptos y teorías, y la realidad del campo de la salud mental comunitaria con estrategias como: análisis de ejemplos, casos de divulgación periodística y científica, análisis de las prácticas de los maestrandos que están insertos en ámbitos de SMC, etc.

Por otro lado, una estrategia que guía la estructuración del plan de estudios es el acompañamiento al maestrando en su proceso de aprendizaje a través de todos los espacios, focalizándose particularmente en los Seminarios de Integración e Investigación (que se realizan a lo largo de toda la cursada), en las evaluaciones (al finalizar cada asignatura) y el desarrollo de las tesis. Así mismo se ofrece al estudiante desde el inicio de sus estudios, espacios tutoriales para acompañar y andamiar los procesos de aprendizaje implicados en todo el posgrado (desde las asignaturas hasta la tesis).

3.4.6 Requisitos, orientaciones y plazos sobre las evaluaciones y el egreso

Para acceder al título de Magíster en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús, el aspirante deberá:

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

- Haber cursado y aprobado la totalidad de las materias del programa de la Maestría, con las calificaciones establecidas en el Reglamento Académico, el Reglamento de Posgrado de la UNLA y las condiciones que establece el Reglamento de Maestría.
- Haber presentado y defendido la tesis ante el Jurado y obtenido la aprobación de la misma. El tribunal estará conformado por tres (3) miembros titulares y por un (1) suplente. Al menos uno (1) de los jurados titulares debe ser externo a la UNLa y al menos uno (1) interno.
- Haber cancelado la totalidad de los pagos de los aranceles establecidos.
- Haber cumplimentado los requisitos establecidos por la UNLa.

3.4.7 De las tesis:

El trabajo final de la maestría consiste en la presentación de una producción escrita que se enmarque en las condiciones y requisitos que propone la institución y los que constan en el Reglamento de la Carrera. La Tesis de Maestría deberá ser un trabajo original, inédito e individual, enmarcado en los objetivos generales y ejes curriculares de la Maestría que identifique una problemática a abordar, de cuenta del estado del arte en la temática elegida, de la implementación de una metodología de investigación pertinente a la misma, así como la exposición correspondiente de las conclusiones que emerjan del trabajo.

1. Modalidad Diseño de investigación: destinada a producir conocimiento sobre alguna de las problemáticas de salud mental.
2. Modalidad Programa/Proyecto de gestión: destinada a la elaboración de una propuesta fundada y especificada para la atención de una problemática de la salud mental.
3. Modalidad Sistematización de dispositivos/prácticas: destinada a sistematizar estrategias o dispositivos de atención de los problemas de salud mental.

Además de las instancias de acompañamiento del diseño de su tesis durante la carrera, el estudiante contará con un Director que lo guiará en la formulación de la Tesis de Maestría, el que deberá contar con los requisitos que establece el reglamento de la Maestría. Una vez elaborado el proyecto de tesis según los requisitos propuestos en el reglamento, deberá ser presentado para su aprobación a la Dirección de la Carrera y la Comisión Académica que

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

analizará la pertinencia de la propuesta y del director de tesis elegido. Si se considera adecuado se notificará al estudiante para que continúe el trabajo. Una vez finalizado el escrito final y con el acuerdo del director y codirector de la tesis se presentará el escrito final nuevamente a la dirección de la carrera y a la Comisión Académica para la revisión del cumplimiento de los aspectos formales y la elección de los miembros del Tribunal examinador, que serán informados y podrán recusarse en los casos contemplados según reglamento.

Una vez evaluado el trabajo y aprobado para su presentación será defendido en instancia oral y pública y los jurados se expedirán sobre el mismo.

En caso de aprobación el estudiante realizará la tramitación de su título según las normativas vigentes y se solicitará su inclusión en el Repositorio de la Universidad.

3.4.8 Trayecto no estructurado

Está compuesto por materias optativas que se proponen profundizar algún campo de problemáticas, dispositivos o estrategias de intervención.

Se proponen inicialmente los seminarios de: Problemáticas de la niñez; Problemáticas de la Tercera edad; Estrategias comunitarias de trabajo en salud mental.

3.5 Propuestas de seguimiento curricular

El objetivo de las propuestas de seguimiento curricular es realizar una evaluación continua del proceso de aprendizaje, de sus resultados y su impacto, en la comunidad, que permita realizar los ajustes necesarios para potenciar los procesos de enseñanza y aprendizaje enriqueciendo la planificación interactiva.

La Dirección del Departamento realizará la evaluación continua del avance de las actividades académicas de la Maestría.

La Dirección de la Carrera elabora informes anuales del desarrollo de la maestría incluyendo las actividades realizadas, la evolución de la matrícula y la producción de trabajos finales.

La supervisión y seguimiento de las actividades de investigación, cooperación y transferencia también está a cargo de la Dirección de la Carrera en colaboración con la Comisión Académica y las instancias institucionales respectivas de la Universidad.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

Para completar los dispositivos de seguimiento académico, disciplinar y pedagógico, se realizarán autoevaluaciones de la carrera a cargo de profesores y maestrandos, a través de la respuesta a consultas periódicas: ya sea a partir de encuestas de evaluación de las materias y/o talleres dictados, como a partir de reuniones que la Dirección de la Carrera organice con cada equipo docente o grupo de estudiantes, y se contará con el asesoramiento del Consejo Consultivo Honorario.

3.5.1 Seguimiento de los estudiantes y becas

Para garantizar el acompañamiento de los estudiantes en su trayectoria académica incluyendo la finalización de los estudios, el maestrando estará acompañado durante todo su trayecto académico por un tutor.

Los tutores serán el Director de la Maestría, los integrantes de la Comisión Académica de la Maestría y los profesores estables de la misma, quienes serán asignados en función de sus campos profesionales de competencia. Los tutores tienen la función de acompañar y contribuir a que los alumnos puedan superar las dificultades que se les presenten en el desarrollo de la cursada y/o en el proceso de evaluación progresiva de las asignaturas, orientar a los alumnos en el desarrollo de las asignaturas y los trabajos solicitados en ellas, atender especialmente a la integración de los distintos espacios curriculares, asesorar y orientar en la elección de su tema de Tesis y en la búsqueda de un Director para la misma. Estas actividades serán realizadas por fuera del horario de cursada proponiendo al menos dos reuniones por cuatrimestre.

Los tutores informarán periódicamente al Director de la carrera sobre el desarrollo de la tutoría, respondiendo a las solicitudes de información cuando este se la solicite e informando cualquier inconveniente en el desarrollo de las mismas.

Así mismo dentro de las políticas de la Universidad existen una diversidad de mecanismos que contribuyen a la finalización de los estudios y al acompañamiento de los estudiantes de posgrado que se promoverán desde la Maestría como: la inclusión de alumnos de posgrado en proyectos aprobados por los llamados anuales de concursos de proyectos; las becas investigación para estudiantes de posgrado; la eximición de aranceles para docentes y graduados UNLA, entre otras. Así mismo la dirección de la maestría promoverá entre los

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

estudiantes del posgrado su propuesta a becas de otras instituciones (como las Becas Carrillo Oñativia, las Becas del CIC, Conicet, etc.) en proyectos vinculados al tema.

3.5.2 Seguimiento de los docentes

La Dirección de la Carrera realizará revisiones periódicas de los programas analíticos para garantizar el cumplimiento del dictado de los contenidos mínimos presentes en el Plan de Estudios y de los lineamientos pedagógicos definidos por la Universidad. Complementará la tarea con reuniones periódicas con los docentes, en las que se considerarán propuestas de ajuste y actualización (tarea que cumplirá en articulación con la Dirección de Posgrado y la Secretaría Académica).

3.6 Bibliografía general

- Alberdi, J.M. (2003) Reformas y Contrarreformas, Políticas de Salud Mental en la Argentina. UNR Editora, Rosario, Argentina.
- Almeida-Filho, N. (2006). Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la salud colectiva: evaluación de conceptos y aplicaciones. *Salud colectiva*, 2(2), 123-146.
- Amarante, P. (2009). *Superar el manicomio. Salud Mental y atención psicosocial*. Topía Editorial: Bs. As.
- Argandoña Yáñez, M. (2004) *Políticas de Salud Mental*. Conferencia magistral de inauguración del VIII Congreso Boliviano de Psiquiatría realizado en Cochabamba, 9 de septiembre de 2004. Inédito
- Argentina, N. (2010). Ley Nacional 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental. Publicada en el BO el, 3(12), 2010.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (17 de diciembre de 1991). Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental (Principios EM) Resolución 46/119. Recuperado el 2008, de <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/68.htm>
- Barcala, A y Luciani Conde. (2008). *Derechos en la niñez. Políticas públicas y efectivización del derecho a la salud en el contexto de la protección integral*. Buenos Aires: Teseo.
- Basaglia, F. (1976): *La institución negada. Informe de un hospital psiquiátrico*, Buenos Aires: Ediciones Corregidor.
- Basaglia, F. (2008) *La condena de ser loco y pobre*. 1 Ed. Buenos Aires: Topía Ed. p. 79 –88
- Breilh, J. (2003) *Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires: Lugar.

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez

*Universidad Nacional de Lanús*

- Caldas de Almeida, J.M. (2005) *Logros y obstáculos en el desarrollo de políticas y servicios de salud mental en los países de América Latina y El Caribe después de la Declaración de Caracas*. Conferencia dictada en la Conferencia Regional sobre la Reforma de los servicios de Salud Mental “15 años después de la Declaración de Caracas”, Brasilia, Brasil, 7 al 9 de noviembre de 2005, OPS/OMS-MS/Brazil
- Canghilem, G. (1978) *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI.
- Carpintero y Vainer, (2005) *Las huellas de la memoria: psicoanálisis y salud mental en la argentina de los años '60 y '70*. Tomo I: 1957- 1969 Tomo II: 1970-1983 1º edición. Buenos Aires: Topía
- CELS-MDRI. (2008) *Vidas Arrasadas. La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos*. Buenos Aires: Siglo XXI editores
- Cohen, H; Natella, Graciela (2013) *La desmanicomialización: Crónica de la reforma del Sistema de Salud Mental en Río Negro*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- De Lellis, M. (2011) A propósito de la Ley Nacional de Salud Mental: Nuevos escenarios y desafíos para la formación de psicólogos. *Revista Diálogos. Revista Científica de Psicología, Ciencias Sociales, Humanidades y ciencias de la Salud* Vol2 n°2 Junio 2011 Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis
- De Sousa Campos, G. W. (2000). *La gestión en salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- De Sousa Campos, G.W. (2009). *Método Paideia: análisis y co-gestión de colectivos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Desviat, M. (2006). “Vigencia del modelo comunitario en salud mental: teoría y práctica”. Diploma de Salud mental y Psiquiatría Comunitaria. Santiago de Chile.
- DNSMyA (2013) *Epidemiología en Salud Mental. Experiencias territoriales en la sistematización en salud mental y adicciones*. Disponible en http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2013-03-22_experiencias-territoriales-sistematizacion-informacion.pdf
- Foucault, M. ((1973-1974)). EL PODER PSIQUIÁTRICO CURSO EN EL COLLÈGE DE FRANCE Clase del 7 de noviembre de 1973 Espacio asilar y orden disciplinario – Operación terapéutica y “tratamiento moral” –.
- Foucault, M. (1983). *El discurso del poder*. México: Folios.
- Foucault, M. (1985) *Historia de la locura en la época clásica*, 2 tomos, México: F.C.E.
- Foucault, Michel (1996) *Vigilar y castigar*. México. Siglo XXI
- Galende, E. (1990) *Psicoanálisis y salud mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*, 1ª edición, Buenos Aires, Paidós.
- Galende, E. (1998) *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual*. Ed. Paidós. Bs. As.
- Galende, E. (2004) *Salud Mental y Derechos humanos en las Instituciones Públicas*. En Kazi, Gregorio (coord.) *Salud Mental y derechos humanos. Subjetividad, sociedad e historicidad*. Ed. Asoc. Madres de Plaza de Mayo. Bs. As.

*Universidad Nacional de Lanús*

- Galende, E. (2008). *Psicofármacos y Salud Mental. La ilusión de no ser*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Galende, E. (noviembre de 2007). "Políticas para la Salud Mental" -Presentación del libro sobre jornadas de la memoria. Diario Rosario 12.
- García, R. (2006) *Sistemas complejos. Conceptos, método y fundamentación epistemológica de la investigación interdisciplinaria*. Argentina: Gedisa
- Gerlero, S., Augsburger, A., Duarte, M., Gómez, R., & Yanco, D. (2011). Salud mental y atención primaria. Accesibilidad, integralidad y continuidad del cuidado en centros de salud, Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 2(9), 24-29.
- Goldenberg, M. y Lubchansky, I. L. (1985) Capítulo 6. Salud Mental, en SONIS, A. *Actividades y técnicas de salud pública*, Editorial El Ateneo. Buenos Aires, Tomo I.
- Gorbacz, L. (2011) La Ley de Salud Mental y el Proyecto Nacional. En *Panorámicas de salud mental a un año de la sanción de la Ley Nacional n° 26.657*. Colección: De incapaces a sujetos de derechos. N°6 Ministerio Público Tutelar Ed Eudeba: Bs. As.
- Jané-Llopis E, Anderson P. (2006). Mental Health promotion and mental disorder prevention across European member status: a collection of country stories. Luxembourg: European Communities
- Jaramillo, A.(2005) Presentación. En: Casali C. y cols. *Cuestiones de Educación Superior*. Remedios de Escalada: EDUNLA.
- Kaminsky, G. (2002) *Estrategias de Intervención en Análisis Organizacional*. Disponible en www.econ.uba.ar/www/institutos/admin./ceo/simposio99/Kaminski.htm
- Kornblit AL, Mendes Diz AM. (2004). Teoría y práctica en promoción de la salud: el caso del consumo abusivo de drogas. En: Kornblit AL, coordinadora. *Nuevos Estudios sobre Drogadicción*. Buenos Aires: Biblos; 2004. p. 111-120.
- Kraut, A.y Diana N. (2011) II. Derecho de las personas con discapacidad mental: hacia una legislación protectoria. En *Panorámicas de salud mental a un año de la sanción de la Ley nacional n° 26.657*. Colección: De incapaces a sujetos de derechos. N°6 Ministerio Público Tutelar Ed. Eudeba: Bs.As.
- Levav, (2013) Presentación realizada en las III Jornada Internacional de salud Mental. "Una mirada sobre la Ley de Salud Mental 26657, desde la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, diversos instrumentos de DDHH, recomendaciones OMS y OPS, fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y aportes de organizaciones civiles" realizado en Facultad de Derecho UBA 23 de abril de 2013
- Levcovitz E. (2005) *Dinámica de cambio y desafíos ara los sistemas de salud en América Latina y el Caribe. Unidad de Políticas y Sistemas de Salud. Área de Desarrollo Estratégico de la Salud – OPS/OMS*. Ponencia Taller sobre Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio en los Sistemas de Salud, San Juan, Puerto Rico, Agosto 2005. Disponible en <http://new.paho.org/hss/documents/events/puertorico05/2-elevcov-dinamcambsist-pur05.pdf> acceso en 22.02.2012.

*Universidad Nacional de Lanús*

- Ligia Giovanella, Sarah Escorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato, José Carvalho de Noronha, Antonio Ivo de Carvalho organizadores, (2008) *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil* Fiocruz Editora, Rio de Janeiro
- Loureau, R. (1988). *El análisis institucional, primera parte, introducción y capítulo Y.* Amorrortu, Buenos Aires.
- Maceira, D. Compilador. (2007) *Atención Primaria en Salud. Enfoques interdisciplinarios.* Editorial Paidós, Buenos Aires
- Minayo, M.C. (1997) *El desafío del conocimiento.* Bs. As., Lugar editorial.
- Minayo, M.C. Souza (2008). Interdisciplinarietà y pensamiento complejo en el área de la salud. *Salud Colectiva.* 4(1): [5-8].
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Secretaría de Derechos Humanos (2013) *Políticas públicas en salud mental : de un paradigma tutelar a uno de derechos humanos.* Compilado por Malena Arriagada ; Leticia Ceriani ; Valeria Monópoli. - 1a ed. – Buenos Aires.
- Montero, M. (2006) *Hacer para transformar. El método en la psicología comunitaria, Buenos Aires, Paidós Tramas Sociales.*
- Neirotti, N. (2007) *Elementos conceptuales y metodológicos para la evaluación de políticas y programas sociales,* IPE-UNESCO Bs As.
- Nelson y Prilleltznetsky (Eds.) (2005) *Community Psychology: in pursuit of liberation and well-being.* Nueva York: Palgrave MacMillan
- OMS (2006) *Instrumento de evaluación para los Sistemas de Salud Mental conocido como IESM-OMS o WHO-AIMS*
- OMS (2009) *Estrategia y plan de acción sobre salud mental de la OMS,* realizado en el marco del 49° Consejo Consultivo y 61° sesión del comité Regional en octubre del 2009. Disponible en www.who.int/mental_health
- OMS (2009) *Objetivos del Milenio, el acceso la universalidad y la equidad.* Asamblea OMS, Documento 62. OMS: Ginebra 398
- OMS (2011) *Situación actual de la salud mental en America Latina y el Caribe desde la perspectiva de la OPS/OMS. Retos y proyecciones.* OMS
- OMS (2012) *Resolución de la 65° Asamblea Mundial de la Salud (WHA65.4): Carga mundial de trastornos mentales y necesidades de que el sector salud y social respondan de modo integral y coordinado a escala país.* Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_R4-sp.pdf
- OMS Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (2005). *Principios de Brasilia.* Brasilia, y Conferencia regional de Reforma para los Servicios de Salud Mental, Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://redsaludmental.org/docs/PRINCIPIOS%20DE%20BRASILIA.pdf>
- OMS Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (2007) Rodríguez, Jorge J. (ed.) *La reforma de los servicios de salud mental: 15 años después de la Declaración de Caracas.* OPS: Washington, DC.

*Universidad Nacional de Lanús*

OMS Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) (1990). *Conferencia regional para la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina. Declaración de Caracas*. Organización Panamericana de la Salud: Washington DC.

OMS Organización Mundial de la Salud. (2009). *Fomento de la salud mental. Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud Mental*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. Disponible en

http://www.who.int/mental_health/policy/FOMENTOdeLaSALUDMENTAL.pdf

OPS Organización Panamericana de la Salud (2004), *Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual*, 2004.

OPS Organización Panamericana de la Salud (2010) *Consenso de Panamá*, Conferencia Regional de Salud Mental: a 20 años de la Conferencia regional para la Reestructuración Psiquiátrica en Caracas. La década del salto hacia la comunidad: por un continente sin manicomios para el 2020. Panamá 7 y 8 de octubre de 2010

OPS Organización Panamericana de la Salud (2010) *Salud Mental en la Comunidad*, también citado en la página de DNSAMYA y en <http://tiempo.infonews.com/notas/ley-de-salud-mental-y-plan-nacional-de-adicciones>.

OPS Organización Panamericana de la Salud (2012) Conferencia regional de salud mental, Informe Regional de América Latina y el Caribe. Análisis de las experiencias de implementación de la Estrategia regional de Salud Mental, el MHGAP, y las evaluaciones WHO AIMS. Panamá 16-18 de octubre de 2012

Pasquale, E. *Psiquiatría y salud mental*, Asterios Editore, Trieste, Italia, 2000.

Rodriguez, J. (2009) Situación actual de la salud mental en América Latina y el Caribe desde la perspectiva de la OPS/OMS. Retos y proyecciones. En H. Cohen *Salud mental y derechos humanos. Vigencia de los estándares internacionales* n° 65 año 2009 Representación OPS/OMS Argentina.

Rovere, M. (2000) *Redes: Hacia la construcción de redes en salud*, Secretaría de Salud, Municipalidad de Rosario.

Rovere, M. (2012) Atención Primaria de la Salud en Debate, *Revista Saude em Debate, Revista do centro brasileiro de estudos de saude*, Río de Janeiro, v.36, nro.94. 402

Rovere, M.A. (1993). *Planificación estratégica de recursos humanos en salud*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud

Samaja J. (2004) *Epistemología de la Salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Samaja, J. A. (1993) *Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos Aires: EUDEBA Colección Temas.

Sampaio, J. J. C., Guimarães, J. M. X., Carneiro, C., & Filho, C. G. (2011). O trabalho em serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica: um desafio técnico, político e ético Working in mental health services in the context of Brazilian psychiatric

*Universidad Nacional de Lanús*

reform: a technical, political and ethical challenge. *Ciênc. saúde coletiva*, 16(12), 4685-4694.

Saraceno, B.; Mark van Ommeren, Rajaie Batniji, Alex Cohen, Oye Gureje, John Mahoney, Devi Sridhar, Chris Underhill Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *The Lancet, Series Global Mental Health*, 2007

Saraceno, B. (2013) Presentación realizada en las III Jornada Internacional de salud Mental. "Una mirada sobre la Ley de Salud Mental 26657, desde la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, diversos instrumentos de DDHH, recomendaciones OMS y OPS, fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y aportes de organizaciones civiles" realizado en Facultad de Derecho UBA 23 de abril de 2013

Sarraceno, B (1999) La ciudadanía como forma de tolerancia. *En Revista Tres al cuarto Actualidad psicoanálisis y cultura* N° 7, Barcelona.

Solitario, R. y Garbus, P. (2010). Los derechos de los pacientes en salud mental. Análisis del marco jurídico vigente para la constitución de un sujeto de derecho. En Escalada, Zubkow, Gastaldi, y Marini (Comps.). *Investigaciones Interdisciplinarias en Salud Mental*. Rosario: Laborde editor. CEI.

Spinelli, H. (2010) Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *En Revista Salud Colectiva*, vol. 6, nro. 3, Universidad Nacional de Lanús, Argentina, 2010. <http://www.unla.edu.ar/public/saludColectivaNuevo/publicacion18/pdf/3.pdf>

Stolkiner, A. & Wilner A. (2007) "Abordajes de la Atención Primaria y el Derecho a la Salud en los países del Cono Sur - Red ISSS". Extraído el 26 de Agosto de 2013 de <http://www.sermultimedia.com.ar/php/Concepcion/pdf/APS%20y%20Derecho.pdf>

Stolkiner, A. (1987). De interdisciplinas e indisciplinas. En Elichiry, N. (comp.) *El niño y la Escuela-Reflexiones sobre lo obvio*. Buenos Aires: Ed. Nueva Visión. Págs. 313-316.

Stolkiner, A. (2003) La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *Campo Psi. Revista de Información especializada*, 3 (10). Rosario. (abril, 1999). Disponible en <http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkiner1.htm>. 404

Stolkiner, A. y Solitario, R. (2007) Atención primaria de la Salud y Salud Mental: la articulación entre dos utopías. En D. Maceira (comp.) *APS. Enfoques Interdisciplinarios*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Stolkiner, Alicia (1987) Supuestos epistemológicos comunes en Salud y Educación. En Elichiry, N. *El niño y la escuela*. Buenos Aires. Nueva Visión.

Testa, M. (1989) Pensamiento estratégico y lógico de programación (El caso de la salud), Lugar Editorial, Buenos Aires

Testa, M. (1995) *Pensamiento estratégico y lógica de programación (el caso de salud)*. Lugar editorial:Bs.As.

Testa, M. (1996) Atención ¿Primaria o Primitiva de la Salud? en *Pensar en Salud*, Lugar Editorial. Buenos Aires.

Testa, M. (2006) *Pensar en salud*, Lugar Editorial: Buenos Aires

*Universidad Nacional de Lanús*

- Tobar, F. (2000) *El gasto en salud en Argentina y su método de Cálculo*. Buenos Aires: Ed. Isalud
- Tobar, F. (2001) *Economía de la Reforma de los Seguros de Salud en Argentina*. Buenos Aires: Ed. Isalud
- Tobar, F. (2002). *Breve historia de la prestación del servicio de salud en la Argentina en Obra Colectiva: Responsabilidad Profesional de los Médicos*. Coordinador: Oscar Ernesto Garay. Provincia de Buenos Aires: Editorial La Ley. Pág. 1288-1301. 405
- Yanco, D., Gerlero, S.; Augsburger, C.; Duarte, M. P.; Gómez, R. A. (2012) Investigación sobre los cuidados en Salud Mental en Centros de Atención Primaria en Argentina. En: *Revista Salud mental y comunidad* Año 2, N°2 - Diciembre de 2012 Departamento de Salud Comunitaria Ediciones de la Universidad Nacional de Lanús. Remedios de Escalada. P.: 30-38 Extraído de:
<http://www.unla.edu.ar/saludmentalcomunidad/Revista-Salud-Mental-y-Comunidad-2.pdf#page=24>
- Zafaroni, E, R. (2005) *Criminología y Psiquiatría: el trauma del primer encuentro* Conferencia en Asociación Psicoanalítica Argentina. Mimeo
- Zaldúa, G.; Bottinelli, MM et al (2000) Salud Mental: Territorios y Narrativas entre la Reproducción y la Transformación. En *X Anuario de Investigaciones en Psicología*, UBA, Buenos Aires.

Marco normativo de referencia:

- Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental. Sancionada: Noviembre 25 de 2010. Promulgada: Diciembre 2 de 2010. Boletín Oficial de la República Argentina, 03/12/2010, Año CXVIII, Número 32.041
- Decreto N° 603/2013. Reglamentación de la Ley N° 26.657. Buenos Aires, 28 de mayo de 2013. Fecha de publicación: B.O. 29 de mayo de 2013.
- Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado. Sancionada: Octubre 21 de 2009. Promulgada de hecho: Noviembre 19 de 2009
- Ley N° 26.378 de Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. Sancionada: Mayo 21 de 2008. Promulgada: Junio 6 de 2008
- Ley 26.934. Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos. Sancionada: Abril 30 de 2014. Promulgada de Hecho: Mayo 28 de 2014
- Declaración de Caracas. Adoptada por aclamación por la Conferencia Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, Caracas, Venezuela, 11 al 14 de noviembre de 1990
- Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental. Adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 46/119, 17 de diciembre de 1991
- Recomendación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad Mental. Aprobada por la

Firma: Dra. Ana María Jaramillo Hugo Spinelli Valeria Suárez



Universidad Nacional de Lanús

Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su 111° período extraordinario de sesiones, el 4 de abril de 2001

Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual. Adoptada por unanimidad por los participantes de la Conferencia de la OPS y la OMS sobre Discapacidad Intelectual, el 6 de octubre de 2004

Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas (Principios de Brasilia). Adoptados en la Conferencia Regional para la Reforma de los Servicios de Salud Mental: 15 años después de Caracas, 7 al 9 de noviembre de 2005

Leyes provinciales de salud mental.

Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones.

RECOMENDACIONES A LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS

ARTÍCULO 33° LEY NACIONAL N° 26657. Julio 2014.