

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

**ANEXO RHCD**

**A) Denominación: *Diplomatura Universitaria Internacional en Salud Mental Comunitaria: una herramienta para transformar.***

**B) Requisitos de Ingreso:** Tener secundario completo.

**C) Objetivos:**

***Objetivos generales:***

- Facilitar la incorporación de contenidos vinculados a problemáticas emergentes de la salud mental en las poblaciones, desde una perspectiva Compleja, Psicosocial y Epidemiológica
- Promover un proceso crítico y reflexivo que permita la comprensión de las categorías fundamentales de la salud mental comunitaria y contribuya a generar compromiso y acción en defensa del derecho a la salud, desde la incorporación de tecnologías de intervención territoriales concretas, pensadas y diseñadas desde un enfoque de derechos, en el marco de la normativa vigente.

***Objetivos específicos:***

- Describir y analizar problemáticas asociadas a la salud mental en las poblaciones, reconociendo sus dimensiones individuales, grupales, comunitarias y sociales.
- Promover la reflexión crítica sobre el sufrimiento psíquico de las poblaciones.
- Desarrollar la capacidad de construcción de estrategias de acción en el ámbito de la prevención y promoción de la salud mental colectiva, con inserción y participación comunitaria, tomando las experiencias presentadas y discutidas en clase como apoyo para el trabajo con la singularidad de cada territorio.
- Conocer y reflexionar sobre las relaciones históricas entre arte-cultura y trabajo en salud mental.
- Conocer los principios teóricos y las estrategias de intervención en el campo de la salud mental desde el modelo clásico del alienismo, la apropiación conceptual y la acción sobre la locura/enfermedad mental, a través de experiencias de renovación y reforma hasta la actualidad y posibles perspectivas.
- Fortalecer competencias para el análisis, organización e implementación de buenas prácticas de gobernanza, liderazgo, inversión y gestión de servicios comunitarios centrados en las necesidades y problemas de las personas con padecimiento emocional y mental.
- Favorecer en los operadores y profesionales una capacidad de trabajo multifocal a partir de la integración entre lo social y lo sanitario en el desarrollo de proyectos comunitarios participantes centrados en la persona y en la colectividad.

**D) Justificación:**

La OMS entiende a la salud mental como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. La salud mental se reconoce como un elemento integral de salud general y como un derecho básico y fundamental. La mejora de la salud y el bienestar mentales también se reconoce como un componente esencial de la

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

cobertura sanitaria universal" (OMS,2022). La Ley Nacional de Salud Mental reconoce a la "salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona". Observamos que la definición de la OMS se remite, fundamentalmente, a la dimensión individual, al estado de bienestar del individuo y a la importancia que tiene para este, sin embargo, poco nos dice sobre cuáles son sus determinantes. Los principios establecidos por la Ley de Salud Mental, explicitan claramente el proceso Complejo de la construcción social de las subjetividades, y es en este sentido, es que nos orientamos en la formulación de los contenidos que se incluyen en esta Diplomatura, entendiendo que, cuando hablamos de Salud Mental no solo nos referimos a la dimensión individual, sino que además incluimos lo grupal y los comunitario, por consiguiente, no solo se puede hablar de clasificaciones nosografías o patologías, sino también de problemáticas y sufrimiento psíquico

El último informe de la OPS-OMS en la 30.a Conferencia Sanitaria Panamericana, del año 2022, nos advierte que, en "la Región de las Américas, los TMNS y el suicidio representan más de un tercio del total de años perdidos por discapacidad y una quinta parte del total de años de vida ajustados por discapacidad. En el 2019, los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y los trastornos por consumo de drogas ocuparon la segunda, la cuarta y la quinta posición entre las principales causas de años vividos con discapacidad ajustados según la edad. El consumo de bebidas alcohólicas tiene fuertes repercusiones en la Región: 8,2% de la población general mayor de 15 años presenta algún tipo de trastorno por consumo de bebidas alcohólicas, y se estima que 5,5% de las muertes y 6,7% de los años de vida ajustados por discapacidad son atribuibles al consumo de bebidas alcohólicas. Los problemas de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas son factores de riesgo para el suicidio, que se cobra casi 98.000 vidas al año (con una tasa estandarizada según la edad de 9,0 por 100.000 habitantes). La tasa de suicidio de la Región ha aumentado 17% desde el año 2000, y dos países de la Región de las Américas se encuentran entre los diez países con las mayores tasas de suicidio del mundo".

Se estima, según datos de la Organización Mundial de la Salud, que una de cada cuatro personas, es decir, un 25% de la población general, sufre algún trastorno mental o del comportamiento en el transcurso de su vida.

Tomados en su conjunto, los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias se cobran un alto precio, y representaban un 13% de la carga mundial de morbilidad en 2004. Por sí sola, la depresión representa un 4,3% de la carga mundial de morbilidad, y se encuentra entre las principales causas mundiales de discapacidad (un 11% del total mundial de años vividos con discapacidad), sobre todo entre las mujeres, entre el 10 y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio, alrededor 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes es diagnosticado con un trastorno mental, Las personas con trastornos mentales graves mueren de 10 a 20 años antes que la población general (Mental Health Atlas,2020)

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

Un estudio epidemiológico en salud mental en la Argentina en el año 2018 concluye que, la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en la población general de la Argentina en mayores de 18 años de edad fue de 29,1% y el riesgo proyectado de vida hasta los 75 años de edad fue de 37,1%. Los trastornos con prevalencia de vida más elevada fueron el Trastorno depresivo mayor (8,7%), el Trastorno por abuso de alcohol (8,1%) y la Fobia específica (6,8%). Los Trastornos de ansiedad fueron el grupo de mayor prevalencia (16,4%), seguidos por los Trastornos del estado de ánimo (12,3%), los Trastornos por sustancias (10,4%), y los Trastornos del control de impulsos (2,5%). Las mujeres tuvieron mayores probabilidades de padecer trastornos de ansiedad, mientras que los hombres de padecer trastornos por sustancias. La edad a la entrevista estuvo inversamente asociada con el riesgo de vida de cualquier trastorno. (Juan Carlos Stagnaro, 2018).

La encuesta Mundial de Salud Mental en la población general, realizada por la OMS y las Universidades de Harvard y de Michigan, revelan que, entre el 4% y el 26% de la población adulta padece algún trastorno mental en algún año determinado, y sólo entre el 1% y el 15% reciben tratamiento durante ese mismo período. La prevalencia a lo largo de la vida de al menos un trastorno mental del DSM-IV fue 29,1%, mientras que el 12,6% de los encuestados padecieron dos o más trastornos y el 5,7% padecieron tres o más.

Estos indicadores nos evidencian la magnitud e importancia de los problemas que se suscitan en el campo de la Salud Mental, y también nos dicen que, fundamentalmente, son un problema de salud pública, y por ende, son problemas que le compete al estado y sus instituciones.

Desde el mes de marzo del 2020, la Argentina en su totalidad está siendo atravesada por la pandemia del COVID 19, si bien los efectos sobre los cuerpos están claramente descritos, no está igualmente dilucidado los efectos de la pandemia tiene y tendrá en la subjetividad de las personas, es decir, el impacto en la salud mental de las poblaciones. Estos efectos operan en dos sentidos. Uno tiene que ver con la enfermedad en sí y su potencial encuentro con la muerte, lo que sin dudas opera de manera significativa a través de las diferentes manifestaciones que expresan las personas: miedo, ansiedad, depresión, problemas con el sueño, incertidumbre existencial entre otros (Johnson & Col. 2020; Levin, 2021), acrecentando los niveles de aquello que denominamos sufrimiento psíquico. Por otro lado, el prolongado aislamiento social conlleva a sentimientos de soledad, dificultades en las relaciones familiares, ansiedad, aumento en la violencia de género e infantil, incertidumbre económica, entre otros. Son diversos los estudios que se han y vienen realizando sobre el impacto de la pandemia en la subjetividad de las poblaciones, en los cuales hay un consenso que existe un aumento generalizado del sufrimiento psíquico, que se manifiesta en padecimientos como la depresión, ansiedad, miedos, altos niveles de incertidumbre, entre otros; según estimaciones de algunos organismos internacionales, la prevalencia de algunos problemas comunes de salud mental, como la depresión y la ansiedad, aumentó más del doble durante las crisis de la pandemia (OPS-OMS, 2022), esto quiere decir que, no solamente la población sufre más, sino que también se amplía la brecha en la atención

Nuestra propuesta para la formación y fortalecimiento para los trabajadores de la Salud Mental se encuadra en los lineamientos que sean estipulado como prioritarios por la OPS-

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

OMS, a) fortalecer el liderazgo, la gobernanza y las alianzas multisectoriales, e integrar la salud mental en todas las políticas; b) mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios comunitarios dirigidos a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas; c) impulsar las estrategias y las actividades de promoción y prevención a lo largo del curso de vida; d) fortalecer la integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto de las emergencias; y e) fortalecer los datos, la evidencia y la investigación.

### **E) Destinatarios:**

Esta diplomatura está destinada a todas las personas que desarrollan alguna actividad o trabajo en el campo de la Salud Mental, que tengan completado el secundario, tanto en dispositivos comunitarios como hospitalarios, a estudiantes universitarios y terciarios. Licenciadas/os en Psicología, Trabajadoras/ es Sociales, Enfermeras/os, Médicas/os, Acompañantes Terapéuticos, Promotores de Salud, Operadores socioterapéuticos, socioscomunitarios y demás trabajadores y referentes sociales vinculados al campo de la Salud Mental. Estudiantes en carreras universitarias, tecnicaturas y profesorado.

### **F) Pertinencia:**

Los contenidos y objetivos de esta Diplomatura son tratados en diversas asignaturas que se dictan en la Facultad de Psicología, ejemplo: Psicología Sanitaria en Salud Pública, Psicología Social, Estrategias de Intervención Comunitarias, Antropología Social, Cultural y Latinoamericana, teoría y técnicas de grupos, etc. Esta Diplomatura, se encuadra en la Unidad de Estudios Epidemiológicos en Salud Mental, esta es una institución dependiente y con sede en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (FP-UNC), relacionada en calidad de Centro de investigación con la Maestría de Salud Mental, en dicha unidad, desde el año 2011 se vienen dictando programas de formación de postgrado y diversas investigaciones en temáticas vinculadas a la Drogodependencia y Salud Mental Comunitaria. En el año 2021 y 2022 equipos de la Maestría en Salud Mental han sido seleccionados para la Beca de Salud Investiga.

### **G) Estructura:**

El Diplomado está organizado en 14 unidades, las unidades 1,3,5,7,9,11, son de 9hs reloj cada uno, que dictan los días viernes, y las unidades 2,4,6,8,10,13 son de 7hs., que se dictan los días sábados y los módulos 12 y 14 son de 14hs., que se dictan en dos partes, un viernes y sábado, lo que hace un total de 124hs. en modalidad virtual sincrónica, 28hs de actividades prácticas virtuales y 45 hs, de tutorías para el trabajo de intervención, haciendo un total de **197** horas para la Diplomatura.

### **H) Contenidos de cada unidad:**

#### **Unidad 1: Introducción al campo de la Salud Mental Comunitaria**

**Contenidos:** Paradigmas en Salud y Salud Mental. Modelos de atención en Salud Mental. La Salud Mental Comunitaria. La perspectiva Compleja en Salud Mental. La

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

Epidemiológica social/crítica en Salud Mental. El proceso de salud/enfermedad/atención/cuidados en salud.

**Carga horaria:** 9 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Mgter Miguel Ángel Escalante

### **Unidad 2: La Planificación en Salud Mental desde una perspectiva Compleja**

**Contenidos:** Modelos de Planificación. La Planificación en Salud Mental. El modelo Complejo en Planificación. El proceso de formulación, ejecución, evaluación y divulgación en planificación.

**Carga horaria:** 7 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docentes:** Mgter Miguel Ángel Escalante. Mgter Cecilia Casella

### **Unidad 3: Arte-cultura en el campo da salud mental comunitaria: del arte-terapia a la reinención de las relaciones y un nuevo lugar social**

**Contenidos:**

- Introducción al concepto y proceso histórico del campo de la salud mental comunitaria como proceso social complejo. Proceso Social Complejo: Desinstitucionalización, deshospitalización y deconstrucción. Enfermedad entre paréntesis y el doble de enfermedad mental.
- Introducción al tema del arte y la cultura en la atención psiquiátrica. Talleres de Arteterapia. El arte visto por la psiquiatría y las psicologías. Arte degenerado, arte loco, arte ingenuo, arte primitivo.
- El arte en el contexto de la reforma psiquiátrica: el arte como diálogo, producción de sentidos y sentidos para la vida, contractualidad, pertenencia, reconocimiento (Honneth).
- Redefiniendo el arte y la cultura. Arte-cultura en la transformación del imaginario social sobre la locura, la diversidad y "los innumerables estados del Ser" (Artaud).
- La dimensión sociocultural de la reforma psiquiátrica y la salud mental comunitaria.

**Carga horaria:** 9 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docentes:** Dr. Paulo Amarante

### **Unidad 4: Buenas prácticas de modelos de atención comunitaria de la salud mental**

**Contenidos:** Marco regional y global transformador. La gobernanza de la salud mental comunitaria. Inversión y financiamiento. Gestión de servicios en red. Empoderamiento comunitario

**Carga horaria:** 7 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Mgter María Edith Baca Cabrejos

### **Unidad 5: La Atención Primaria en Salud y sus dispositivos institucionales y comunitarios**

**Contenidos:**

I- Atención primaria de la salud mental – Desarrollo humano – Salud mental comunitaria: Intervenciones comunitarias en promoción de la salud (mental). Un encuentro conceptual para la praxis cotidiana de los equipos. Los límites del abordaje individual. La Investigación Acción participante y su función central como eje metodológico. El



**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

funcionamiento de los equipos. La grupalidad como constituyente del trabajo comunitario. Técnicas de abordaje.

II- Acerca de cómo intervenir desde la normativa vigente: Ejercicio profesional y su relación con el Sujeto de Atención. Rol profesional y Función social. Experiencias de implementación de la ley en espacios manicomiales. Fiscalización y seguimiento de personas institucionalizadas. Los DDHH de las personas con padecimientos mentales.

III-Dispositivos, instituciones, recursos y derechos: articulación conceptual y metodológica. La identidad y autonomía personal; su relación con el derecho a vivir en comunidad. Derecho a la mejor atención posible. El consentimiento informado, elección de profesional y tratamiento. Derecho a la libertad ambulatoria: el riesgo cierto e inminente como límite a la autonomía. Internación como último recurso técnico. La superación del concepto "paciente social".

**Carga horaria:** 9 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Lic. Yago Di Nella

### **Unidad 6: Trabajo, generación de ingresos, Economía Solidaria y Salud Mental Comunitaria: políticas emancipadora y ciudadanía**

#### **Contenidos:**

- La tecnología pineliana y la síntesis alienista. El concepto y características de las instituciones totales. Trabajo Terapéutico, Colonias de Dementes, Terapia Laboral, Praxiterapia y Terapia Ocupacional.
- Trabajar sobre las experiencias de las reformas psiquiátricas internacionales
- Introducción a la Economía Solidaria.
- Historia, Forma de Organización y Concepto de Economía Solidaria. Trabajo Asociado y Autogestionado. Cooperativismo y empresa social.
- Las experiencias históricas de Saint-Alban (François Tosquelles) y Trieste (Franco Basaglia)
- La legislación y regulación de la economía solidaria y el cooperativismo en los países latinoamericanos.
- Experiencias relevantes de economía solidaria y generación de ingresos en América Latina.

**Carga horaria:** 7 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Dr. Paulo Amarante

### **Unidad 7: Financiamiento y Salud Mental.**

#### **Contenidos**

- Concepto de eficiencia, tipos de eficiencia y las razones por las que es considerada una de las bases éticas del modelo de salud mental comunitaria.
- Funciones de la financiación en salud con aplicación al sistema de atención en salud mental.
- Desafíos del financiamiento en salud mental en el marco de la cobertura universal en salud.

**Carga horaria:** 9 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Lic Olga Toro

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

### **Unidad 8: Determinantes de la salud mental**

**Contenidos:** Conceptos básicos: La multidimensionalidad de la salud mental, La determinación en salud, Un determinante individual de la salud mental: carga genética. Los determinantes sociales de salud mental. Un abordaje multisectorial para mejorar respuesta en salud mental del sistema de salud.

Tipos de determinantes: Poblacionales, Socioeconómicos, Socioculturales, Socioambientales, Sectoriales y comunitarios, Relacionales, Individuales.

Buenas prácticas en salud mental basados en determinantes sociales de la salud mental: En gobernanza, en financiamiento, en gestión de servicios de salud mental basados en la comunidad, fortalecimiento del tejido social comunitario

**Carga horaria:** 7 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Mgter María Edith Baca Cabrejos

### **Unidad 9: Buen vivir y estrategias de prevención y promoción de la salud mental**

**Contenidos:** El módulo trata de acciones en el campo de la prevención y de la promoción de la salud mental. Estrategias construidas a partir de las necesidades y los saberes locales, una artesanía colectiva y participativa con y para las comunidades donde se establecen, sus territorios geográficos y sus territorios existenciales. Vamos a utilizar como punto de partida y de estudio, experiencias de construcción de estas acciones junto a comunidades tradicionales amazónicas. Se trabaja con un abordaje decolonial, articulando la antropología y la salud colectiva, teniendo en nuestra caja de herramientas el buen vivir, el trabajo vivo en acto y la producción de vida y ciudadanía.

**Carga horaria:** 9 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Prof. Dr. Márcio Mariath Belloc

### **Unidad 10: Gestión de apoyos para la vida en la comunidad: Operar en el territorio, inventar, traccionar, entrelazar para acompañar el proyecto de vida de la persona en el desarrollo de su comunidad.**

#### **Contenidos:**

1) El Hacer comunitario, empoderamiento y democracia participativa. Lectura de los recursos formales e informales de nuestras comunidades para responder a las necesidades específicas de salud mental. ¿Qué Miramos? ¿Qué evaluamos? ¿Qué transmitimos? Noción de territorio y comunidad. Análisis respecto a requisitos y parámetros de "Calidad Social" en la valoración de las políticas públicas: "seguridad, inclusión, cohesión social, empoderamiento". Pensar el territorio como un capital Social.

2) El trabajo en red para favorecer la desinstitucionalización (actuando la ley de Salud mental, La Convención de los derechos de las personas con Discapacidad y Los determinantes sociales de la salud). Potenciación de recursos a través de estrategias innovadores que logren acompañar la vida de la persona. El concepto de Antena social en la identificación de lugares claves en nuestro territorio. Proyectar con la comunidad. Como se entrelaza el proyecto de vida de la persona en un territorio definido, apoyos y alcances de los servicios sociosanitarios. Posibilidades y obstáculos en la acción. "Del trabajo por

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

problemas/ diagnóstico al trabajo por proyectos comunitarios" niveles de proyección comunitaria.

3) La construcción del proyecto de vida de la persona que contemple Casa, Trabajo y Socialidad como componentes importantes en la recuperación/atención de la persona.

**Carga horaria:** 7 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Lic. Celeste Romero

### **Unidad 11: Producción de cuidados en redes territoriales de atención**

#### **Contenidos**

1. Modalidades de tecnoasistencia: conceptos, servicios y flujos
2. Activación de redes inter y trans-sectoriales
3. Prácticas itinerantes y participativas de gestión, atención y formación
4. Experiencias emancipadoras

**Carga horaria:** 9 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica

**Docente:** Sandra Fagundez

### **Unidad 12: Articulación Teórica Práctica en salud mental y enfoque de derechos: experiencias de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental Argentina. Enlazando los derechos de las personas en instituciones asilares y los de género: el Hospital Interzonal Dr. José A. Esteves en la Provincia de Buenos Aires.**

#### **Contenidos**

1. Contenidos Teóricos: Proceso de Salud/Enfermedad/atención/cuidado y su dimensión subjetiva. Complejidad, interdisciplina y enfoque de derechos. Salud Mental y Derechos. Articulación con enfoque de género.
2. Principios y herramientas de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657
3. La Reforma del modelo de atención en la Provincia de Buenos Aires.
4. El Hospital Esteves: su historia. El antecedente: el Programa de Rehabilitación y Externación Asistida (PREA)
5. El Proceso de Reforma, apertura y transformación: 2020-2023. La voz de sus actores.

**Carga horaria:** 14 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica (se dicta en dos partes, el día viernes y sábado)

**Docente:** Dra. Alicia Stolkiner, Mgter Melina Rosales

### **Unidad 13: Evaluación de Calidad de Servicios de Salud Mental con Enfoque de Derechos Humanos.**

#### **Contenidos**

- Marco de derechos humanos en la evaluación de servicios de salud mental.
- Sistemas de evaluación y acreditación de calidad de servicios de salud mental.
- Instrumentos que usan estándares internacionales para evaluar la calidad de servicios de salud mental.
- Instrumento Quality-Rights de la Organización Mundial de la Salud.
- Estrategias y planes de mejora continua de la calidad.

**Carga horaria:** 7 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica



**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

**Docente:** Lic. Olga Toro

### **Unidad 14: Presentación y evaluación de los trabajos finales de intervención**

**Contenidos:** Los alumnos expondrán los proyectos de intervención elaborados a lo largo del cursado, con el acompañamiento de los tutores.

**Carga horaria:** 14 hs reloj bajo modalidad virtual sincrónica (se dicta en dos partes, el día viernes y sábado)

**Docente:** Mgter Miguel Ángel Escalante. Mgter Cecilia Casella

**I) Carga horaria total:** 124hs. en modalidad virtual sincrónica, 28hs de actividades prácticas virtuales y 45 hs, de tutorías para el trabajo de intervención, haciendo un total de **197** horas para la Diplomatura.

### **J) Modalidad de cursado:**

El cursado de la diplomatura contempla 124hs. en modalidad virtual sincrónica, 28hs de actividades prácticas virtuales y 45 hs, de tutorías para el trabajo de intervención, haciendo un total de **197** horas, estas horas son de naturaleza teórica y una dimensión teórico-práctica no presencial con la exigencia de realización de actividades a través de streaming sincrónicos, foros, tareas y espacios de discusión. Para ello, el equipo docente será tutor/a de las actividades y se encargará de generar los contenidos que se pondrán disponibles para los/as estudiantes a través del Aula Virtual de la Facultad de Psicología. Todos los encuentros se realizarán en un viernes y sábado de cada mes, serán de modalidad sincrónica durante dos jornadas consecutivas. Dichos encuentros serán mediante la plataforma de Meet, articulado con tareas y actividades que se programarán en el Aula Virtual de la Facultad. También en el aula virtual se realizará el registro y seguimiento de las asistencias y de las entregas y devoluciones previstas para unidad.

### **K) Nómima de cuadro directivo y docentes:**

Mgter Miguel Ángel Escalante – Coordinador (Facultad de Psicología -UNC)

Dra. Alicia Stolkiner

Dr Paulo Amarante (Brasil)

Mgter Cecilia Casella (Facultad de Psicología -UNC)

Mgter Olga Toro (Chile)

Mgter Mario De Mauro (Facultad de Psicología -UNC)

Lic Sandra Fagundez (Brasil)

Mgter Melina Laura Rosales (UBA)

Dr. Marcio Belloc (Brasil)

Mgter María Edith Vaca (Perú)

Lic. Florencia Stechina (Facultad de Psicología -UNC)

Lic Yago Di Nella

Lic. Celeste Romero (Universidad Abierta Interamericana - Red Las Heras Salud Mental)

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

### **L) Modalidades de evaluación:**

Cada Módulo tendrá una actividad práctica que será evaluada por el docente a cargo. La evaluación final de la diplomatura será mediante la elaboración de un proyecto de intervención en el campo específico de las problemáticas de salud mental, que sigas los lineamientos de un programa estratégico, participativo y que dé cuenta de la integración de los contenidos de los módulos dictados, desde una perspectiva Compleja y Comunitaria. Este proyecto podrá ser diseñado de manera grupal con un máximo de tres integrantes, el mismo, se comenzará a diseñar a partir del segundo módulo y será tutoriado hasta la presentación final en el último módulo.

### **M) Requisitos de aprobación**

Se debe tener el 80% de asistencia a las clases virtuales sincrónicas y el 80% de participación en cada una de las actividades realizadas a través de Aula Virtual. Además, se deberá aprobar el proyecto de intervención/investigación realizado al terminar el cursado. La evaluación será en escala numérica de 0 a 10, siendo aprobado a partir de 4.

### **N) Bibliografía:**

- Alemán J. Capitalismo: crimen perfecto o emancipación. Barcelona: Ned Ediciones; 2019.
- Amarante, P. & Corbella, L. Arte y Cultura em la Reforma Psiquiátrica: transformar las relaciones sociales cn la locura. *Revista Salud Mental y Comunidad*, v. 10, p. 127-130, 2021.
- Amarante, P. (coord.). *Loucura e transformação social*. Autobiografia da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Editora Zagodoni: São Paulo, 2021.
- Amarante, P. et. al. El campo artístico-cultural em la reforma psiquiátrica brasileña: el paradigma identitário del reconocimiento. *Salud colectiva*, Buenos Aires, 9(3): 287-299, diciembre, 2013.
- Amarante, P. *Locos por la vida*. La trayectoria de la reforma psiquiátrica em Brasil. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo, 2006.
- Amarante, P. *Superar el manicómio: salud mental y atención psicosocial*. Buenos Aires: Topia Editorial, 2ª ed. ampliada, 2019.
- Artaud A. *Los tarahunara*. Mexico/DF: Pepitas de Calabaza, 2014.
- Basaglia F. *La condena de ser loco y pobre*. Alternativas al manicomio. Buenos Aires: Topia Editorial, 2ª ed., 2019.
- Belloc MM. *Homem-sem-historia*. A narrativa como criação de cidadania. Porto Alegre: Rede Unida; 2021.
- Berlinguer, G. *La enfermedad*. Sufrimiento, diferencia, peligro, señal, estímulo. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1994.
- Castel, R. *El orden psiquiátrico*. Madrid: La Piqueta, 1980.
- CECÍLIO, Luis Carlos de Oliveira. Modelos de asistencia tecnológica en salud: de la pirámide al círculo, una posibilidad por explorar. *Cuadernos de Salud Pública*, São Paulo, v.13. n3. julio/septiembre 1997. Págs. 469-478.
- De la Aldea, H. *Cuidados em tempos de descuido*. Santiago: LOM Ediciones, 2019.

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

- Desviat, M. *Cohabitar la diferencia. De la reforma psiquiátrica a la salud mental colectiva*, Colección Salud mental colectiva, 7. Editorial Grupo 5, Madrid, 2016.
- Elvira, M. *Desmanicomialización con participación comunitaria*. La experiencia del Centro Cultural Camino Abierto. Buenos Aires: Topía, 2022.
- FAGUNDES, Sandra Maria S. *Aguas de la pedagogía de la implicación: intercesiones educativas para las políticas públicas de salud*. Porto Alegre: Red Unida, 2020.
- Fanon F. *Los condenados de la tierra*. Mexico DF: Fondo de Cultura Económica; 1963.
- Faraone & Barcala, A. *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. Coordenadas para una cartografía posible*. Buenos Aires: Teseo, 2020.
- Faraone, S. y Valero, AS. *Dilemas en salud mental. Sustitución de las lógicas manicomiales*. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo, 2013.
- Galende, E y Kraut, A. *El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos*. Buenos Aires: El lugar Editorial, 2006.
- Gerlero, S., Etchegoyen, A. C., Duarte, M. P., Escalante, M. A., Ianowski, M. V., Mutazzi, E. C., & Yanco, D. I. (2010). Diagnóstico evaluativo para el fortalecimiento de estrategias de intervención en Salud Mental en Argentina. *Revista Argentina De Salud Pública*, 1(2), 24–29.
- Goffman, E. *Internados*. Buenos Aires: Amorrortu, 1970.
- Juan Carlos Stagnaro, *Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina*. VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2018, Vol. XXIX: 275-299
- LOPEZ, Marcelino, LAVIANA Margarita, "Rehabilitación, apoyo social y atención comunitaria a personas con TMS. Propuesta desde Andalucía", Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Madrid, 2007, [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352007000100016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352007000100016)
- Machado de Assís, J. *El alienista*. Barcelona: Tusquets, 1997.
- Menéndez EL. *Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias*. Salud Colectiva. 2020;16:e2615.
- Merhy EE. *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: De la UNLa; 2021.
- Morin, E. *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Editorial Gedisa, 1997.
- Munanga K. *O mundo e a diversidade: questões em debate*. Estudos Avançados. 2022; 36(105): 117-29.
- OMS, *Mental Health Atlas, 2020*. En <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2022/05/03-Atlas-Mental-Health-eng.pdf>
- ONU. *Declaración de Caracas (14 de noviembre 1990)*. Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina celebrada en Caracas, Venezuela. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), 1990.
- OPS-OMS, *30.a Conferencia Sanitaria Panamericana*, Washington, D.C., EUA, 2022.
- Organización Mundial de la Salud, *Clasificación Internacional del funcionamiento (CIF)*, 2001, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf)

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

- Organización Panamericana de la Salud, "Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país", <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34322>
- PALACIOS, Agustina, "El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", Grupo Editorial CINCA, Madrid, 2008, <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>
- PAULON, Simone Mainieri; OLIVEIRA, Carmen Silveira de; FAGUNDES, Sandra María S (Org.). 25 años de la ley de reforma psiquiátrica en Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Asamblea Legislativa de RS, 2018.
- RIGHI, Liane Beatriz. Pirámides, círculos y redes: formas de producir cuidado de la salud. En: MISOCZKY, María Ceci; BECH, Jaime (org.). Estrategias de organización sanitaria. Porto Alegre: Dacasa, 2002. P.29-46.
- ROTELLI Franco, "Re-habilitar la Re-habilitación", en "Per la normalità - Taccuino di uno psichiatra negli anni della grande riforma. Scritti 1967 – 1998", Editorial Scienza Nuova, Trieste, 1999, <https://www.confbasaglia.org/wpcontent/uploads/2018/02/F.-Rotelli-Re-habilitar-la-re-habilitacion-1993.pdf>
- ROTELLI, Franco, "Vivir sin manicomios. La experiencia de Trieste", Editorial Topia, Buenos Aires, 2014.
- Santos M. La naturaleza del espacio: técnica y tiempo, razón y emoción. Barcelona: Editorial Ariel; 2000.
- Singer, P. Economía Solidaria. In: *A outra economia* (A.D. Cattani org.), Porto Alegre: Veraz Editores, 2003.
- Testa, M. Pensar en salud. Buenos Aires: Delegación OPS en Argentina,
- Zaffaroni ER. El derecho latinoamericano en la fase superior del colonialismo. *Passagens. Rev. Intern. Hist. Polít. Cult. Juríd. Mai-Ago* 2015; 7(2):182-243.
- Calmels, J., Holc, S. y Medici, M. (2022) Salud Mental y Pandemia-Dispositivos de Cuidado, asistencia y acompañamiento en la Provincia de Buenos Aires. Ed. de la Universidad Nacional de La Plata: Buenos Aires
- Linardelli, M. F (2015) Salud mental y género: Diálogos y contrapuntos entre biomedicina, feminismos e interseccionalidad. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales/CONICET <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/45563>
- Pierri, C. (2016) Muerte y Manicomio 1959 - El invierno de Alsogaray. *Revista Topía*. Invierno 2016. <https://www.topia.com.ar/articulos/muerte-y-manicomio-1959-invierno-alsogaray>
- Stolkner, A. (2015) Salud mental: avances y contradicciones de su integración a la salud comunitaria. En el libro: "¿Qué hacer en salud? Fundamentos políticos para la soberanía sanitaria", p. 57-60. Comp. Leonel Tesler. Ed. Colihue: Buenos Aires
- Stolkner, A. (2021) Consideraciones sobre la Salud Mental desde el pensamiento médico social-salud colectiva latinoamericano. En el libro: "Prácticas en Salud Mental", p. 169-196. Autora: Alicia Stolkner. Ed. Noveduc: Buenos Aires

**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

## **ANEXO RHCD**

- Stolkiner A. (2021) El enfoque interdisciplinario en el campo de la Salud/Salud Mental y la perspectiva de derechos. En el libro "Prácticas en Salud Mental, p. 245.264. Autora: Alicia Stolkiner. Ed. Noveduc: Buenos Aires.

### **Documentos y Noticias periodísticas**

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 Argentina 2010. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Decreto reglamentario de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Disponible en:

<https://psicologia.unc.edu.ar/wp-content/uploads/2020/06/Ley-26.657-Reglamento-Salud-Mental-Nacion.pdf>

Plan Provincial Integral de Salud Mental (2022-2027). Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/plan-provincial-salud-mental/>

"El hospital neuropsiquiátrico Esteves se prepara para su transformación". 4 de septiembre de 2020, disponible en:

[https://www.gba.gov.ar/saludprovincia/noticias/el\\_hospital\\_neuropsiqui%C3%A1trico\\_%E2%80%9Cest%C3%A9ves%E2%80%9D\\_se\\_prepara\\_para\\_su\\_transformaci%C3%B3n](https://www.gba.gov.ar/saludprovincia/noticias/el_hospital_neuropsiqui%C3%A1trico_%E2%80%9Cest%C3%A9ves%E2%80%9D_se_prepara_para_su_transformaci%C3%B3n)

"Mujeres con padecimientos mentales gestionan un bar en el Hospital Esteves". 3 de Abril de 2022, disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202204/588401-hospital-esteves-bar-salud-mental.html>

"El Hospital Esteves dejará de ser un manicomio". 26 de diciembre de 2020, disponible en: <https://www.eldiariosur.com/lomas-de-zamora/2020/12/26/el-hospital-esteves-dejara-de-ser-un-manicomio-44447.html>

"Inauguran un centro de día para la tercera edad en el Hospital Esteves". 3 de Mayo de 2022, disponible en: <https://launion.com.ar/nota/18565/2022/05/inauguran-un-centro-de-dia-para-la-tercera-edad-en-el-hospital-esteves>

### **Material audiovisual**

Documental: El Porvenir de la Vida en Común. 2022. <https://www.imdb.com/title/tt21828832/>

Stolkiner, A. No hay enfermedades Mentales Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=zSJHa3yqnSA>

Salud Mental y Consumos problemáticos, Provincia de Buenos Aires. Hospital Esteves-Trabajando por la externación de las personas usuarias. 7 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=G8Q3pWoV38w>

Hospital José Esteves. 29 de julio de 2010. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=Kkjz\\_mFHcWY](https://www.youtube.com/watch?v=Kkjz_mFHcWY)

Programa PREA. 11 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=zYcDXYw7m2I>

### **Ñ) Modelo de certificado a otorgar**

La Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba

CERTIFICA que..... -D.N.I. N° .....



**EX-2022-00923403- -UNC-ME#FP**

**ANEXO RHCD**

ha finalizado la DIPLOMATURA UNIVERSITARIA INTERNACIONAL **en Salud Mental Comunitaria: una herramienta para transformar**, aprobada por (resolución de aprobación), con una carga horaria de 197 horas, con evaluación final.

Firma del Decano

Firma del secretario de Extensión

Lugar y fecha:

El presente certificado no es habilitante para el ejercicio profesional.



Universidad Nacional de Córdoba  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo Firma Ológrafa**

**Número:**

**Referencia:** Anexo Diplomatura Salud Mental Comunitaria

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 14 pagina/s.