



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

Lanús, 11 SEP 2019

VISTO, el Expediente N° 1663/19 correspondiente a la 7ª Reunión del Consejo Superior del año 2019, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Departamento de Salud Comunitaria ha elevado la propuesta de creación de la Especialización en Salud Mental Comunitaria;

Que, el Consejo Departamental en su reunión del día 01 de marzo de 2019 ha evaluado la propuesta del Plan de estudios ut-supra mencionado, sin encontrar objeciones;

Que, el marco normativo vigente en nuestro país en general y en la Provincia de Buenos Aires en particular, define un modelo de abordaje del sufrimiento mental que promueve los derechos de las personas, asume la determinación social de las problemáticas que afectan la salud mental y define el acceso libre, universal y gratuito a los servicios – que caracteriza como interdisciplinarios e intersectoriales - con la finalidad de la recuperación y la preservación de la salud mental de los sujetos individuales y colectivos;

Que, asimismo, debe promover la integración familiar, laboral y comunitaria y la participación del sujeto sufriente en la definición de su proceso de atención ya sea en forma autónoma o con la ayuda de las personas que él/ella designen;

Que, se propone la Carrera de Especialización en Salud Mental Comunitaria con el objetivo de formar profesionales comprometidos con este marco normativo, con el modelo de atención que propone y que desarrollen un modelo de gestión que priorice la circulación horizontal del poder, la inclusión de los usuarios en la toma de decisiones, la interdisciplina y la producción de subjetividad en los trabajadores de salud mental, que puedan gestionar en el campo de la salud mental comprendiendo e implementando abordajes que asuman su complejidad;

Que, la propuesta de Plan de Estudios incluyó los siguientes puntos: 1) Identificación Curricular de la carrera: denominación, titulación, fundamentación, marco institucional y perfil del egresado, 2) Objetivo de la carrera: generales y específicos, 3) Características curriculares: requisitos de ingreso, modalidad de dictado, localización y diseño del plan, grilla curricular y su asignación horaria. Nómina y contenidos mínimos. Formación práctica, propuestas de seguimiento curricular, reconocimiento de créditos, requisitos de TFI y bibliografía general;

Que la Secretaría Académica y la Dirección de Posgrado, tras analizar la propuesta consideran que la misma responde a los lineamientos académicos de la Institución y a los estándares definidos en la Resolución M.E. 160/11 y demás normativa vigente;


Lic. Ramón Aristides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


J. ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

Que, en su 7ª Reunión del año 2019, el Consejo Superior ha tratado la mencionada propuesta y la misma ha sido objeto de tratamiento específico por parte de la Comisión de Asuntos Académicos y no se han formulado objeciones;

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

Por ello;

EL CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANUS
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º: Crear la Especialización en Salud Mental Comunitaria, presentada por el Departamento de Salud Comunitaria

ARTICULO 2º: Aprobar el Plan de Estudios de la Especialización en Salud Mental Comunitaria tal como se detalla en el Anexo de veintisiete (27) fojas que se adjunta y forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 3º: Disponer que se arbitren los medios necesarios para realizar las gestiones correspondientes ante el Ministerio de Educación de la Nación.

ARTICULO 4º: Regístrese, comuníquese. Cumplido, archívese.

Lic. Ramón Arístides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús

Aritz Recalde
Consejo Superior
Universidad Nacional de Lanús

ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



Universidad Nacional de Lanús

ANEXO

Plan de Estudio: Carrera de Especialización en Salud Mental Comunitaria

1. IDENTIFICACION CURRICULAR DE LA CARRERA

1.1. Denominación de la Carrera:

Especialización en Salud Mental Comunitaria

1.2. Denominación del Título a otorgar:

Especialista en Salud Mental Comunitaria

1.3. Fundamentación de la propuesta:

El marco normativo vigente en nuestro país en general y en la Provincia de Buenos Aires en particular, define un modelo de abordaje del sufrimiento mental que promueve los derechos de las personas, asume la determinación social de las problemáticas que afectan la salud mental y define el acceso libre, universal y gratuito a los servicios – que caracteriza como interdisciplinarios e intersectoriales - con la finalidad de la recuperación y la preservación de la salud mental de los sujetos individuales y colectivos.

El modelo que define el marco normativo debe promover la integración familiar, laboral y comunitaria y la participación del sujeto sufriente en la definición de su proceso de atención ya sea en forma autónoma o con la ayuda de las personas que él/ella designen. La ley también prescribe la necesidad que el abordaje se base en la estrategia de atención primaria de la salud (APS) y en la promoción y restitución de los lazos sociales, priorizando que el tratamiento se realice por fuera del ámbito hospitalario, en el espacio comunitario y social, definiendo a la salud mental como comunitaria y a la inclusión social y laboral como uno de los ejes del abordaje del sufrimiento psíquico.

En este contexto, entendemos que el sufrimiento psíquico, “...se vincula con el tejido social en el sentido de entender el padecimiento no restringido a la noción de enfermedad-trastorno-discapacidad...sino a la propia relación del sujeto (incorporando su punto de vista) con lo social y lo cultural” (Faraone, 2013). Así el sufrimiento forma parte de la experiencia vital del sujeto y debe ser abordado en su contexto, su marco social e histórico y en el seno de las relaciones sociales que le otorgan sentido y significado. La dimensión cultural de este concepto permite comprenderlo como situacional, lo que implica que



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

sólo puede ser entendido, significado y – nuevamente – abordado en su contexto sociocultural y comunitario.

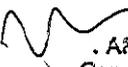
Teniendo en cuenta los conceptos desarrollados hasta el momento, resulta claro que el abordaje de los padecimientos debe implementarse en el marco de la salud mental comunitaria (SMC), ya que este campo estimula la preservación y el fortalecimiento de los lazos comunitarios, familiares y sociales del sujeto, y propone que los procesos de rehabilitación se sustenten en dinámicas de integración social (Ardila y Galende, 2011).

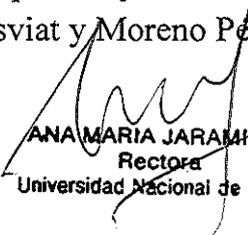
En esta lógica la SMC como proyecto en construcción desarrolla tres dimensiones: priorizar servicios de atención territoriales, vinculados con la APS - cercanos a donde el sujeto sufre desarrolla su existencia - respecto de la hospitalización psiquiátrica; considerar al sujeto en su complejidad asumiendo que es un semejante que merece ser tratado con dignidad y respeto de sus derechos, desterrando las terapéuticas basadas en la autoridad psiquiátrica y la sumisión del paciente; asumir a paciente, familia y comunidad como sujetos activos y participantes de los procesos de atención (Ardila y Galende, op cit).

El paradigma de la salud mental contradice al de la psiquiatría en la determinación del sufrimiento mental, ya que mientras la primera clasifica y diagnostica el padecimiento y asigna a la estructura y la funcionalidad cerebral como causa, la salud mental remite a la determinación histórica, a las condiciones de vida social, material, cultural y familiar como ámbito del proceso de construcción y, consecuentemente, de abordaje del padecimiento (Galende, 2015); así podemos definir como principios de la atención del padecimiento mental a los siguientes: comprensión del sujeto y la existencia; de los procesos sociales y culturales en que se produce la subjetivación y se definen las formas de expresión del sufrimiento; definición de los contextos sociales y las políticas públicas en que se integran los derechos humanos, los resguardos éticos y los principios de responsabilidad y respeto y exigencia de la verdad en el conocimiento que guía la práctica (Galende, op cit)

La SMC, como campo, propone – entonces - que los servicios se organicen según tres grandes transiciones respecto de la psiquiatría tradicional: del sujeto enfermo a la comunidad; del hospital a los centros comunitarios que basan sus abordajes en la APS y asumen al territorio como su espacio social para la promoción y prevención en salud mental y, consecuentemente, el paso del psiquiatra como profesional responsable al equipo interdisciplinario e intersectorial – que incorpora al sujeto que padece y a las organizaciones de la comunidad – como sujeto de la acción (Desviat y Moreno Pérez, 2012). En este


Lic. Ramón Aristides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

contexto, la continuidad de cuidados y la consecuente articulación de niveles de atención y sectores del Estado y la Sociedad Civil, son conceptos operacionales fundamentales de este modelo de comprensión del padecimiento y de definición de su abordaje.

Teniendo en cuenta al “Postulado de Coherencia” propuesto por Testa (1993), podemos establecer que es necesario que exista una alineación “...entre propósitos, métodos para alcanzarlos y organización de las instituciones que se encargan de ello.” (Testa, op cit). Esto implicaría – postulamos - que es necesario que haya coherencia entre los objetivos propuestos por el marco normativo en Salud Mental, el modelo de atención definido para proteger los derechos de las personas con sufrimiento psíquico y los modelos de gestión de las organizaciones que debieran implementar estos modelos de atención. En otras palabras, un modelo de gestión que promueve la SMC no puede ser el mismo que el que desarrolla un modelo manicomial, no sería posible producir acciones intersectoriales, integrales y de base comunitaria a partir de un modelo de gestión biomédico, centrado en el hospital, sectorial y con énfasis en lo curativo (Wilner, 2018).

En este marco es que se propone la Carrera de Especialización en Salud Mental Comunitaria de manera de formar profesionales comprometidos con este marco normativo, con el modelo de atención que propone y que desarrollen un modelo de gestión que priorice la circulación horizontal del poder, la inclusión de los usuarios en la toma de decisiones, la interdisciplina y la producción de subjetividad en los trabajadores de salud mental, que puedan gestionar en el campo de la salud mental comprendiendo e implementando abordajes que asuman su complejidad.

Con esta finalidad – la Carrera - incluye en su plan de estudio aspectos epidemiológicos, de conocimiento y análisis de las políticas vigentes en el contexto del marco normativo actual, de gestión de los sistemas de salud en los diferentes ámbitos jurisdiccionales, así como contenidos metodológicos, herramientas para la investigación, lectura y escritura científica.

El modelo de gestión propuesto – y que se desarrollará en la Carrera - necesariamente debe asumir la diversidad de los colectivos poblacionales, la multiculturalidad, la identidad de género, los procesos de participación, de redes, la intersectorialidad y, consecuentemente, la interdisciplina.


Lic. Ramón Arístides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


Lic. ARÍSTIDES ALCALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

1.4. Marco Institucional y Antecedentes

La Carrera se inserta en el proceso institucional desarrollado por el Departamento de Salud Comunitaria vinculado con la salud mental desde la década de los 90 del siglo pasado; así las actividades académicas en ésta área se inician con la Maestría en Salud Mental Comunitaria y la realización de Jornadas de Salud Mental Comunitarias que convocan a la comunidad académica y profesional del Campo (1997). Posteriormente, en el año 2003, las propuestas del área crecen con la implementación de la primera cohorte del Doctorado Internacional en Salud Mental Comunitaria que permite que los graduados de la Maestría en SMC continúen su formación de posgrado en nuestra Universidad.

En 2007, se formula y presenta ante CONEAU la Carrera de Especialización en Salud Mental Comunitaria, propuesta en convenio con el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de La Pampa; la iniciativa fue aprobada y se implementó con éxito, acompañando una iniciativa de transformación de los modelos de abordaje de la salud mental en La Pampa, con la implementación del Plan Estratégico de Salud Mental provincial. Posteriormente, en 2009, se presentó, aprobó e implementó una nueva cohorte de la Carrera de Especialización, esta vez en acuerdo con el Municipio de Lanús en el contexto de la modificación de los modelos organizacionales y de atención de la salud mental en la localidad.

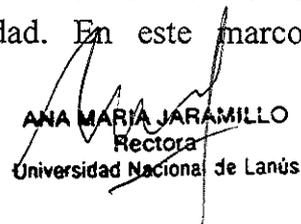
Paralelamente, el área continúa su actividad con la implementación de diversas investigaciones, acciones de cooperación y convenios, las Jornadas de Salud Mental Comunitaria (con más de 10 años de continuidad) y la creación de la Revista "Salud Mental y Comunidad" - en el año 2012 - que se publica en forma ininterrumpida desde ese momento.

Se implementaron también acciones de cooperación no sólo en los ámbitos más cercanos sino también en otras provincias y municipios en los que se han desarrollado diferentes propuestas. Por otro lado, en 2013, el Area de Salud Mental - vigente desde finales de los 90 - se institucionaliza como el Centro de SMC "Mauricio Goldenberg", desde donde se radican diversas actividades de cooperación e investigación con municipios, provincias, organismos nacionales e internacionales así como otras Universidades del país y del mundo.

El área de salud mental tiene fuertes vínculos e interrelaciones con las carreras de grado y posgrado del Departamento de Salud Comunitaria así como con el Instituto de Salud Colectiva, a la vez que desarrolla acciones coordinadas con otros Departamentos de la Universidad. En este marco, la Carrera de


Lic. Ramón Aristides Alvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


J. ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

Especialización se vincula fuertemente con los demás posgrados de salud mental (Maestría y Doctorado en Salud Mental Comunitaria), con los que establece la participación progresiva de estudiantes, la interacción e integración de equipos de investigación y de cooperación así como la problematización de abordajes específicos del campo.

A la vez que con la totalidad de las ofertas de grado del Departamento de Salud Comunitaria: Licenciaturas en Enfermería, Nutrición, Trabajo Social y Educación Física se propone el fortalecimiento de la actividad docente, la formación específica de estudiantes y abordajes investigativos conjuntos. Por otro lado, los vínculos con otras áreas de posgrado del Departamento son fluidos, ya sea con las Carreras de Especialización en Gestión en Salud, Epidemiología, Gerontología y Abordaje Integral de Problemáticas en el Ámbito Comunitario, así como la Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas en Salud y el Doctorado en Salud Colectiva; con estas carreras se propone la interacción en investigación, docencia y cooperación.

1.5. Perfil del Egresado:

Se promoverá que quienes egresen de la Carrera de Especialización en Salud Mental Comunitaria desarrollen competencias para:

- Participar activamente en el proceso de reforma de los modelos de atención, gestión y financiamiento de la salud mental
- Intervenir en el diseño de políticas, programas y proyectos específicos de Salud Mental Comunitaria
- Desarrollar procesos de planificación y gestión de programas y servicios de salud mental, integrando la evaluación de su calidad, eficiencia, eficacia y efectividad.
- Implementar destrezas y aptitudes para la investigación de los problemas en el ámbito comunitario y para poder abordarlos integralmente articulando la toma de decisiones con información y participación de la comunidad interviniente.
- Participar en equipos interdisciplinarios y poder fundamentar el avance hacia la transdisciplina en Salud Mental.
- Responder a las necesidades de Salud Mental en la comunidad y a las demandas de los sujetos potenciando los recursos en Salud Mental de la comunidad y de cada uno de sus integrantes.


Lic. Ramón Arístides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


. ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



Universidad Nacional de Lanús

2. OBJETIVOS DE LA CARRERA:

2.1. Generales:

- Promover el desarrollo de competencias para el abordaje del sufrimiento mental en la población, en el marco de la salud mental comunitaria
- Contribuir, a través de la formación de profesionales, con el proceso de reforma de la salud mental en nuestro país y en la región.

2.2. Específicos:

- Conocer y problematizar los conceptos de salud, salud mental y sus fundamentos como base de la práctica de producción de cuidados en el campo
- Promover un marco de referencia para el análisis de las políticas públicas de salud mental, formulación y evaluación.
- Analizar las principales características y problemas que condicionan la atención de la salud mental en los servicios de los subsectores público, privado y de la seguridad social.
- Desarrollar un modelo de organización y gestión de programas y servicios jerarquizando el abordaje integral del padecimiento mental y la contextualización de los problemas en la comunidad.
- Desarrollar herramientas para el análisis de los problemas prevalentes en salud mental e implementar estrategias de abordaje a nivel de programas, proyectos y servicios para la producción de cuidados.
- Desarrollar competencias para la evaluación de la efectividad de las intervenciones y su aplicación en los sistemas y servicios de salud mental.

3. CARACTERÍSTICAS CURRICULARES:

3.1. Requisitos y condiciones de ingreso:

La especialización está orientada a graduados universitarios de grado o de nivel superior no universitario de carreras con un mínimo de cuatro años de duración y 2.600 hs.

Pueden inscribirse profesionales con título expedido por una Universidad Nacional o extranjera reconocida oficialmente, graduado/a en las siguientes disciplinas del campo de la salud: medicina, licenciaturas en enfermería, en musicoterapia, en terapia ocupacional, en psicología, en psicopedagogía, en nutrición, en farmacia y bioquímica, en kinesiología; también provenientes de disciplinas del campo de las ciencias sociales: abogacía, licenciaturas en



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

sociología, antropología, trabajo social, en relaciones del trabajo, administración. La Especialización asume entonces la necesaria conformación de equipos de trabajo interdisciplinario tal como lo dispone el marco normativo vigente¹.

Es necesario que las y los postulantes acrediten desempeño en alguna Institución de salud /salud mental, ya sea asistencial, de planificación, gestión de políticas, programas y/o proyectos institucionales o comunitarios, o de funciones académicas públicas o privadas, durante un período mínimo de dos (2) años.

Para formalizar su inscripción en la Carrera, las y los postulantes deberán remitir a la Dirección su currículum vitae y una carta donde expliciten sus intereses profesionales, académicos y personales para la realización de la Especialización. Posteriormente serán citados a una entrevista con la Dirección y con la Comisión de la Carrera que, luego de un análisis de la historia profesional, propondrá una selección de postulantes a partir de la que se implementará la admisión de las y los estudiantes.

3.2. Modalidad de dictado:

Presencial

3.3. Localización institucional:

Campus de la Universidad Nacional de Lanús. Av. 29 de Septiembre 3901, Remedios de Escalada de San Martín, Lanús, Provincia de Buenos Aires

3.4. Diseño curricular del Plan de Estudio:

El plan de estudios de la Carrera es estructurado y se desarrolla en 4 módulos temáticos dictados en forma presencial que suman una carga horaria de 400 hs.; adicionalmente se instituye un taller de elaboración del trabajo final cuya finalidad es el acompañamiento de las y los estudiantes para el desarrollo del trabajo de final integrador (TFI). En ese taller, que tendrá una carga horaria de 60 hs., se trabajará el proyecto, diseño e implementación del TFI mediante un trabajo personalizado con cada uno de los estudiantes, articulando sus contenidos con los diferentes módulos y cumpliendo los objetivos de la Carrera.

¹ La Ley Nacional de Salud Mental (26657), prevé en su artículo 8° que *“Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes”*

*Universidad Nacional de Lanús*

Cada uno de los módulos se organiza en áreas temáticas que articularan contenidos teóricos y metodológicos con las prácticas que, cotidianamente, desarrollan las y los estudiantes; con esta finalidad se desarrollará un componente práctico donde las y los estudiantes podrán reflexionar acerca de las situaciones que experimentan en el territorio y, de esta manera, no sólo resignificar sus prácticas sino también, los propios contenidos teóricos.

Por otro lado, en las prácticas profesionales en el territorio, se realizarán tanto acciones en los servicios como en el ámbito comunitario, que serán también objeto de análisis en el desarrollo de actividades áulicas.



Lic. Ramón Aristides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



Lic. Aritz Recalde
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús

*Universidad Nacional de Lanús*

3.4.1. Grilla Curricular:

Nombre del Módulo	Modalidad	Carácter	Carga horaria teórica	Carga horaria práctica	Total
Fundamentos y organización del Campo de la Salud Mental	Presencial	Obligatorio	55	15	70
Planificación, Políticas y Gestión en Salud Mental	Presencial	Obligatorio	70	25	95
Epidemiología y metodología de la investigación en salud mental	Presencial	Obligatorio	55	20	75
Estrategias para el abordaje de los problemas de salud mental	Presencial	Obligatorio	70	20	90
Prácticas profesionales	Presencial	Obligatorio	--	70	70
Taller de elaboración del TFI	Presencial	Obligatorio	--	60	60
Total			250	210	460

3.4.2. Asignación horaria semanal y total

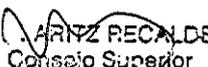
Duración de la Carrera en meses reales de dictado	24
Asignación horaria semanal	12
Total de horas reloj obligatorias	460
Cantidad de horas reloj teóricas	250
Cantidad de horas reloj de actividades prácticas	150
Cantidad total de horas de actividad de investigación (Taller de elaboración del TFI)	60

3.4.3. Nómina y contenidos mínimos de los módulos:

3.4.3.1. Fundamentos y organización del Campo de la Salud Mental:

3.4.3.1.1. Análisis de los procesos de reforma en Salud Mental: Análisis crítico del modelo de atención psiquiátrico asilar. Relaciones entre el campo médico, psicológico y social en relación con la comprensión del proceso salud – enfermedad – atención – cuidado. Fundamentos epistemológicos e ideológicos de la crisis del modelo médico en psiquiatría. Introducción a los procesos de reforma de la atención: implicancias teóricas, disciplinares, profesionales e institucionales, del modelo de atención y de la organización de servicios. El modelo de la


Lic. Ramón Arístides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


J. ARTZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús



00157 / 19

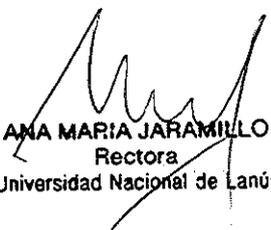
Universidad Nacional de Lanús

atención comunitaria: asistencia, prevención y promoción de la salud mental. Análisis de la historia institucional de la psiquiatría. El análisis institucional y la teoría de las organizaciones como recurso de la reforma de la atención.

- 3.4.3.1.2. Organización comunitaria y prácticas de salud: Organización Comunitaria - Teorías de la Comunidad. Las reformulaciones sobre la atención a la salud mental y las Estrategias de Base Comunitaria. Equipos de Intervención Comunitaria. Programas de Trabajo Comunitario. La integración laboral de personas con padecimiento mental severo: bases teóricas y evidencia empírica. Equipos de cuidados comunitarios.
- 3.4.3.1.3. Legislación vinculada a salud mental: Protección Legal y Jurídica: derecho civil; legislación comparada; la dimensión protectora del derecho civil. La capacidad civil. La persona con padecimiento mental y el delito: legislación comparada, la imputabilidad. La persona con sufrimiento psíquico infractora: situación procesal. Tratamientos psiquiátricos compulsivos de base penal: hospitalarios y comunitarios. La reforma psiquiátrica: legislación comparada. Los derechos de los usuarios en salud mental. La internación psiquiátrica: garantías mínimas exigibles.
- 3.4.3.1.4. Problemática de salud mental en niños y adolescentes: Salud mental y desarrollo. Marco normativo y derechos de niñas, niños y adolescentes, el Sistema de Protección Integral. La infancia, las infancias, las niñeces. La escuela como espacio de desarrollo y de medicalización. Nuevos paradigmas, nuevos dispositivos. Respuestas de la Sociedad Civil ante las problemáticas de la infancia.
- 3.4.3.1.5. Problemática de los adultos mayores: Ciclos vitales, recorridos de vida, representaciones. Trastornos cognitivos y demencias en el adulto mayor, sus abordajes, problemas prevalentes en salud mental en los adultos mayores y producción de cuidados en salud mental comunitaria. Mitos y realidades de los procesos de envejecimiento. Memoria individual y social, recuerdos y reminiscencias.


Lic. Ramón Arístides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús

*Universidad Nacional de Lanús*

3.4.3.2. Planificación, Políticas y Gestión en Salud Mental

- 3.4.3.2.1. Estado y políticas de salud: Discursos en salud, relación entre discursos y prácticas. Salud Pública o Salud Colectiva. Políticas, Sistemas y Servicios de Salud. Políticas en salud: relación economía, Estado, conceptualización de derechos y políticas en salud. La salud como derecho o como bien de mercado. Las reformas promercado de los sistemas de salud. La Reforma del Sistema de Salud en la Argentina. Estado actual y análisis de políticas vigentes. La estrategia de Atención Primaria de la Salud: origen, componentes, principios, evolución, limitaciones. Atención Primaria de la Salud y Salud Mental. Salud Mental Comunitaria
- 3.4.3.2.2. Desarrollo histórico del sector salud en Argentina (con eje en la salud mental): Actores, instituciones y sector salud en los momentos históricos del SXX: inicios del siglo y configuración de los actores, el peronismo y la gestión Carrillo, tecnoburocracia sanitaria, retorno de la democracia y deudas sanitarias; la crisis de 2001, la emergencia sanitaria; plan federal de salud; la situación actual.
- 3.4.3.2.3. Bases teóricas y metodológicas de la gestión en salud mental: Conceptualización y desarrollo histórico de la gestión. Momentos de la gestión, concepto de momento, vinculación entre planificación, programación, implementación, monitoreo y evaluación. Gestión y actores sociales. Modelos de gestión, de atención y de financiamiento. Caracterización de las organizaciones de salud, su producción de cuidados y de subjetividad. Poder en salud. Vinculación entre las organizaciones de salud y el territorio. Gestión y conflicto
- 3.4.3.2.4. La planificación como momento de la gestión en salud mental: Bases teóricas de la planificación: desarrollo histórico de la planificación moderna; planificación normativa y estratégica; epistemología de la planificación; actores sociales y planificación. Conceptualización de problemas. Planificación estratégico situacional; planificación y gobierno; concepto de situación; el método de la planificación estratégico situacional de Carlos Matus. Pensamiento estratégico: el poder como

*Universidad Nacional de Lanús*

- categoría central; postulado de coherencia; pensamiento estratégico y planificación estratégica.
- 3.4.3.2.5. Programación y gestión en salud mental: Articulación entre planificación y programación: momentos de la planificación; tecnologías para la programación. Lógicas de programación. Gestión y organizaciones: gestión política; gestión programática; gestión organizacional. Instituciones, formas organizacionales y su implicancia sobre la gestión. Herramientas de programación: la cadena de resultados, POA, elementos de presupuestación, negociación y monitoreo.
- 3.4.3.2.6. Monitoreo y evaluación: Definiciones y generaciones de la evaluación. Coincidencias y diferencias de los procesos de monitoreo y de evaluación. Evaluación como parte del proceso de gestión. Evaluación de estructuras, procesos, resultados y contexto. Particularidades de la evaluación de programas y servicios de Salud Mental. Metodología y herramientas de evaluación de programas y servicios de salud mental.
- 3.4.3.3. Epidemiología y metodología de la investigación en salud mental:
- 3.4.3.3.1. Conceptos claves de epidemiología descriptiva y social: El campo de la epidemiología: tensiones epistemológicas, sanitarias y políticas. Conceptos claves de la epidemiología social: población; proceso salud/enfermedad/atención/cuidado; sufrimiento psíquico y cuidado.
- 3.4.3.3.2. La producción de información epidemiológica en salud /salud mental: La interfase epidemiología y salud mental: aportes teóricos y metodológicos para el análisis de los problemas de salud mental en la dimensión colectiva.
- 3.4.3.3.3. La producción de información epidemiológica en salud /salud mental. Las medidas descriptivas en epidemiología.
- 3.4.3.3.4. Principales indicadores poblacionales y de salud mental: La construcción de la situación de salud como herramienta para la planificación de intervenciones socio-sanitarias. Aportes de la epidemiología a la planificación y gestión de los servicios de salud mental: legislación vigente, recursos técnicos, protección y promoción de los derechos, participación comunitaria.

*Universidad Nacional de Lanús*

3.4.3.3.5. Herramientas metodológicas. Caracterización de problemas de investigación: Investigación en el contexto de la práctica profesional. Distintos tipos de investigación. Procesos de investigación y de formulación de proyectos de intervención. Sistematización de las prácticas. Proyectos de intervención profesional. Estudios de casos. Fundamentos en la elección del problema de investigación; la delimitación del objeto y marco teóricos; la racionalidad metodológica con que se plantea la investigación y desarrolla la estrategia para llevarla a cabo; herramientas de recolección de información; métodos de procesamiento de los datos y elaboración de los resultados

3.4.3.4. Estrategias para el abordaje de los problemas de salud mental

3.4.3.4.1. Abordaje de los problemas de salud mental en el ámbito comunitario: 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.

3.4.3.4.2. Abordaje del padecimiento mental grave: Dispositivos y programas para la atención de personas con padecimientos 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.

3.4.3.4.3. Abordaje de los consumos problemáticos: Propuestas para el abordaje del consumo problemático de sustancias (drogas lícitas, ilícitas, alcohol). Los grupos de autoayuda. Abordajes comunitarios en el primer nivel de atención (centros de salud y de salud mental); estrategias territoriales. El impacto de la penalización. Estrategias de reducción de daños. Abordajes

*Universidad Nacional de Lanús*

específicos y generales. Los consumos problemáticos como problema de salud mental. Enfoques preventivos y promocionales en consumos problemáticos

- 3.4.3.4.4. Abordaje de la violencia en el ámbito doméstico: las políticas públicas en la temática. Conceptualización de la violencia en el ámbito doméstico y su determinación social. Desarrollo de ámbitos amigables para el abordaje de la problemática. Tipología de violencia en el ámbito doméstico. Experiencias territoriales. Marco normativo nacional y en la Provincia de Buenos Aires. Epidemiología. Comunicación social de la problemática. Herramientas para el abordaje en el ámbito local.
- 3.4.3.4.5. Abordaje de los problemas prevalentes en salud mental: Epidemiología, problemas prevalentes en el mundo, la región de las Américas, Argentina, la Provincia de Buenos Aires. Herramientas que permiten cuantificar los problemas. Estrategias para el acogimiento de la problemática, servicios y sistemas y alojamiento del padecimiento mental agudo. Redes integradas de servicios de salud mental con base en la comunidad. Accesibilidad y abordaje efectivo. Salud mental comunitaria como paradigma que aloja el padecimiento en el nivel local. Organización de los servicios de salud mental.
- 3.4.3.4.6. Abordajes y ciclo de vida (niñas, niños y adolescentes; adultos, adultos mayores): Problemáticas actuales en la familia, la escuela y la comunidad. Problemáticas de la niñez y adolescencia: 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 los adultos mayores: salud mental y vejez. Mitos y realidades del proceso de envejecimiento. Problemas de salud mental en la vejez.
- 3.4.3.4.7. Abordaje de las problemáticas de salud mental y perspectiva de género: Problemáticas de la diversidad de género, etnia, clase, cultural, etc. Inequidades y desigualdades. El ámbito público y privado y las diferencias de género. El género, los



Universidad Nacional de Lanús

géneros. Abordajes específicos en la diversidad sexual, experiencias territoriales. Diferencias en salud mental entre géneros con perspectiva de género.

3.4.3.5. Taller de elaboración del trabajo de integración final: Aplicación de herramientas metodológicas. Debate acerca de la caracterización de problemas de investigación a partir de los proyectos de TFI de las y los estudiantes. Problematización de los procesos de investigación y de formulación de proyectos de intervención. Procesos de sistematización de prácticas. Proyectos de intervención profesional. Proceso de elaboración del TFI: elaboración de proyecto, cronograma, relación con el tutor de TFI, seguimiento.

3.4.4. Régimen de cursado

Tal lo que define el artículo 42° del Reglamento de Posgrado de la UNLa (Resolución 99/18 del Consejo Superior), las condiciones de regularidad de las y los estudiantes de la Carrera se definen con:

- Aprobación de un mínimo de dos (2) asignaturas por año lectivo
- Estar al día con el pago de la matrícula y los aranceles
- No registrar deuda en la Biblioteca
- Cumplir con los plazos y entrega del TFI

Adicionalmente, para mantener la condición de regularidad en cada uno de los módulos, deberán cumplirse las siguientes condiciones establecidas en el artículo 43° de dicha normativa:

- Acreditar un mínimo de 75% por de asistencia
- Aprobar los exámenes y otros requisitos académicos establecidos por la Carrera
- En caso de reprobación la condición de aprobación, las y los estudiantes podrán realizar una nueva presentación.

3.4.5. Formación práctica:

Las actividades prácticas que realizarán las y los estudiantes están vinculadas con la implementación de abordajes de salud mental comunitaria. Se desarrollarán en el marco de diferentes convenios con las Municipalidades de Lanús y de Lomas de Zamora (eventualmente también de Avellaneda) así como con otras organizaciones públicas y de la Sociedad Civil (Hospital Nacional en

*Universidad Nacional de Lanús*

Red “Laura Bonaparte”, SEDRONAR, etc.) y referirán fundamentalmente a acciones de gestión y comunitarias vinculadas con el abordaje de las problemáticas prevalentes en salud mental: consumos problemáticos, abordaje de niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, violencia en el ámbito doméstico, problemáticas subjetivas, padecimientos mentales graves, entre otras. Es importante destacar que en estas situaciones, las y los estudiantes, no estarán a cargo de casos específicos sino que estos serán abordados con fines didácticos, priorizando abordajes colectivos y comunitarios.

Asimismo, en las prácticas profesionales se implementarán abordajes epidemiológicos tanto descriptivos - para caracterizar un problema de salud mental en términos cuantitativos - como desde la epidemiología crítica en donde se plantearán aproximaciones desde enfoques complejos donde las ciencias sociales permitirán contextualizar los problemas a partir de su determinación social y, por lo tanto, abrirán la posibilidad de diseñar abordajes interdisciplinarios y multisectoriales. Este tipo de análisis implicará un fuerte nexo entre las actividades en aula y las realizadas en el ámbito territorial

Por otro lado, con similar metodología se trabajarán los temas de planificación, programación, gestión y evaluación. Las y los estudiantes participarán de procesos de gestión local y, en los módulos correspondientes durante la cursada, se problematizarán estas situaciones de manera de revisar y aprehender los conceptos de estas líneas disciplinarias.

En las prácticas profesionales se realizarán los siguientes contenidos mínimos:

- Abordaje de problemas de salud mental en el ámbito territorial: Comunidad y territorio.
- Redes socio-comunitarias e interinstitucionales. Las instituciones y las organizaciones. El poder y las instituciones. Análisis institucional. Diferentes perspectivas.
- El equipo y las prácticas instituyentes. El grupo-sujeto. Implicación y subjetividad. Análisis de actores. Triángulos de poder y de gobierno. Tácticas y estrategias en la vinculación con los actores.
- Herramientas para el abordaje territorial. Planificación participativa. Monitoreo y evaluación: herramientas, validación local. Uso de las herramientas epidemiológicas, análisis de problemas de salud mental in situ.
- Abordajes desde la gestión de sistemas locales y servicios: modelos de atención, de gestión y de financiamiento.
- Herramientas para el análisis situacional de problemas. Programación y uso de herramientas. Implementación presupuestaria.



Universidad Nacional de Lanús

- Lógicas de funcionamiento de los servicios en salud mental. Multi, inter y transdisciplinas. Abordaje de problemas complejos.
- Monitoreo y evaluación de la programación institucional. Actores e implementación de acciones. Gestión política, programática y organizacional.
- Espacios de gobernabilidad: los espacios singular, particular y general, su vinculación con las operaciones y demanda de operaciones. Coeficiente de transversalidad. Postulado de Coherencia.
- Articulación del campo y el sector salud en salud mental. Intersectorialidad en acto.

3.5. Propuesta de seguimiento curricular:

Para garantizar el acompañamiento de las y los estudiantes en su trayectoria académica - incluyendo la finalización de los estudios - el especializando estará acompañado durante todo su trayecto académico por tutores áulicos.

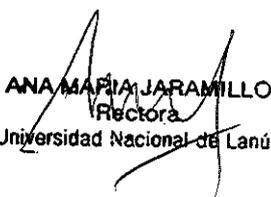
Las y los tutores serán el Director de la Especialización, las y los integrantes de la Comisión Académica y los profesores estables de la Carrera, quienes serán asignados en función de sus campos profesionales de competencia. Las y los tutores tienen la función de acompañar y contribuir a que las y los estudiantes puedan superar las dificultades que se les presenten en el desarrollo de la cursada y/o en el proceso de evaluación progresiva de los módulos, atender especialmente a la integración de los distintos espacios curriculares, asesorar y orientar en la elección de su tema de TFI y en la búsqueda de un Director para ese proceso.

Estas actividades serán realizadas con continuidad a lo largo de la cursada de los módulos de la Carrera. Las y los tutores informarán periódicamente a la Dirección sobre el desarrollo de la tutoría, respondiendo a las solicitudes de información cuando esta lo requiera e informando cualquier inconveniente en el desarrollo de las mismas.

Asimismo dentro de las políticas de la Universidad existen una diversidad de mecanismos que contribuyen a la finalización de los estudios y al acompañamiento de las y los estudiantes de posgrado que se promoverán desde la Carrera como: la inclusión de las y los estudiantes en proyectos de investigación y cooperación acreditados; becas de investigación para estudiantes; eximición de aranceles para docentes, no docentes y graduados UNLa, entrevistas individuales y grupales para tratar distintos temas.


Lic. Ramón Aristides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


J. ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús


ANA MARÍA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús

*Universidad Nacional de Lanús*

Por otro lado, en cada una de las actividades de prácticas profesionales, las y los estudiantes contarán con la orientación y supervisión de docentes del plantel de la Carrera.

Asimismo se realizará el seguimiento del desarrollo de la Carrera desde dos perspectivas:

- Encuestas periódicas a las y los estudiantes, indagando las siguientes dimensiones:
 - Coherencia del programa con las problemáticas de las prácticas así como los perfiles epidemiológicos prevalentes en salud mental.
 - Evaluación de la acción docente en cuanto competencia para el abordaje de las áreas temáticas de cada uno de los módulos, para la articulación de los contenidos teóricos con las prácticas y para el apoyo en la reflexión acerca de las experiencias en el territorio.
 - Pertinencia y actualidad de la bibliografía
- Seguimiento permanente, desde la Dirección de la Carrera, de las y los estudiantes, la acción docente y el desarrollo del campo práctico.

3.6. Reconocimiento de régimen de créditos académicos:

Tal lo definido en el Reglamento de Posgrado de la UNLa en su artículo 92°, se establece un (1) crédito por cada 14 a 16 horas de cada módulo.

Módulo	Horas	Créditos
Fundamentos y organización del Campo de la Salud Mental	70	5
Planificación, Políticas y Gestión en Salud Mental	95	7
Epidemiología y metodología de la investigación en salud mental	75	5
Estrategias para el abordaje de los problemas de salud mental	90	6
Taller de elaboración del TFI	60	4
Total	390	27

3.7. Requisitos respecto del trabajo final integrador (TFI):

El trabajo final de la Especialización consiste en la presentación de una producción escrita que se enmarque en las condiciones y requisitos que propone la institución y que constan en el reglamento específico y en el Reglamento de Posgrado. El TFI deberá ser un trabajo original, inédito e individual, enmarcado en los objetivos y ejes curriculares de la Carrera.

Identificará una problemática específica, dará cuenta brevemente del estado del arte en la temática elegida, de la implementación de una metodología

*Universidad Nacional de Lanús*

pertinente, así como de la exposición correspondiente de las conclusiones que emerjan del trabajo. Para su elaboración, cada estudiante, contará con el apoyo de un tutor docente y la guía de un director.

La o el estudiante elegirá libremente el tema de su TFI en el marco de una serie de ejes temáticos de interés para el posgrado, será asesorado por su director sobre el valor y la factibilidad del mismo. El TFI deberá integrar los aprendizajes desarrollados en el plan de estudios del posgrado, su relación con el campo práctico de los servicios y su aplicación a las modalidades de atención en el ámbito de los servicios. En todas las cohortes de la Especialización los docentes ofrecerán temas y grupos de investigación para radicar los proyectos y formular los TFI; en este caso las investigaciones formarán parte de los proyectos de los docentes de la Especialización, de los Institutos de Investigación y de otros espacios académicos de la UNLa.

El proyecto de TFI será presentado para su aprobación a la Dirección de la Carrera y la Comisión Académica que analizarán la pertinencia de la propuesta. Luego del acuerdo, se notificará al estudiante para que continúe el trabajo y, una vez culminado el escrito y con el acuerdo de su Director, se presentará nuevamente a la Dirección de la Carrera y a la Comisión Académica para la revisión del cumplimiento de los aspectos formales y la designación del jurado evaluador, el que será informado al estudiante y a su Director. Los integrantes podrán ser recusados con motivo justificado en las condiciones y los plazos establecidos en el artículo 72° del Reglamento de Posgrado; para dar curso al proceso de recusación se conformará un comité ad hoc conformado por la Dirección de la Carrera y la Dirección de Posgrado.

El TFI será evaluado por un jurado compuesto por dos (2) docentes seleccionados por el Director de la Especialización, con intervención de la Comisión Académica de la Carrera. El jurado no podrá incluir al Director del estudiante y sus integrantes deberán tener, al menos, el título de especialista y demostrar excelencia académica y científica en el universo del TFI a evaluar.

El TFI podrá tener dos modalidades:

- Análisis y conocimiento de problemáticas de salud mental en el ámbito local de su práctica
- Propuesta de estrategias y abordajes de las problemáticas de salud mental en el ámbito local de su práctica, desarrollando la metodología de la planificación.

No será requisito de evaluación la defensa pública del TFI, sin embargo, su producto será remitido al repositorio digital de José María Rosa de la UNLa de



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

manera que esté disponible para la comunidad científica; asimismo, podrá ser presentado ante los trabajadores de salud locales de manera que pudiera ser un insumo para los procesos de gestión.

3.8. Bibliografía general:

Abramovich V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas del desarrollo. *Revista de la CEPAL*, 88, 35-50.

Agrest, M., Ardila, S., Barruti, S., Campati, G., Flores, M., Guardo, G., Rivaya, P., Vigo, D., Wikinski, S. (2013), Experiencia de sistematización de la eficacia y del funcionamiento de un hospital de día para pacientes con sufrimiento mental a partir de variables cuantitativas y de la perspectiva de los usuarios. En Dirección de Salud Mental y Adicciones (comp) *Experiencias Territoriales de Sistematización de Información en Salud Mental y Adicciones*. (pp. 129-148), Buenos Aires, Dirección de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud

Almeida Filho, N. (2000). La epidemiología del modo de vida. En: *La Ciencia Tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología*. (157-176). Buenos Aires: Lugar Editorial

Almeida Filho, N. (2000). Las epidemiologías sociales (o la paradoja de una redundancia). En *La Ciencia Tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología*. (137-156). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Almeida Filho N, Castiel LD & Ayres JRM . (2009). Riesgo: concepto básico de la epidemiología. *Salud Colectiva*, 5(3), 323-344.

Amarante, P. (2006). *Locos por la vida. La trayectoria de la reforma psiquiátrica en Brasil*. Buenos Aires: Madres de Plaza de Mayo.

Amarante, P. (2007). *Saúde Mental e Atensão Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Arango, M. (1992). "Salud Mental en la comunidad y atención primaria de la salud, en Levav, temas de salud mental en la comunidad. OPS.

Ardila Gómez, S. y Stolkiner, A. (2010) La Evaluabilidad de Programas y Servicios de Salud Mental: La Posición de sus Trabajadores. En: Barila, V., Lapalma, A. y Molina, M. J. (comps). *Psicología y Sociedad. Libro del XII Congreso Metropolitano de Psicología*. (pp. 109-112). Buenos Aires: Asociación de Psicólogos de Buenos Aires.

Ardila S., Galende E. (2011), El concepto de Comunidad en la Salud Mental Comunitaria, *Salud Mental y Comunidad*, Remedios de Escalada, Año 2, N° 2.

*Universidad Nacional de Lanús*

Ardila, S. y Stolkiner, A. (2011). Investigando sobre procesos de evaluación de programas de reinserción comunitaria de personas externadas de instituciones psiquiátricas. *Salud Mental y Comunidad*, (1,1), pp. 65-76, Remedios de Escalada

Ase I., Buriyovich J. (2009). La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? *Salud Colectiva*, 5(1), 27-47.

Ase, I (2017). El impacto de la CUS sobre la salud mental.. 03/03/2019, de Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba Sitio web: <https://cppc.org.ar/el-impacto-de-la-cus-sobre-la-salud-mental/>

Augsburger, A. (2002). De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave, en Cuadernos médicos sociales, núm. 80, pp. 61-75. Buenos Aires.

Augsburger AC (2004). La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología. *Psicología & Sociedad*, 6 (2): 71-80.

Augsburger AC, Gerlero SS (2005). La construcción interdisciplinaria: potencialidades para la epidemiología en salud mental en KAIROS Revista de Temas sociales, 9 (15): 1-17, Universidad Nacional de San Luis.

Augsburger AC, Gerlero SS (2017). La accesibilidad al tratamiento psicofarmacológico en la estrategia de atención primaria de la salud. Una mirada crítica sobre las paradojas del derecho a la salud. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 9 (24): 96-122, Florianópolis.

Banco Mundial (1993). *Invertir en Salud. Informe sobre el desarrollo mundial* Washington DC, World Bank.

Bang, C. (2012). *Las ideas de comunidad y participación comunitaria en salud. Una revisión histórica en las políticas de salud para América Latina.* Saarbrücken: Editorial Académica Española.

Bang C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad*. 13 (2): 109-120

Bang, C. (2015): Los profesionales de salud y salud mental en prácticas comunitarias: descubriendo una experiencia participativa de promoción de salud mental en red. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 32(supl. 1), 134-142. Medellín-Colombia.

Barcala, A (2016). *Interdisciplina y Ley de Salud Mental. El trabajo interdisciplinario enmarcado en el apoyo a la Defensa Técnica a personas*



00157 / 19

Universidad Nacional de Lanús

internadas en forma involuntaria pags 71-79 en Derechos humanos de las personas con discapacidad psicosocial. Revista del Ministerio Público de la Defensa de la Nación Argentina N°11. Buenos Aires Argentina, pags 70-79.

Barcala, A.; Torricelli, F. (2013). Ampliando los márgenes de la clínica. Trayectoria de un Programa de Salud Comunitaria para niños, niñas y adolescentes desde una perspectiva de derechos en la Ciudad de Buenos Aires. VERTEX . Rev. Arg. de Psiquiatría. 2013, Vol. XXIV: 67 – 75

Barcala, A. y Luciani Conde, L. (comp) (2015). Salud mental y niñez en la Argentina. Legislaciones, políticas y prácticas. Buenos Aires: Teseo.

Basaglia, F. (2008). La condena de ser loco y pobre. Buenos Aires: Topia.

Bourdieu P. (1990), Algunas propiedades de los campos en Sociología y Cultura, México, Grijalbo.

Bourdieu y Wacquant (2005) Una invitación a la sociología reflexiva. Buenos Aires: Siglo XXI.

Braunstein NA (2013). ¿Qué clasifica la clasificación? En Clasificar en psiquiatría. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

Cabrera, L., de Socio, D. y Fresco, N. (2015) Abordaje psicosocial en villas y barrios vulnerables. (2015) En: Políticas públicas de salud mental: enfoques, estrategias y experiencias con base en la comunidad (Pag. 205-218). Buenos Aires: Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones.

Campos G. (2001). Gestión en Salud. En defensa de la Vida, Buenos Aires, Lugar Editorial.

Campos G. (2009), Método PAIDEIA. Análisis y co-gestión de colectivos, Buenos Aires, Lugar Editorial

Canguilhen, G. (2009). Lo normal y lo patológico. México: Siglo XXI.

Castronovo R., Cavallieri S. (2008), Compartiendo notas. El trabajo social en la contemporaneidad, Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLa

CELS (2009-2014). Derechos humanos en la Argentina. Informe 2009 al 2014. Buenos Aires: Siglo XXI.

Chorny, A.H. (1998). Planificación en salud: viejas ideas en nuevos ropajes, en Cuadernos Médico Sociales N° 73, CESS, Rosario.

Cohen H. y G. Natella (2010). “Salud mental en acción”, en J. Rodríguez y otros, Salud mental en la comunidad. OPS.

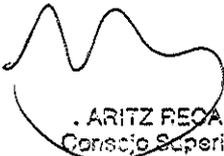
Corin, M. (2013). Redes y puertas en salud mental comunitaria en un centro de salud y acción comunitaria (CESAC 24) del sur profundo de la CABA. VERTEX . Rev. Arg. de Psiquiatría. 2013, Vol. XXIV.

*Universidad Nacional de Lanús*

- de Souza Minayo, M. (2009) La artesanía de la Investigación Cualitativa. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- de Souza Santos B. (2006). Conocer desde el Sur. Para una cultura política emancipatoria. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales / Unidad de Post Grado.
- Elizalde, E., Scheinkestel, G., Schemberger, C. y Bang, C (2013). Apuntes del día que el centro de salud abrió sus puertas. Aproximaciones a la creación de nuevas lógicas institucionales. Memorias V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. (Tomo II, pp. 67-70) Buenos Aires: Facultad de Psicología UBA.
- Faraone, S. y otros (2012) "Accesibilidad y Derechos Humanos: Análisis de los procesos de atención alternativos al modelo asilar en Santa Fe y Tierra del Fuego". En Revista de Salud Pública Vol.3 N° 12. Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación.
- Faraone, S. (2013) "Reformas en Salud Mental. Dilemas en torno a las nociones, conceptos y tipificaciones". En Salud Mental y Comunidad. UNLA (Pp. 29-40) Faraone, S. y Valero A. (2013) Dilemas en Salud mental. Sustitución de lógicas manicomiales. Buenos Aires. Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- Foucault, M (1970). Historia de la Locura en la Época Clásica, México, Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2007). El poder psiquiátrico. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica.
- Franco Huertas B. (2016). Planificar para Gobernar: El Método PES Entrevista a Carlos Matus, 1° edición mejorada, Buenos Aires, Fundación CiGob
- Franco, T.B. y Merhy, E.E. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. Salud Colectiva, 7 (1), 9-20.
- Frente de Artistas del Borda [FAB]. (2008). Frente de Artistas del Borda. Una experiencia desmanicomializadora. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- Galende, E. (1997) De un horizonte incierto. Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual... Paidós, Buenos Aires.
- Galende, E, Kraut, A (2006). El Sufrimiento Mental. El poder, la ley y los derechos, Buenos Aires, Lugar Editorial.



Lic. Ramón Aristides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús

*Universidad Nacional de Lanús*

- Galende, E. (2007). "Derechos humanos y salud mental: la cuestión ética", en *Subjetivación clínica insurgencias*, pp. 105-116. Buenos Aires: Madres de Plaza de Mayo.
- Galende, E (2008). *Psicofármacos y Salud Mental. La ilusión de no ser*, Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Galende, E (2014). *Conocimiento y Prácticas de Salud Mental*, Buenos Aires, Lugar Editorial
- Goffman, E. (1989). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu. Goffman, E. (2004). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kohn R. et. al. (2005). *Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública*. En: *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18(4/5).
- Kraut, A. y N. Diana (2011). *Derecho de las personas con discapacidad mental: Hacia una legislación protectora*, en *Panorámicas de salud mental*. Buenos Aires: Ministerio Público Tutelar-Eudeba.
- Laurell A. (2014) *Contradicciones en salud: Sobre acumulación y legitimidad en los gobiernos neoliberales y sociales de derecho en América Latina*, *Saúde em Debate*, Vol. 8 No 103, Rio de Janeiro (853-871)
- López Mosteiro, C. (2014) *Café Basaglia*. En: *Prácticas Inclusivas en Salud Mental y Adicciones* (Pág. 18-35). Buenos Aires: Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Luciani Conde, L. y Barcala, A. (Organizadores) (2008) *Derechos en la niñez. Políticas públicas y efectivización del derecho a la salud en el contexto de la protección integral*, Buenos Aires, Editorial Teseo.
- Matus C. (2007), *Adiós, Señor Presidente*, Colección *Planificación y Políticas Públicas*, Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLa
- Matus C. (2008). *Teoría del Juego Social*, Colección *Planificación y Políticas Públicas*, Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLa
- Mérhy E. (2006), *Salud. Cartografía del Trabajo Vivo*, Buenos Aires, Lugar Editorial
- Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M. y Silva, E. (2012). *Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras de acceso en salud mental*. *Salud Colectiva*, 8 (1), 25- 34.

*Universidad Nacional de Lanús*

- Miranda L., Onocko Campos R. (2008), Análise do trabalho de referência em Centros de Atenção Psicossocial, Rev Saúde Pública, 42(5), 907-13
- Mora-Ríos J, Ito-Sugiyama ME (2005). Padecimientos emocionales, búsqueda de ayuda y expectativas de atención en una comunidad urbano marginal. Salud Pública de México; 47: 145-154
- Murekian, N. G. (2007). “Salud mental y representaciones sociales: Estructuras, procesos y contextos. De la desmanicomialización y sus impactos representacionales en población adulta y en grupos de expertos. Ciudad de Viedma y Ciudad de Buenos Aires”. Área Psicología, UBA.
- OMS (1978): Declaración de Alma-Ata. Alma Ata. World Health Organization (WHO),
- OMS/UNICEF (2018). Declaración de Astaná - Global Conference on Primary Health Care.
- Onocko Campos, R. y otros (2008). “Salud Colectiva y psicoanálisis: entrecruzando conceptos en busca de políticas públicas potentes”, en revista Salud Colectiva, vol. 4, núm. 2, pp. 173-185. Buenos Aires: UNLa.
- Onocko Campos, R.T. et al. (2012). Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. Rev. Saude Publica, v.46, n.1, p.43-50.
- OPS/OMS (2005), Principios de Brasilia, Washington DC OPS,(2005), Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos, Washington D.C.
- OPS/OMS (2010), Consenso de Panamá, Washington DC .
- Piselli, F. (2007). Communities, places and social networks. American Behavioral Scientist, 50 (7), 867-878.
- Rovere M. (2006). Planificación estratégica de recursos humanos en salud, 2º edición, Washington DC, Organización Panamericana de la Salud
- Rovere M. (2016). El sistema de salud de la Argentina como Campo, Tensiones, Estratagemas y Opacidades. Revista Debate Público-Reflexión de Trabajo Social, Año 6 N° 12, 23-41.
- Saavedra JE, Uchofen – Herrera V (2016). Percepciones sobre la atención de salud en personas con problemas autoidentificados de salud mental en zonas rurales del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 33(4): 785-93
- Samaja, J. (2004). Proceso, diseño y proyecto en investigación científica. Cómo elaborar un proyecto sin confundirlo ni con el diseño ni con el proceso. Buenos Aires: JVE Ediciones.



Lic. Ramón Aristides Álvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



J. ARITZ RECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



ANA MARIA JARAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús

*Universidad Nacional de Lanús*

- Segato, Rita (2004). Antropología y Derechos Humanos: alteridad y ética en el movimiento de los derechos universales. Serie antropológica 365. Brasilia.
- Silva Paim J., Fontes Teixeira C. (2006). Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte, Rev Saúde Pública, 40(N Esp):73-8
- Souza, MLP (2016). Registro de distúrbios mentais no Sistema de Informação da Atenção Básica do Brasil, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25(2), 405-410.
- Spinelli H. (2016). Volver a pensar en salud: programas y territorios, Salud Colectiva, 12(2), 149-171, Buenos Aires
- Stagnaro J.C; Cia, A.H; Vommaro H; Sustas S; Vazquez N; Serfaty R; Kessler R; Benjet C (2018). Delays in making initial treatment contact after the first onset of mental health disorders in the Argentinean Study of Mental Health Epidemiology. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. Cambridge University Press, pp1-11
- Stolkiner, A, Ardila Gómez, S (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social /Salud Colectiva latinoamericanas. VERTEX-Revista Argentina de Psiquiatría, XXIII N° 101, 52-56.
- Stolkiner, A. (2013). Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental. En Los sufrimientos-10 Psicoanalistas-10 Enfoques. (211-239) Compilador: Hugo Lerner, Buenos Aires. Editorial: Psicolibro. Colección FUNDEP.
- Stolkiner, A. (2015). Derechos humanos y salud desde el pensamiento médico social/salud colectiva latinoamericano. En La enfermedad de los sistemas de salud: miradas críticas y alternativas (161-177). Chile - Ontario: Dr. Jaime Llambías- Wolff, RIL editores - York University Bookstore.
- Stolkiner, A. (2015). Salud mental: avances y contradicciones de su integración a la salud comunitaria. En ¿Qué hacer en salud-Fundamentos políticos para la soberanía sanitaria (57-70) Compilador Leonel Tesler, Buenos Aires, Editorial Colihue.
- Tamburrino, C. (2009). "Contribución a una crítica epistemológica de la discapacidad mental", en *Feminismo/s*, núm. 13, junio, pp. 187-206.
- Testa M. (1995). Pensamiento Estratégico y Lógicas de Programación (El Caso de Salud), Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Testa M. (1997). Pensar en Salud, Buenos Aires, Lugar Editorial

*Universidad Nacional de Lanús*

Urrego Mendoza Z (2007). Reflexiones en torno al análisis de la situación de salud mental en Colombia, 1974-2004. Revista Colombiana de Psiquiatría. XXXVI (2).

Wagner, M. (2007). Los montes de la Loca. Buenos Aires: Ediciones Baobab.

Wilner A., Mokate K. (2008). Planificación en Salud, una herramienta útil en el proceso de gestión, Buenos Aires, Mimeo

Wilner A., Mokate K. (2008). El Proceso de Responsabilización en el Proceso de Gestión, Módulo del Curso Virtual de Gestión para Resultados en Salud con enfoque en Derecho Sanitario, Instituto de Desarrollo Económico y Social del Banco Interamericano de Desarrollo (INDES – BID), Washington D.C., Ministerio de Salud del Brasil

Wilner A., Mokate K. (2008). Gestión de conflictos y búsqueda de consensos, Módulo del Curso Virtual de Gestión para Resultados en Salud con enfoque en Derecho Sanitario, Instituto de Desarrollo Económico y Social del Banco Interamericano de Desarrollo (INDES – BID), Washington D.C., Ministerio de Salud del Brasil

Wilner A., Mokate K. (2008). La Cadena de Resultados, Módulo del Curso Virtual de Gestión para Resultados en Salud con enfoque en Derecho Sanitario, Instituto de Desarrollo Económico y Social del Banco Interamericano de Desarrollo (INDES – BID), Washington D.C., Ministerio de Salud del Brasil

Wilner A. (2018). La mesa de gestión intersectorial en Salud Mental comunitaria del Municipio de Lanús como dispositivo promotor de la problematización del campo de la Salud Mental (período 2013 - 2015), Salud Mental y Comunidad, Remedios de Escalada, Año 5, N° 5. UNLa

Yanco D., Gerlero S., Augsburger A., Duarte M., Gómez R. (2012). Investigación sobre los cuidados en Salud Mental en Centros de Atención Primaria en Argentina, Salud Mental y Comunidad, Remedios de Escalada, Año 2, N° 2, UNLa.

Ynoub, R. (2007) El proyecto y la metodología de investigación. Buenos Aires, CENGAGE Learning.

Ynoub, R. (2014). Cuestión de Método. Aportes para una metodología crítica. México: CENGAGE.



Lic. Ramón Arístides Alvarez
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



. ARITZ BECALDE
Consejero Superior
Universidad Nacional de Lanús



ANA MARIA JABAMILLO
Rectora
Universidad Nacional de Lanús