

EX-2025-00657751- -UNC-SG#FCM

ANEXO RHCD

PLAN DE ESTUDIOS CARRERA DE MAESTRÍA EN SALUD MENTAL

Denominación de la Carrera: Maestría en Salud Mental

Título que otorga: Magíster en Salud Mental

Tipo de Maestría: Académica

Modalidad de dictado: Presencial

Estructura del plan de estudios: Estructurado

Duración: mínimo 2 años, máximo 5 años. Carga horaria teórica: 450 h. Carga horaria práctica: 275 h. Carga de Interacción Pedagógica total: 725 h. Carga horaria de Trabajo Autónomo del Estudiante: 2275 h. Carga horaria total de la carrera: 3000 h. Total CRE, según SACAU: 120

ANTECEDENTES

La creación de la maestría en Salud Mental se basa en un largo proceso de formación e investigación en la UNC. Las Facultades de Ciencias Médicas y de Psicología de nuestra Universidad fueron partícipes del proceso de promoción de bases conceptuales y líneas de acción a desarrollar en las áreas política, de asistencia, de acción intersectorial y de docencia e investigación en el campo de la Salud Mental, contenidos en el Informe Final sobre la Asesoría en Salud Mental dado por la organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud OPS/OMS, de 1984. Desde 1985, la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas organizó cursos nacionales sobre la administración, planificación e investigación en salud mental. Al mismo tiempo, la Facultad de Psicología desarrolló actividades de docencia e investigación en el mismo campo. Este trabajo culminó en 2004 con la creación del Instituto de Salud Mental, que depende de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas.

Además, la propuesta de la maestría tomó en cuenta la experiencia de otras universidades en Argentina, como la Universidad Nacional de Entre Ríos (desde 1991), la de Lanús (desde 1997) y la de Tucumán (desde 2001). Finalmente, en 2010, el Honorable Consejo Superior de la UNC aprobó la creación de la carrera de posgrado a través de la Resolución 608/08.

FUNDAMENTACIÓN DE LA CARRERA

La maestría se fundamenta en un enfoque interdisciplinario y comunitario de la salud mental, siguiendo las directrices de organismos como la OMS y OPS, cuyo objetivo es formar profesionales capaces de abordar la salud mental desde una perspectiva eco- bio-psicosocial, alineado con la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, la perspectiva de Derechos Humanos y las normativas legales más recientes.

El programa busca que la atención de la salud mental se enfoque en la atención comunitaria, no en los hospitales psiquiátricos. El marco conceptual de la maestría considera a la salud mental como una creación social y humana, lo que exige una aproximación transdisciplinaria que involucre no solo a la medicina y la psicología, sino también a las ciencias sociales y otros campos del conocimiento.

Desde el punto de vista de su objeto de estudio y aplicaciones, se entiende que la Salud Mental corresponde a un entrecruzamiento de disciplinas y prácticas diversas vinculadas a todos los campos de la actividad humana y especialmente enmarcado en el ámbito de las ciencias sociales. Por lo tanto, no se puede ni conviene acotar con precisión su campo Luciani (2021); Bohoslavsky (2022). En el campo de la Salud Mental, los modelos conceptuales, prácticos y organizacionales de la psiquiatría convencional -centrados en el eje enfermedad/hospital, son aún dominantes y dificultan el logro de objetivos compatibles con una atención comunitaria, descentralizada, participativa, continua e integral. En cambio, la atención integral de la Salud Mental, ligada a la Atención Primaria en Salud (APS) implica la promoción de modelos alternativos, centrados en la comunidad y dentro de sus redes sociales Tizón (2024); Sapag, Álvarez Huenchulaf Campos, Corona Pereira, Véliz y Abaakouk (2021).

Definida la acción terapéutica y las intervenciones al nivel comunitario como acciones conjuntas y complementarias entre dos partes con igualdad de derechos y obligaciones, nada más natural de que ambas partes la compartan en un diálogo continuo que nace en la determinación de las prioridades de la investigación y concluye con la evaluación de las acciones. Este diálogo se hace más patente en la atención comunitaria de la salud mental y menos, o ninguno, en la manicomial. En el manicomio, que la Reforma Psiquiátrica busca superar, la atención tiene características restrictivas Pablos Gil (2019); Amarante (2022); Basaglia (2021).

La Maestría ha demostrado una sólida trayectoria desde su primera cohorte en 2011. Esta Maestría en Salud Mental fue acreditada por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) como Proyecto N° 10.385/09.

Luego acreditada por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) con categorización "B" en 2019 (RE SFC-2019-282-APN-CONEAU#MECCYT). También cuenta con reconocimiento oficial y validez nacional del Ministerio de Educación (RESOL-2020-1057-APN-ME).

Ha formado un total de 349 estudiantes de todas las provincias argentinas y de varios Países de Latinoamérica: Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Perú, Paraguay, Uruguay, México y Estados Unidos.

Durante las 7 cohortes culminadas se han presentado 324 proyectos de Programa de Intervención. A la fecha, hay 80 proyectos de tesis en curso, con la resolución de designación de Director emitida. A septiembre de 2025, 73 estudiantes han defendido y aprobado sus tesis de Maestría y 4 se encuentran con designación de tribunales para su defensa, lo cual conforma un total de 157 tesis producidas por los estudiantes de esta Maestría.

Modelo Pedagógico

La maestría utiliza un modelo pedagógico basado en la problematización, que promueve el aprendizaje activo y crítico, centrado en que los estudiantes y docentes cuestionen la realidad para transformarla.

Este modelo articula la teoría y la práctica en un proceso de aprendizaje continuo, donde estudiantes y docentes investigan, contextualizan y proponen soluciones a los problemas de salud mental.

Las clases presenciales serán complementarias al uso del aula extendida, Piscitelli, Gruffat; I Binder (2012) modelo pedagógico que combina el espacio de enseñanza presencial con la utilización del aula virtual de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas, rompiendo los límites físicos del aula tradicional y extendiendo el aprendizaje más allá del tiempo y lugar de clase.

Esto último permite la discusión en foros, consultas a profesores mediadas por tecnologías, intercambio de materiales multimedia y la creación de una comunidad de aprendizaje virtual. Además, se promueven las actividades de investigación, como la recolección y análisis de datos y el análisis de casos.

El plan de estudios está estructurado en módulos temáticos, con una evaluación final por cada módulo, para asegurar una comprensión profunda e integrada de los contenidos.

Este programa se alinea con las principales políticas y directrices internacionales y nacionales:

- Documentos clave: La Declaración de Caracas (OPS 1990), los Principios de Brasilia (OPS 2005), el Consenso de Panamá (OPS 2010) y el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS.
- Marco legal argentino: La Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 (2010), su Decreto Reglamentario N° 603/2013 y el Código Civil y Comercial (Ley N° 26994/2014).

OBJETIVOS DE LA CARRERA

- Promover un análisis integral de la realidad sanitaria en el campo de la Salud Mental en los contextos local, nacional y latinoamericano, considerando sus determinaciones y condicionamientos históricos, sociales, culturales, científicos, políticos y sanitarios.
- Promover el desarrollo de conocimientos y capacidades de investigación e innovación que contribuyan al mejoramiento de la Salud Mental de las poblaciones.
- Formar profesionales capaces de reflexionar críticamente sobre las prácticas de atención en Salud Mental y de reorientarlas hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

- Impulsar la incorporación del pensamiento estratégico y de la gestión innovadora en los servicios de Salud Mental, favoreciendo su desarrollo y sostenibilidad.
- Fomentar la discusión, producción, intercambio y divulgación interdisciplinaria de conocimientos en Salud Mental, orientados a la transformación de concepciones y prácticas en el campo, así como a la revisión crítica de la legislación y la organización sanitaria vigente.
- Impulsar la generación de planes de programas de intervención en salud mental, como herramientas innovadoras para la transformación de servicios y prácticas de atención en salud mental, adecuadas a las necesidades y problemáticas de la comunidad.

PERFIL DEL EGRESADO

- Elaborar diagnósticos comunitarios de salud que identifiquen y evalúen los principales problemas de Salud Mental, a fin de programar acciones anticipatorias, preventivas y de tratamiento, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud.
- Diseñar, conducir y ejecutar políticas de Salud Mental dirigidas a territorios y poblaciones específicas, incorporando planes, programas y la legislación vigente en el área.
- Planificar, conducir y desarrollar investigaciones que aporten al diseño de estrategias de intervención en Salud Mental, según las demandas del campo profesional, institucional y comunitario.
- Implementar investigaciones evaluativas sobre la calidad de atención en Salud Mental, proponiendo medidas correctoras e innovadoras ajustadas a las necesidades reales de la población.
- Identificar y evaluar factores de riesgo vinculados con las problemáticas en Salud Mental, promoviendo intervenciones tempranas a nivel comunitario y en los servicios de atención primaria.
- Planificar y programar acciones en Salud Mental considerando las necesidades epidemiológicas, los recursos disponibles y las tecnologías existentes, tanto en los servicios especializados como en la atención general de la salud.
- Liderar procesos de transformación en las organizaciones de Salud Mental, aplicando fundamentos teóricos y metodológicos del pensamiento epidemiológico para la identificación, análisis e intervención de los problemas comunitarios.
- Integrar equipos interdisciplinarios de salud, aportando una perspectiva específica de la Salud Mental en la construcción de respuestas integrales, en el marco de la normativa legal sobre Salud Mental.

REQUISITOS DE INGRESO

Para inscribirse en la Maestría en Salud Mental, el aspirante deberá poseer título universitario de grado, de carreras de al menos 4 (cuatro) años de duración, en ciencias médicas, ciencias sociales o humanidades.

El título deberá haber sido expedido por una Universidad Argentina reconocida por autoridad competente o por Universidades Extranjeras.

PROCESO DE ADMISIÓN

Los postulantes deberán presentar en la Secretaría propia de la Maestría una nota solicitando la inscripción, dirigida al Director/a de la Carrera. En la nota deberá adjuntar la documentación necesaria para evaluar la solicitud en el formato y con los requerimientos para corroborar la autenticidad al momento de la postulación. Se incluirá:

- Ficha de Preinscripción en el sistema informático SIU-guaraní, lo que constituye una declaración jurada.
- Fotocopias legalizadas del título de grado o copia digital, y apostillado en caso de alumnos extranjeros.
 - Fotocopia de DNI, o de Pasaporte en caso de estudiantes extranjeros.
 - Currículo Nominativo.
 - Nota dirigida a los Directores manifestando las razones de su postulación.
 - Los estudiantes extranjeros, de habla no hispana, además deben presentar el CELU (nivel intermedio o avanzado).

Los requisitos generales y específicos podrán ser actualizados, si se considerasen necesarios, pertinentes y adecuados.

El Comité Académico Específico (CAE) realizará la valoración de antecedentes de los postulantes, a los fines de seleccionar a quienes puedan ser admitidos en función del cupo disponible en cada cohorte.

ORGANIZACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS

La carrera tendrá una duración máxima de 5 (cinco) años: dos años de cursado, y 3 (tres) años más para presentar la tesis. La carrera se desarrollará a través de un currículo integrado organizado en 2 (dos) ciclos de un 1 (un) año cada uno y un total de 6 (seis) módulos, constituidos por Asignaturas, Seminarios y Talleres.

En el Primer Ciclo, se impartirán los conocimientos teóricos necesarios para la sistematización, ordenamiento y reformulación de las prácticas profesionales, que se plasmará en la formulación de un Programa de intervención en Salud Mental. Este

ejercicio de planificación, que integrará los contenidos impartidos a lo largo del Primer ciclo en base a la actividad o perfil profesional del estudiante; en caso que alguno de los estudiantes no esté desarrollando actividad profesional, la Maestría articulará con algunas de las Facultades intervinientes una inserción que le sirva de contexto para producir un Programa de intervención. La elaboración de este Plan de estudios será carácter secuencial; mes a mes, los estudiantes irán alcanzando las metas estipuladas para su concreción; este proceso va acompañado de tutorías. El equipo de tutores, desde su implementación, estuvo integrado por egresados de la Carrera, profesores con experiencia en tutorías. Está constituido actualmente por diez (10) integrantes: siete (7) de ellos Magísteres en Salud Mental, egresados de esta Maestría, habiendo también quienes son además Doctores en Ciencias de la Salud y en Psicología, todos ellos/as docentes universitarios con certificación y experiencia en tutoría pedagógica. Este grupo de trabajo integrado, pone en ejecución, supervisa y evalúa el plan de trabajo a implementar y desarrolla actividades de soporte académico y de reforzamiento al proceso formativo de los estudiantes durante la elaboración de su Programa de Intervención, demandando un total de seis meses de trabajo. Con la realización de este Programa se da inicio al proceso de investigación/tesis de los estudiantes. Este Primer Ciclo finaliza con la aprobación del mencionado Programa, los cuales serán presentados en forma oral y a través de pósters, siendo evaluados por el Comité Académico Específico.

El Segundo Ciclo se estructura sobre la base de la Investigación en Salud Mental y se articula con la Tesis de Maestría a través de asignaturas, seminarios, talleres y tutorías específicas para el acompañamiento y del Protocolo del Trabajo final de Tesis. A partir del tercer mes de cursado de este Ciclo, comienzan las tutorías como apoyo del trabajo de las actividades de Tesis, soporte que llevan a cabo tutores que son egresados de la Maestría, con formación docente en Metodología de la Investigación. Meses antes de finalizar este trayecto, se presentan los protocolos de tesis, éstos son evaluados por el Comité Académico Específico (CAE) y una vez aprobado, se da inicio al trabajo de campo de la investigación que será compartido con una puesta en común a través de una presentación de pósters.

Metodologías de Enseñanza

La enseñanza se estructura a través de módulos y se compone de actividades teóricas, prácticas y de investigación. Las actividades prácticas y de investigación pueden incluir recolección de información, evaluación, diagnóstico y resolución de problemas, desarrollo de talleres, ejercicios grupales en foros de participación y discusión las cuales serán supervisados por los docentes y los coordinadores de la carrera.

La carrera contempla una carga horaria teórica total de 450 h y una carga horaria

práctica de 275h, lo que en conjunto constituye una carga de interacción pedagógica de 725h. A ello se suma una carga horaria de trabajo autónomo del estudiante de 2275h, alcanzando de este modo una carga horaria total de 3000 h para la carrera. De acuerdo con los criterios establecidos por el Sistema Argentino de Créditos Académicos Universitarios (SACAU), la carga total corresponde a 120 Créditos (CRE).

Los encuentros ofrecen posibilidades de utilizar materiales diversos provenientes del relato de casos de trabajo de los propios participantes como vía de acceso al análisis teórico y a la conceptualización, así como asegurar el pasaje del hablar sobre el modo de hacer al hacer mismo en situación controlada y su análisis inmediato, asumiendo todas las dimensiones que ello supone e integrando los conocimientos de los diversos campos. El encuentro presencial se convierte de este modo en una instancia privilegiada para poder pensar e intervenir en procesos concretos del campo de la Salud Mental, al tiempo que poder compartir también aquello que se piensa. Los análisis de su campo de inserción laboral, articuladas con la formación teórica, les permitirán apropiarse de los saberes que promueve esta capacitación de posgrado.

Síntesis de las actividades curriculares de cada Módulo de la carrera

| CICLO 1 |
|--|
| MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN A LA SALUD MENTAL |
| -Introducción a la carrera de Maestría en Salud Mental |
| -Epistemología de la Salud Mental |
| -Salud Mental Colectiva |
| -Locura y colonialidad |
| -Juventudes, territorialidad y Salud Mental |
| MÓDULO 2: POLÍTICAS, LEGISLACIÓN Y DDHH EN SALUD MENTAL |
| -Políticas en Salud Mental |
| -Legislación en Salud Mental |
| -DDHH y Salud Mental |
| -Proceso de desmanicomialización |
| -Desafíos actuales de las políticas de drogas |
| -Reforma en servicios de Salud Mental |

MÓDULO 3: INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

-Elaboración de planes y programas en Salud Mental

-Pensamiento estratégico en Salud Mental

Territorio y padecimiento subjetivo. Una mirada desde la intervención en lo social

-APS y Salud Mental

TUTORÍAS PARA PROYECTO DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

CICLO 2

MÓDULO 4: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I

-Bio y Psico Estadística en Salud Mental

-Investigación cuantitativa en Salud Mental I

-Investigación cualitativa en Salud Mental I

-Epidemiología en Salud Mental

-Búsqueda de información científica

-Taller de Tesis I

MÓDULO 5: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II

-Investigación cuantitativa en Salud Mental II

-Investigación cualitativa en Salud Mental II

-Demografía y Salud Mental

-Herramientas para la recolección y análisis de datos cuantitativos

-Herramientas para la recolección y análisis de datos cualitativos

-Taller de Tesis II

-Taller de Tesis III

-Presentación de protocolos de Tesis

MÓDULO 6: PROBLEMÁTICAS EMERGENTES EN SALUD MENTAL

- La clínica participada: Salud Mental en lo común
- Proceso Salud-enfermedad. Promoción y Prevención en Salud Mental
- Respuestas socio sanitarias en Salud Mental
- Salud Mental y trabajo
- Comunicación en Salud Mental. Nuevas tecnologías de la comunicación
- Desastres: aspectos psicosociales
- Psicofármacos: uso racional de medicamento
- Salud Mental en la infancia y adolescencia

El enfoque de género y diversidad en la investigación e intervención en Salud Mental

- Gestión de apoyos para la vida en la comunidad

TUTORÍAS DE PROYECTO DE TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA

TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA

TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA

La Tesis de Maestría, de carácter individual, consistirá en la realización de un trabajo de investigación científica sobre un tema de salud mental, y en marco de los lineamientos de la Carrera, el que deberá constituir un aporte de relevancia al conocimiento científico y/o tecnológico de la especialidad, sea por su importancia intrínseca, sea por el alcance de su/s aplicación/es. Mediante ella el estudiante se formará para llevar a cabo trabajos de investigación en forma independiente. La tesis será dirigida por un Director y, en caso de ser necesario, se incluirá un Codirector. Los requisitos para ser Director y Co director están especificados en el Reglamento General de Maestrías.

La Tesis será evaluada por un Tribunal Evaluador, integrado por tres miembros propuestos por los Directores y el CAE de la Maestría. Todos los evaluadores deberán cumplir con los requisitos exigidos para ser Director de la Tesis de maestría. En ningún caso el Director y Co-director si correspondiere integrará el Tribunal Evaluador. Al menos un evaluador deberá ser externo a la Universidad Nacional de Córdoba. En un plazo no mayor a los 30 (treinta) días hábiles desde la recepción del ejemplar, cada evaluador, en forma individual, deberá emitir su dictamen por escrito y remitirlo a los Directores de la carrera.

El dictamen deberá incluir apreciaciones sobre el marco teórico y la revisión de la bibliografía realizada, la coherencia con los objetivos propuestos, la adecuación de la metodología empleada, así como la claridad y corrección del escrito. Deberá indicarse si el trabajo es "Aprobado", "Aprobado con observaciones" o "Rechazado". Para la presentación de la versión final de la Tesis y la habilitación de la defensa oral, se requerirá dictamen emitido por unanimidad. Si la versión del trabajo resulta: a) "Aprobado", se habilita la instancia de defensa oral b) "Aprobado con observaciones", será devuelto para su corrección, con indicaciones de las reformas que se consideren necesarias.

El estudiante contará con un plazo máximo de 3 (tres) meses para efectuar una nueva presentación, salvo un pedido justificado de prórroga y avalado por el Director de Tesis. Si la nueva presentación es aprobada por el Tribunal Evaluador, se dará curso a la defensa oral. Si la segunda presentación no incluye las modificaciones solicitadas o se produjeren nuevas observaciones, se aplicará lo establecido en el apartado c) de este artículo. c) "Rechazado", el trabajo deberá ser reformulado por completo y presentado nuevamente, contándose con un plazo máximo de 2 (dos) años. En caso de un nuevo rechazo, corresponde la baja definitiva del maestrando. La defensa de la Tesis será oral y pública.

Para finalizar la carrera, el estudiante deberá haber aprobado la totalidad de los módulos, no existiendo condición de correlatividad entre los mismos, y presentar y defender una Tesis de Maestría.

Tutorías para proyecto de Programa de Intervención en Salud Mental

En estas tutorías que tienen la finalidad de planificar de un proyecto de Programa de intervención, desde el cuarto al noveno mes de cursado del Primer Ciclo, se gestionan diversas actividades pedagógicas organizadas por plazos de entregas de avances del trabajo. Con reuniones en grupos de trabajo, donde cada tutor mantiene su grupo de estudiantes asignados, se avanza en las partes en que se estructura un Programa de intervención.

En el primer mes de tutorías, se trabaja para definir el problema que el proyecto busca resolver, se inician las tutorías con un análisis situacional y de planteamiento del problema.

Durante el segundo mes se trabaja en la fundamentación, se explicita por qué es necesario intervenir en esa situación, y se realiza un análisis de la perspectiva de los actores.

En el tercer mes se promueve el pensamiento estratégico desde una mirada interdisciplinaria y situada. Se recuperan así los contenidos abordados en la carrera tales como la lectura política de los procesos de reforma del sector, el enfoque de los derechos humanos y el género, el diálogo con actores sociales e institucionales y la construcción de dispositivos de intervención con participación comunitaria.

En el cuarto mes, se exploran fuentes y antecedentes del problema, y se avanza en el desarrollo del marco conceptual. También se establecen el objetivo general y los objetivos específicos. A partir del proceso expuesto la tutoría opera como espacio pedagógico que inscribe el trabajo en la realidad comunitaria, articulando saberes académicos y experiencias locales para generar propuestas viables y sostenibles.

En el quinto mes, se definen indicadores, se establecen las metas, y detallan las actividades a realizar. Se estima un presupuesto, y se define un cronograma para el plan de trabajo, que organiza la secuencia temporal de estas actividades. En esta etapa y en forma transversal a la tutoría se implementa revisión continua de avances, con sugerencias constructivas sobre coherencia, pertinencia y factibilidad de las estrategias, promoviendo ajustes oportunos en la planificación y la ejecución.

Por último, en el sexto mes se termina de organizar la estructura del trabajo, incluyendo, introducción, palabras clave, índice, planilla resumen y anexos. Se trabaja en la determinación de criterios de seguimiento y evaluación, diseño del

informe final y divulgación de resultados.

Resultados esperados: Finalmente se espera que los estudiantes internalicen la capacidad de diseñar, gestionar y evaluar un programa de intervención en salud mental con enfoque comunitario, en consonancia con los principios de la reforma psiquiátrica y los lineamientos actuales de salud pública.

La tutoría grupal fomenta un entorno de aprendizaje colaborativo que va más allá de la relación jerárquica con el tutor. Es una oportunidad para que los estudiantes compartan sus experiencias, validen sus desafíos y aprendan unos de otros. En una primera etapa la tutoría guía al estudiante para traducir necesidades del territorio en un “programa de intervención” factible y pertinente. En este ejercicio de planificación, se propicia el análisis institucional situado, de componentes vinculados a lo normativo, a lo estratégico, a los objetivos, a lo situacional, a los resultados, entendiendo el carácter de complementariedad que existe entre estos componentes. donde se incluya la identificación de problemas prioritarios en la institución/comunidad, la formulación de objetivos alcanzables y las estrategias culturalmente adecuadas.

El tutor promueve para esta práctica, el desarrollo de competencias transversales, como la comunicación efectiva (oral y escrita), el trabajo colaborativo, (ya que trabajan en grupos de no más de 4 estudiantes, dichos grupos se forman aleatoriamente, permitiendo el intercambio de los estudiantes con las experiencias de colegas de diferentes ámbitos profesionales y diferentes contextos, así la ética profesional y la adaptabilidad.

Tutorías de proyecto de Trabajo Final de Maestría

El cuerpo académico de la Carrera define a las tutorías para confeccionar el Trabajo Final de Maestría como un espacio relevante para el desarrollo de la investigación. Más allá de simplemente supervisar el progreso, la visión que posee la Maestría respecto de un tutor de la tesis es que desempeña un rol pedagógico activo, guiando y formando al estudiante.

Durante el Segundo Ciclo se gestionan diferentes actividades pedagógicas organizadas en:

A. Orientación y estructuración del proyecto

Ayuda a definir y delimitar el tema: A menudo, los estudiantes de posgrado tienen ideas de investigación que son atractivas, pero demasiado amplias para un proyecto de tesis. El tutor actúa como un guía, ayudando a transformar una idea general en una pregunta de investigación concreta y viable. El tutor fomenta una discusión sobre por qué el tema es importante y reflexionar sobre la relevancia y originalidad. El tutor ayudará a delimitarla a algo más manejable, delimitación que puede ser geográfica y

demográfica y hace que la investigación sea factible.

También es importante en el inicio de las tutorías, trabajar en la definición de los términos principales del estudio, asegurándose que el estudiante tenga una comprensión clara y operativa de cada uno.

B. Diseñar el plan de trabajo

Una vez que el tema está definido, el siguiente paso es crear una hoja de ruta. El tutor colabora en la elaboración de un cronograma detallado que establece metas realistas para cada fase del proyecto para que se logre cumplimentar. Esto incluye:

- Definir los plazos de entrega: Se definen los plazos para la entrega del estado del arte, el diseño metodológico, los requisitos para presentar el trabajo de campo al finalizar la cursada del Segundo Ciclo.
- Conectar teoría y práctica: Guía al estudiante para que no solo aplique un método o analice datos, sino que también comprenda cómo su trabajo se relaciona con la teoría y las discusiones más amplias en su campo.

C. Seleccionar el enfoque metodológico

La metodología es el "cómo" de la investigación, y elegir el enfoque correcto es vital. Para ello, el tutor orienta en las opciones disponibles de enfoques, para lo cual el maestrando tendrá que justificar la elección. El tutor pide al estudiante que argumente por qué un método es más adecuado que otro para responder su pregunta de investigación. Esto no se trata solo de elegir una técnica, sino de entender la lógica detrás de esa elección.

También es necesario discutir las herramientas y técnicas específicas que se usarán, como software de análisis de datos o las técnicas para las entrevistas.

En resumen, la orientación y estructuración del proyecto es un proceso de co-creación entre el tutor y el estudiante. El objetivo pedagógico es enseñar al estudiante a pensar como un investigador, a formular preguntas precisas y a planificar su trabajo con rigor y previsión.

La revisión y retroalimentación constante que brinda el tutor es una de las actividades más importantes. El tutor lee los avances del estudiante y ofrece una retroalimentación constructiva, señalando tanto las fortalezas como las áreas de mejora. Se corrigen errores de argumentación, coherencia, redacción y estilo.

Al final del proceso, el estudiante no solo habrá completado una tesis, sino que también se espera que se transforme en un investigador profesional, ético y competente, que pueda contribuir de manera significativa en el campo de la Salud mental.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

El sistema de evaluación de la Maestría en Salud Mental se concibe como un proceso integral, continuo y articulado con los objetivos formativos de la carrera. Combina diferentes instancias con el fin de acompañar el aprendizaje progresivo de los maestrandos y garantizar la calidad académica del trayecto.

- Evaluaciones diagnósticas y formativas: a criterio de los docentes se podrán aplicar al inicio y durante el desarrollo de cada espacio curricular, con el propósito de identificar saberes previos, orientar el trabajo autónomo y monitorear la apropiación de los contenidos. Incluyen análisis de casos, debates, resolución de problemas, simulaciones, producción escrita y participación en talleres de proyectos, en coherencia con la metodología didáctico-pedagógica de la carrera. Permiten retroalimentar a los estudiantes y al equipo docente para ajustar estrategias de enseñanza y aprendizaje.

- Evaluaciones sumativas: cada Módulo culmina con una instancia de evaluación final integradora. Estas evaluaciones se califican en una escala numérica de 1 a 10, considerando aprobadas aquellas con nota igual o superior a 7. Entre los criterios de evaluación se incluyen: dominio conceptual, manejo de bibliografía, claridad argumentativa y conceptual, articulación teórico-práctica, calidad en la comunicación oral y escrita, adecuación a normas académicas, uso correcto de referencias, y disposición ética y colaborativa en el proceso formativo, entre otros.

- Condiciones de regularidad: Asistencia mínima del 80% a las actividades presenciales de cada espacio curricular. Aprobación de todas las evaluaciones previstas con un mínimo de 7 puntos.

- Instancias de Recuperatorios: En caso de desaprobación de la instancia final de un Módulo, el estudiante cuenta con una única posibilidad de recuperación, en el marco del Reglamento General de Maestrías de la Facultad de Ciencias Médicas.

- Trabajo Final de Maestría (TFM): La culminación del trayecto está dada por la elaboración, presentación y defensa de un TFM en formato de tesis, que constituya un aporte original y relevante para el campo de la salud pública y la salud mental. La evaluación del TFM se ajusta a lo dispuesto por el Reglamento General de Maestrías, a través de un tribunal designado. La calificación se otorga en escala de 7 a 10, con las siguientes categorías: 7 (Bueno), 8-9 (Distinguido) y 10 (Sobresaliente). El TFM no puede ser rechazado en la instancia de defensa.

SEGUIMIENTO CURRICULAR

a. Calidad y pertinencia de los contenidos y los procesos formativos en los espacios curriculares.

En cada uno de los espacios curriculares participan uno o dos miembros del CAE, el coordinador/a docente y/o el directora/a de la carrera. Tendrán a su cargo actuar de facilitadores para el desarrollo de la reunión y la confección de un informe escrito de cada espacio que permita evaluar el desarrollo de la actividad en contenidos, calidad, pertinencia y dinámica. El informe se presenta para su análisis al CAE y se definen los ajustes necesarios: incorporación de una herramienta educativa o material para completar el desarrollo del tema; feedback de resultados con los profesores/as responsables de la asignatura para ajustar los aspectos que ameriten mejora o cambio de dinámica y/o reforzar los mejores logros.

b. Previsiones realizadas para evaluar la experiencia pedagógica en calidad, pertinencia, desarrollo y ambiente de los estudiantes para cada asignatura

Se realizan encuestas anónimas a los estudiantes al finalizar cada asignatura para que puedan expresar su percepción mediante un Google Form. Se indagará sobre 1) Pertinencia y calidad de los contenidos enseñados y la bibliografía propuesta (calidad y accesibilidad); 2) Metodología y recursos didácticos; 3) Temas que podrían incorporarse

/reforzarse; 4) Valoración de los y las docentes (experticia en el tema, habilidades pedagógicas, estímulo dialógico); 5) Grado de satisfacción general con relación al desarrollo de la asignatura y el clima de trabajo así también como el instrumento de evaluación. Los resultados se comparten con los y las docentes a manera de feedback. Por otra parte, el CAE podrá, si fuera necesario, introducir mejoras a través de ampliar la oferta bibliográfica o incorporar un foro de debate, un curso complementario, un conversatorio, un seminario u otra modalidad pedagógica sobre la temática, con el fin de ampliar y subsanar de manera específica las falencias observadas. Se recurrirá inicialmente al equipo docente a cargo para su desarrollo, sustentado en el feedback de los estudiantes y la apreciación de las autoridades de la maestría. Estas actividades se mantendrán en la modalidad seleccionada hasta una nueva reacreditación en donde serán incorporadas a los contenidos curriculares de las asignaturas.

c. Previsiones realizadas para la evaluar la actualización de los materiales, biblioteca, laboratorios y/o de los soportes tecnológicos de los mismos

La Dirección junto al CAE de la Maestría en Salud Mental tendrán la función de revisar la actualización de los materiales y bibliografía recomendada. La misma participación en los encuentros permitirá conocer algunas de las actualizaciones y por otra parte, la participación en redes temáticas y/o institucionales que promuevan la capacitación y movilidad de los integrantes de la conducción de la carrera.

Las nuevas propuestas bibliográficas se articulan a través de la Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas – UNC. La biblioteca integra y accede a los más importantes repositorios y bases de datos, de acceso libre o pago, a fin de proveer materiales bibliográficos actualizado. Es una biblioteca de funcionamiento en línea y rápida respuesta.

d. Previsiones para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes

Los y las integrantes del CAE, al igual que el director/a de la carrera ofrecen espacios de consulta mensuales para que puedan disponer de un espacio dialógico personalizado de 30 minutos. Requiere el registro previo de horario a fin de gestionar adecuadamente los tiempos. Por otra parte se dispone del 2022 de la figura de Coordinador/a docente que tiene a su cargo la comunicación permanente con los estudiantes y participa (con voz-sin voto) de las reuniones del CAE, es el nexo directo entre estudiantes y docentes.

e. Previsiones referidas a la facilitación del desarrollo del trabajo final

Se incorpora a Metodología de la Investigación con el formato taller para propender a la construcción del proyecto de trabajo. Este taller dispone de espacios de tutoría personalizada de al menos 45 minutos por estudiantes además de las tutorías en grupos reducidos. La segunda instancia es la Jornada Bienal de la Maestría que los estudiantes disponen de dos o tres meses previos para tutoría personalizada con miembros del CAE y el Director/a de la carrera.

f. Previsiones para mantener vinculación con los graduados /as

La maestría dispone de la página institucional en la Secretaría de Posgrado de la FCM por lo que los graduados/as acceden a toda la información de las actividades en las cuales pueden participar. Por otra parte, dispone de una plataforma de mailing desde el correo institucional para la comunicación con los graduados/as. Desde el año 2022 se desarrolla la jornada bienal y los conversatorios. En la jornada se convocan a los egresados/as para desempeñar roles activos durante el evento. Se prevé que puedan participar en alguna de las asignaturas del curso oficial en la temática de su interés como apoyo a la formación continua. Finalmente, también desde el año 2022 se ha implementado la gestión de redes sociales como una forma adicional de mantener la vinculación con los graduados y la comunidad.

CUADRO DE CARGA HORARIA

| Espacios curriculares | Régimen de cursado | Carga Horaria de Interacción Pedagógica | | | Trabajo Autónomo del Estudiante | Total | CRE |
|--|--------------------|---|------------------------|------------|---------------------------------|-------------|------------|
| | | Carga horaria Teórica | Carga Horaria Práctica | Total | | | |
| CICLO 1 | | | | | | | |
| MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN A LA SALUD MENTAL | Bimestral | 55 | 15 | 70 | 155 | 225 | 9 |
| MÓDULO 2: POLÍTICAS, LEGISLACIÓN Y DDHH EN SALUD MENTAL | Bimestral | 65 | 20 | 85 | 65 | 150 | 6 |
| MÓDULO 3: INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL | Semestral | 80 | 15 | 95 | 180 | 275 | 11 |
| TUTORÍAS PARA PROYECTO DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL | Semestral | - | 50 | 50 | 50 | 100 | 4 |
| TOTAL CICLO 1 | - | 200 | 100 | 300 | 450 | 750 | 30 |
| CICLO 2 | | | | | | | |
| MÓDULO 4: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I | Bimestral | 95 | 30 | 125 | 200 | 325 | 13 |
| MÓDULO 5: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II | Trimestral | 80 | 40 | 120 | 155 | 275 | 11 |
| MÓDULO 6: PROBLEMÁTICAS EMERGENTES EN SALUD MENTAL | Bimestral | 75 | 5 | 80 | 170 | 250 | 10 |
| TUTORÍAS DE PROYECTO DE TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA | Semestral | - | 100 | 100 | 50 | 150 | 6 |
| TOTAL CICLO 2 | - | 250 | 175 | 425 | 575 | 1000 | 40 |
| TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA | - | - | - | - | 1250 | 1250 | 50 |
| TOTAL | - | 450 | 275 | 725 | 2275 | 3000 | 120 |

Total, carga horaria teórica: 450 h.

Total, carga horaria práctica: 275 h.

Total, carga de Interacción Pedagógica: 725 h.

Total, carga horaria de Trabajo Autónomo del Estudiante: 2275 h

Total, carga horaria de la carrera: 3000 h.

Total, CRE según SACAU: 120

CONTENIDOS MÍNIMOS DE LAS ASIGNATURAS

CICLO 1

MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN A LA SALUD MENTAL

Objetivos

- Conocer y comprender el impacto global de los trastornos mentales, su incidencia en el desarrollo socio-político y su importancia en el contexto de la situación de salud de las poblaciones.
- Introducir la lectura decolonial al análisis de las ciencias modernas.
- Analizar la crisis del paradigma dominante y la emergencia de las epistemologías del sur
- Desarrollar la matriz decolonial comprensiva explicativa del objeto salud mental a partir de sus dimensiones de análisis: ontológica, epistemológica y praxiológica.
- Incorporar los aportes del giro decolonial en la formación en salud mental colectiva / medicina social latinoamericana.
- Alcanzar el conocimiento de los grandes cambios políticos-sociales, económicos y comunicacionales que afectan la salud mental de la sociedad contemporánea.
- Debatir sobre los avances recientes en la comprensión, tratamiento y atención de las personas con trastornos mentales en el marco de las legislaciones vigentes.
- Conocer las reformas y las alternativas en el campo de la asistencia del sufrimiento psíquico de diferentes grupos poblacionales.
- Elaborar los compromisos personales necesarios con el conocimiento de problemáticas de relevancia social y sanitaria de la Salud Mental.
- Realizar una reflexión grupal sobre las epistemologías del Campo de la Salud Mental.
- Comprender y articular las diversas perspectivas epistemológicas constitutivas del Campo de la Salud Mental Identifiquen el objeto de estudio de en el Campo de su intervención en Salud Mental.

- Adquirir conocimiento específico del ámbito de la Salud Mental Colectiva.
- Conocer todos los aspectos organizativos, administrativos y académicos de la Maestría en Salud Mental.
- Conocer los principios teóricos y las estrategias de intervención social en el campo de salud mental, desde el modelo clásico de la alienación, a través de la renovación y la reforma de las experiencias a los días actuales y posibles perspectivas;
- Analizar las principales contribuciones teóricas y prácticas en el campo de la salud mental para una discusión sobre los principios rectores de los dispositivos, estrategias y servicios sustitutos para el modelo asilar, la discusión de los retos y dilemas, especialmente el tema de la participación social de las personas mismas, con el diagnóstico psiquiátrico, sus familias y otros actores sociales;
- Conocer las experiencias y los enfoques contemporáneos sobre los temas de patologización / medicalización y despatologización / desmedicalización de la vida cotidiana

Contenidos

Introducción a la carrera de Maestría en Salud Mental

- Aspectos Curriculares y Organizativos de la Carrera
- Programa Académico de la Maestría
- Reglamento de la Maestría en Salud Mental

Epistemología de la Salud Mental

- Epistemología de la Salud Mental
- Reflexión epistemológica de la salud mental desde una perspectiva decolonial y de derechos humanos.
- Análisis de la ciencia desde lecturas decoloniales,
- Epistemología crítica que considere la diversidad cultural y los derechos humanos.

Salud Mental Colectiva

- Concepto de Salud Mental Colectiva. Integralidad, intersectorialidad, transdisciplinariedad. Contextualización histórica.
- Procesos emancipatorios: interseccionalidades, actores, dispositivos, redes.
- Matriciamiento en las prácticas cotidianas de Salud Mental.
- La dimensión técnica y asistencial – La red y los servicios “sustitutivos” – De la “consultoría” y “supervisión” al *apoyo matricial*.
- Reformas por la desinstitucionalización de la atención psiquiátrica en Chile.
- Análisis de la implementación de la salud mental comunitaria en Chile y su impacto en Latinoamérica.
- Construcción de política pública de salud en el Brasil
- Pensamiento Estratégico de Mario Testa. Postulado de Coherencia Poderes en Salud. Sujeto cotidiano a sujeto militante sociopolítico

- Procesos emancipatorios: interseccionalidades, actores, dispositivos, Red de lucha antimanicomial

Locura y colonialidad

- Modulaciones histórico-epistemológicas y nuevas subjetividades en relación a la colonialidad y la decolonialidad.
- Cartografía de posiciones y tensiones teóricas y prácticas en la consideración de la subjetividad en América Latina actual.
- Nuda subjetividad y colonialidad del encierro: mal, poder y resistencia. Las nuevas inquisiciones.
- Colonialidad y Decolonialidad. Cuestiones sobre los procesos de subjetivación en las condiciones del mundo globalizado.
- Los discursos de la colonialidad frente a la desigualdad, la vida precaria y la exclusión inclusiva. Colonialidad de Género.
- La supervivencia del modelo manicomial y su reproducción social.
- La locura como fuente de matriz epistemológica.
- Debates acerca de la servidumbre voluntaria y los mecanismos psico-sociales y culturales que la conforman.

Juventudes, territorialidad y Salud Mental

- Juventudes y pluridominio.
- Territorialidad y salud mental.
- Juventudes y socio-segregación: Policiamiento y necropolítica, aproximaciones teóricas desde las bioresistencia.
- Dispositivos de control social y masculinidades en la producción del sufrimiento.

Metodología de Enseñanza

Las clases combinarán momentos expositivos sobre los contenidos tratados en los programas, con consignas de trabajo sobre aspectos relevantes para la comprensión de la temática desarrollada.

Las técnicas para la presentación de los contenidos será una exposición dialogada en base a un eje conceptual, apoyada con recursos audiovisuales, transformando el aula en un espacio de construcción colectiva de conocimiento, donde el estudiante es el verdadero protagonista de su proceso formativo, desarrollando no solo saberes, sino también habilidades y actitudes esenciales para su vida académica y profesional.

Como parte del proceso, las y los estudiantes han de desarrollar algunas actividades de aprendizaje que incluyen la lectura de bibliografía, la utilización de materiales audiovisuales, la búsqueda de datos y la realización de ejercicios.

Todas las actividades serán vehiculizadas a través del Aula Virtual de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas, herramienta pedagógica que se utilizará como recurso para el aprendizaje en el marco de las asignaturas.

Actividades prácticas: Trabajos de lectura crítica, debate de publicaciones y síntesis con dinámica grupal, los cuales promoverán la discusión acerca de estrategias de articulaciones sociales y políticas con los contenidos teóricos, en trabajos grupales coordinados y con el soporte de tutorías.

Modalidad de Evaluación

La evaluación será de carácter formativo y continuo, acorde al modelo pedagógico propuesto; en tanto proceso, la misma permite obtener evidencia continua acerca del aprendizaje. Su esencia radica en el acompañamiento constante y en la mejora progresiva, con retroalimentación específica, clara, accionable y entregada en el momento adecuado por parte de los tutores, para que el estudiante pueda incorporarla y hacer ajustes.

La evaluación formativa promueve la autoevaluación (reflexionar sobre el propio desempeño) y la coevaluación (evaluar el trabajo de los pares). Esto desarrolla la autonomía, el pensamiento crítico y la capacidad de discernir la calidad del propio trabajo y el de los demás, habilidades fundamentales para el aprendizaje continuo.

Todas son posibles mediante la elaboración de trabajos grupales, que integren las actividades presenciales, sintetizando los contenidos de las distintas asignaturas, seminarios y talleres.

Bibliografía

- 16ª Conferencia Nacional de Saúde. (2022). *Relatório Final*. Editora Rede Unida.
- Acevedo, M. (2015) “Una reflexión sobre los aportes de la Epistemología Feminista al campo de los Estudios Comunicacionales”. Cuaderno 54 | Centro de Estudios en Diseño y Comunicación (2015). pp 137-148.
- Álvarez Valdés, C. (2018). La perspectiva generacional en los estudios de juventud: enfoques, diálogos y desafíos. *Última década*, 26(50), 40-60.
- Álvarez, L. [et al.] (2022) Ciencias y pandemia: una epistemología para los derechos humanos. compilación de Juan Pablo Bohoslavsky. 1a ed. - La Plata: EDULP, 2022. Prólogo e introducción.
- Amarante, P. (2009). Superar el manicomio: salud mental y atención psicosocial.

Buenos Aires: Topía.

- Amarante, P. (2022). Por una psiquiatría en defensa de la vida. *Salud colectiva*, 18, e4194.
- Amarante, P. (2024) El arte como dispositivo antidesestino: nuevo lugar social, resignificación de la identidad y desmedicalización de la locura. In. M. Desviat, *Tratar con la locura*. Emancipación y clínica participada. Enclave de libros, pp. 200-227.
- Amarante, P. (2024). Locura y transformación social: autobiografía de la reforma psiquiátrica en Brasil. In *Locura y transformación social: autobiografía de la reforma psiquiátrica en Brasil* (pp. 155-155).
- Amarante, P., Freitas, F., Pande, M. R., & Nabuco, E. (2013). El campo artístico-cultural en la reforma psiquiátrica brasileña: el paradigma identitario del reconocimiento. *Salud colectiva*, 9, 287-299.
- Amarante, P., Oliveira, M. H. B., Torre, E., & Diniz, I. T. P. C. (2016). Derechos Humanos y Salud Mental en Brasil: una historia de lucha y militancia por la justicia social y el derecho a la vida-la salud no se vende, la locura no se encierra. *Rev Átopos (Salud Mental, Comunidad y Cultura)*, 2, 1-16.
- *Antimanicomial e os 30 Anos da Lei Estadual da Reforma Psiquiátrica-RS: rumo a novos avanços na garantia de direitos*. Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul.
- Bautista, R. (2017) Del mito del desarrollo al horizonte del vivir bien. ¿Por qué fracasa el socialismo en el largo siglo XX? La Paz, Bolivia: Yo soy si tú eres Editorial.
- Borelli, S. H. S., & Valenzuela, J. M. (2020). Jovens latino-americanos: Necropolíticas, culturas políticas e urbanidades.
- Bourdieu, P. (2011) "La ilusión biográfica". Originalmente en: Historia y fuente oral, núm.2, Universidad de Barcelona. España, 1989. Republicado por Acta Sociológica núm. 56, septiembre-diciembre de 2011, Págs. 121-128.
- Cabnal, L. (2010) "Acercamiento a la construcción de la propuesta de pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias de Abya Yala". En *Feminismos diversos: el feminismo comunitario*. ACSUR-Las Segovias, 2010 Asociación para la cooperación con el Sur
- Cagneten. M.; Colombo, G, Tierno, P (2018) "La trama de análisis cultural, modo de interpretar la cultura popular y herramienta de sistematización". Año 8 - Nros. 15 y 16 - Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social - Artículos Seleccionados.
- Caponi, S. (2017). Sobre terapias de contención y psicofármacos. dispositivos biopolíticos de gestión de la locura. *Oportunidades y retos en la bioética contemporánea*, 287.
- Castro – Gómez, S.; Grosfoguel, R. (compiladores) (2007) El giro decolonial: reflexiones para una epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá, Colombia: Siglo del hombre Editores.

- Crisafulli, L. (2013). Neo racismo latinoamericano, la seguridad como excusa y el paradigma de los Derechos Humanos. *Apertura, 1*, 14-14.
- Desinsitucionalização da saída do manicômio à vida na cidade: estratégias de gestão e de cuidado. (2023). *Desinsitute*.
- Druetto, A., & Orpinell, F. (2022). Salud Mental comunitaria. Su lugar en el diseño de políticas públicas. *Topia*.
- Duarte Quapper, C. O. (2006). Cuerpo, poder y placer. Disputas en hombres jóvenes de sectores empobrecidos. repositorio.uchile.cl
- Duarte Quapper, K. (2000). ¿Juventud o Juventudes?: Acerca de cómo mirar y remirar a las juventudes de nuestro continente. *Última década, 8*(13), 59-77.
- Duque, L., Patiño, C., Muñoz, D., Villa, E., & Cardona, JJ. (2016). La subjetividad política en el contexto latinoamericano. Una revisión y una propuesta. *Rev. CES Psicol., 9*(2), 128-151.
- Dussel, E. (2015) Filosofías del sur. Descolonización y transmodernidad. D.F. México: Ediciones Kal. 6 Epistemología de la salud mental Leandro Luciani Conde y María Pía Pawlowicz
- Elvira, M. S. (2012). Participación en la salud mental comunitaria. *Salud mental y comunidad, (2)*, 105-109.
- Fagundes, S.M. (2006). Aguas de la pedagogía de la implicación: intersecciones de la educación para políticas públicas de salud.
- Faraone, S., & Barcala, A. (2020). *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental: coordenadas para una cartografía posible*. Teseo.
- Fränkel, D. (2015). El encierro manicomial: Metáfora de la política. *Revista Salud Mental y Comunidad, Año 4 (4)*, 60-78.
- Fränkel, D. (2017). Locura y colonialidad. *Ontología crítica del encierro*. Biblos. Fränkel, D. (2021). Colonialidad del Encierro. Apuntes sobre la Subjetividad Sometida. *Revista Hipatia, 3*, 7-32. 5
- Galende, E., & Kraut, A. J. (2006). El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos. In *El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos* (pp. 268-268).
- Hurtado, F. A. (2017). Antropología del sufrimiento social. *Antropología experimental, (17)*.
- Ley Nacional de Salud Mental, Ley 26.657, (2010). Argentina
- Ley Provincial N° 9848 (Córdoba, Argentina)
- Luciani Conde, L. (2019) Ensayos sobre la ciencia y el derecho a la salud mental. Buenos Aires: FEDUN.
- Luciani Conde, L. N. (2025). "Psicología decolonial. Contribuciones disciplinarias a la salud mental colectiva". Arandú. *Revista Científica del Grupo de Teoría Social, Estudios Descoloniales y Pensamiento Crítico*. UNMdP-Clacso. (En evaluación)
- Maffía, D. (2007) "Epistemología feminista: la subversión semiótica de las mujeres en la ciencia". Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género Universidad de Buenos Aires.

- Mignolo, W. (2022) “La clausura de las ciencias sociales”. En Decolonialidad, emancipación y utopías en América Latina y el Caribe / Walter Mignolo ... [et al.]; Pedro José Ortega (Editor), Leopoldo Artiles y Carolina Armenteros (Coeditores). - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO: IGlobal y Editora Global, 2022.
- Minoletti, A., Sepulveda, R., Gomez, M., Toro, O., Irarrazabal, M., Diaz, R., ... & Chacon, S. (2018). Analysis of Governance in the Implementation of the Chilean Community Mental Health Model/Análisis de la gobernanza en la implementación del modelo comunitario de salud mental en Chile/Análise da governança na implementação do modelo comunitario de saúde mental no Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(1), NA-NA.
- Minoletti, A., Toro, O., Alvarado, R., & Rayo, X. (2015). Diferencias en percepción de calidad de atención y respeto de derechos en salud mental entre usuarios, familiares y funcionarios. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas De Córdoba*, 72(4), 261-269.
- Montenegro, C. R., & Cornish, F. (2019). Historicising involvement: the visibility of user groups in the modernisation of the Chilean Mental Health System. *Critical Public Health*, 29(1), 61-73.
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En E. Lander (comp.), *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas Latinoamericanas* (pp. 122-151). CLACSO.
- Salazar Gutiérrez, S. (2020). Violencias y precarización. Experiencias en torno a relatos biográficos juveniles. *Instituto de Arquitectura Diseño y Arte*.
- Samaja, J. (2003). Los caminos del conocimiento. En *Semiótica de la ciencia*. [Libro inédito].
- Segato, R. (2015), *La crítica de la colonialidad en ocho ensayos. Y una antropología por demanda*, Buenos Aires, Prometeo libros.
- Segato, R. (2016) *La guerra contra las mujeres*. Bs. As. Argentina: Prometeo Libros.
- Solana, M. (2020). Afectos y emociones. ¿una distinción útil? *Diferencias*, 1(10).
- Toro-Devia, O., Alvarado, R., Jeria, M., Razzouk, D., & Salvador-Carulla, L. (2024). Exploratory analysis on payment mechanisms to Community Mental Health Centers in Chile using mixed grounded theory. *Medwave*, 24(5), e2920.
- Trimboli, A., Demasi, A., Broide, E. E., Fantin, J. C., Fotia, G. D., Gorbacz, L., ... & del Carpio, S. V. (2021). *El fin del manicomio: Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos* (Vol. 59). Noveduc
- Ynoub R. (2023) “Reflexiones epistemológicas sobre inter y transdisciplina desde la perspectiva del pensamiento dialéctico y el paradigma de la complejidad”. *Salud, Ciencia y Tecnología – Serie de Conferencias*. 2023; 2(1):183.
- Ynoub, R. (2015) Cap. I. La ciencia como práctica social... En: *Cuestión de método. Aportes para una metodología crítica*. Tomo 1. México: Cengage Learning. Pág. 2-21.

Webgrafía:

- Conde, L. L. (2021). Por una matriz formativa alternativa en Salud Mental: Aportes de los estudios decoloniales al campo de la Salud Mental Colectiva/Medicina Social Latinoamericana. *Salud mental y comunidad*, (10), 16- 33.([Link](#))
- Luciani Conde, L. N. (2024). “Sentidos estratégicos del trabajo comunitario: inercias, interpelaciones y potencias de las prácticas en salud mental”. *Revista Kera Yvoty: reflexiones sobre la cuestión social*, 9(2), 1-13. ([Link](#))
- OPS (2017) Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. ([Link](#))
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030.([Link](#))
- Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud de la República Federativa del Brasil, & Organización Mundial de la Salud. (Año). *Principios de Brasilia*.([Link](#))
- Organización Panamericana de la Salud. (1990). *Declaración de Caracas*. Adoptada en Caracas, Venezuela, el 14 de noviembre de 1990 por la Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud. Washington, DC: OPS.([Link](#))
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Consenso de Panamá*. Conferencia Regional de Salud Mental; del 7 al 8 de octubre del 2010; Ciudad de Panamá, Panamá. Washington, DC: OPS.([Link](#))
- Organización Panamericana de la Salud. (2023)"Política para mejorar la salud mental" ([Link](#))
- Organización Panamericana de la Salud. (2024) 61° Consejo Directivo de la OPS.
76.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2024 Informe final: [CD61/FR](#)).(Link)
- Talak, AM. (2022) *Psicología, colonialidad y procesos de decolonización*, en *Revista de Psicología* es una publicación de la Facultad de Psicología (Universidad Nacional de La Plata, Argentina) ([Link](#))
- Ynoub, R. C. y Samaja, M. O. (2021). Aportes para una reflexión crítica (epistémico- política) del llamado “giro decolonial” y la “Epistemología del Sur”. *Revista de Psicología*. ([Link](#))

MÓDULO 2: POLÍTICAS, LEGISLACIÓN Y DDHH EN SALUD MENTAL

Objetivos

- Conocer y comprender los aspectos y los pasos necesarios para desarrollar una política y un plan de salud mental.

- Identificar los distintos contextos históricos que favorecieron los procesos de desmanicomialización.
- Dilucidar los fundamentos epistemológicos de los distintos procesos de desmanicomialización.
- Comprender los efectos de estos procesos en el campo de la Salud Mental.
- Comprobar la importancia de la legislación sobre salud mental como protectora de los derechos de las personas con trastornos mentales.
- Referir la legislación relacionada con la salud mental que se encuentra vigente en el territorio administrativo de acción del maestrando.
- Comprender la relevancia de la legislación en salud mental en general y sobre aspectos específico de los sufrimientos mentales.
- Aplicar los contenidos como instrumentos de apoyo a la promulgación y puesta en práctica de la legislación sobre salud mental.
- Conocer las herramientas conceptuales básicas de las diferentes temáticas de derechos humanos, su aplicación en el diseño de las políticas públicas, atendiendo a la construcción de buenas prácticas y la relación intrínseca entre la promoción y protección de los Derechos Humanos y el principio de igualdad ante la ley y no discriminación.
- Promover la comprensión e incorporación del enfoque de Derechos en las prácticas relacionadas con la Salud Mental.
- Contribuir a la reflexión sobre las prácticas instituidas y la implementación de prácticas según la normativa vigente.
- Desarrollar la capacidad crítica y argumentativa respecto de la Ley 26657.
- Promover la difusión de actualización conceptual y de buenas prácticas de intervención en salud mental de acuerdo a la normativa vigentes.
- Contribuir al desarrollo de capacidades en las y los profesionales de salud y salud mental en gestión de políticas, planes y programas para la plena implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (26.657)
- Problematicar los modelos de gestión, atención y de organización que se implementan en los servicios de producción de cuidados sanitarios y sociales del campo de la Salud Mental.
- Promover competencias para la macro, meso y micro gestión en Salud Mental Comunitaria, con enfoque territorial.
- Promover competencias para la transformación de los modelos de gestión, atención y organización tendiente al desarrollo de la Salud Mental Comunitaria.
- Incorporar conceptos básicos sobre la problemática de las drogodependencias y las adicciones.
- Valorar críticamente la utilidad de diversos modelos de abordaje del consumo problemático de sustancias psicoactivas, como así también los mecanismo sociales e institucionales involucrados en el control del consumo de drogas.
- Proporcionar un panorama global de los mecanismos de acción de las drogas, permitiendo una mejor comprensión de los trastornos relacionados con el consumo de sustancias y ciertos procesos psicopatológicos específicos

- Desarrollar el espíritu crítico para la apreciación de factores desencadenantes y concurrentes del comportamiento normal y patológico, permitiendo una valoración del trabajo interdisciplinario.
- Identificar los determinantes ideológicos y políticos que están presente en los modelos de abordaje sanitario de los consumidores problemáticos de sustancias y su implicancia en la práctica profesional.
- Brindar un panorama de los mecanismos psicológicos que subyacen los trastornos de control de impulsos, los consumos compulsivos y su terapéutica.
- Revisar los criterios diagnósticos actuales de los trastornos relacionados con sustancias psicoactivas (CIE 10, DSM IV-R y DSM 5).
- Analizar las técnicas, estrategias y dispositivos asistenciales actuales en drogodependencias en relación a los marcos regulatorios vigentes para el territorio nacional: Ley 23737 ley penal de estupefacientes, Ley Nacional 26657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental, Ley Provincial 9848 de Protección de la Salud Mental y Ley Nacional 26529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- Acceder a herramientas Epidemiológicas que les permitan formular programas y planes en Drogodependencia

Contenidos

Políticas en Salud Mental

- El nacimiento de las políticas en Salud Mental.
- Sistemas de salud, políticas en salud, el campo de la salud mental y sus especificidades dentro del campo de la salud.
- Economía, estado, derechos y políticas en salud/salud mental.
- Momentos fundacionales y de cambio del sector salud/salud mental en la Argentina. La creación y antecedentes de las instituciones asilares, el higienismo mental, el comienzo de las transformaciones y la configuración del movimiento de la salud mental.
- El Terror de Estado y el movimiento de Salud Mental. Configuración del campo desde el retorno a la democracia. Desafíos actuales para el campo. Vicisitudes de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657.

Legislación en Salud Mental

- El Derecho como Proceso y Representación social.
- Problemas Bioéticos: ética, moral y Ley, principios, conflictos y dilemas.
- La teoría de los Derechos Humanos y su impacto en el Derecho Civil.
- Derecho civil; legislación comparada; la dimensión protectora del derecho civil.
- La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y La capacidad civil. La persona con discapacidad sicosocial. Los inimputables.

- Ámbito Penal y salud mental. Tratamientos psiquiátricos compulsivos de base penal: hospitalarios y comunitarios.

DDHH y Salud Mental

- Marco conceptual y político de los derechos humanos en salud mental. Principios fundacionales de los derechos humanos: dignidad, igualdad, no discriminación, autonomía, justicia social.
- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) y Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (1948).
- Generaciones de derechos: civiles y políticos, económicos, sociales y culturales, derechos de los pueblos y derechos de colectivos específicos.
- Relevancia de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) en el campo de la salud mental: modelo social y exigibilidad de derechos.
- Procesos históricos de reforma en salud mental y la emergencia del paradigma de derechos.
- Crítica al modelo asilar y origen del movimiento de salud mental y desmanicomialización.
- La Declaración de Alma Ata (1978) y el derecho a la salud en el marco de la atención primaria.
- La Declaración de Caracas (1990): ruptura con el paradigma tutelar, consolidación del enfoque comunitario y perspectiva regional.
- Experiencias internacionales y latinoamericanas de reformas psiquiátricas desde el enfoque de derechos.
- La salud mental como derecho humano fundamental: posición de la OPS y de organismos internacionales.
- Marco legal argentino: la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657. Análisis de la Ley Nacional desde la perspectiva de derechos: principios, sujetos de derecho, participación, interdisciplina e intersectorialidad.
- El paradigma del tratamiento en la comunidad: abordaje integral e inclusión social.
- Principales desafíos en la implementación: judicialización, institucionalización, dispositivos sustitutos y estrategias comunitarias.
- Intervención, agencia colectiva y nuevos escenarios para la garantía de derechos
- Determinantes sociales de la salud mental y vulneración de derechos: desigualdad, estigma, exclusión y violencia institucional.
- El rol de las organizaciones sociales y de usuarios en la defensa y promoción de derechos.
- Estrategias de intervención profesional desde un enfoque ético y de derechos.
- Articulación entre salud mental, políticas públicas y democracia.

Proceso de desmanicomialización

- Historia de las instituciones psiquiátricas.
- Aspectos centrales de la Desmanicomialización. Aspectos centrales de los marcos normativos.
- Manicomialización y Desmanicomialización. Concepciones, prácticas e instituciones en salud mental.
- Los distintos paradigmas de desmanicomialización. La experiencia Italiana - la experiencia Europea - la experiencia Argentina.
- Propuesta y reforma Rionegrina.
- Orígenes de las empresas sociales - El aporte de las empresas sociales a la salud mental. Estructuras de las empresas sociales.
- Componentes de la reforma en salud mental comunitaria.
- Recursos convencionales y no convencionales. La figura del Operador de salud mental.
- Dispositivos intermedios.
- Trabajo interdisciplinario e intersectorial en la salud mental comunitaria y adicciones.
- Trabajo con la familia, armado de red de apoyo. Cuidados no formales. Promoción de asociaciones familiares y usuarios.
- El arte como herramienta de Inclusión.
- Trabajo y empleo. Empresas Sociales.

Desafíos actuales de las políticas de drogas

- Definición y análisis de los términos básicos. Abuso, adicción, intoxicación y dependencia, síndrome de abstinencia, tolerancia, trastornos, intoxicación, síntomas asociados y comorbilidad.
- Tríada adictiva: sujeto, sustancia y sociedad.
- Factores de riesgo. Factores de Protección. Vulnerabilidad al abuso de drogas. Modalidades y patrones de consumo.
- Aspectos Legales de los Consumos Problemáticos. Ley de Estupefacientes y Ley de Salud Mental.
- El rol de la investigación: diálogos y tensiones con la política
- Estudios epidemiológicos sobre drogas en Argentina y América. Estudios de prevalencia e incidencia del uso de drogas, los patrones de uso-consumo y las tendencias.
- Los sistemas de información y los observatorios de drogas.
- Epidemiología Comunitaria. Políticas, Planes y Programas: aspectos teóricos y operativos.
- Investigación en drogodependencia: aspectos básicos y conceptos elementales.
- Diseño de investigación y planificación de proyectos. Diseño de protocolos y ejecución de proyectos de investigación.
- El Régimen internacional de Drogas: surgimiento y consolidación en América Latina ¿Hegemonía o crisis?

- Nuevos modelos desde la región: control social y regulación de mercados: las experiencias en Bolivia y Uruguay.
- Hacia una cartografía social de los consumos problemáticos: similitudes y especificidades en América Latina y el Caribe.
- Desafíos actuales de las políticas de drogas y el rol de la investigación.

Reforma en Servicios de Salud Mental

- Los procesos de reforma. La Salud Mental Comunitaria.
- La red de servicios de salud mental con base en la comunidad. La "clínica de la desmanicomialización". Las prácticas.
- Inclusión de la salud mental en el sistema general de salud. Internación de personas con padecimientos mentales severos en el hospital general; ventajas y desventajas; estrategias de inclusión.
- El proceso de externación del hospital psiquiátrico; Intervención en crisis y reinserción social.
 - El equipo de salud mental.
 - Modelos de atención en salud mental.
 - Modelo clínico-asistencial; modelo epidemiológico-comunitario; análisis comparativo.
 - Indicadores de salud mental comunitaria y de la transformación de la atención en salud mental.
 - La Práctica Intersectorial. Redes sociales, intersectoriales.
 - Los recursos terapéuticos; convencionales y no convencionales
 - La formación del recurso humano en prácticas alternativas al sistema manicomial.
 - El trabajo con la familia- Asociaciones de usuarios y familiares. Mejoras en la organización y la calidad de la prestación de los servicios, la accesibilidad, el cuidado comunitario, los vínculos entre las personas con trastornos mentales y sus cuidadores y en varios indicadores de salud mental.
 - Modelo de Organización: La Red Integrada de Salud Mental con Base en la Comunidad. Modelo de Gestión.

Metodología de Enseñanza

La técnica para la exposición de los contenidos será una exposición dialogada, donde se propiciará el debate, así como la integración de contenidos entre temáticas tratadas.

El rol del docente aquí no es un mero expositor, sino un provocador de ideas, un formulador de preguntas clave y un sintetizador de las contribuciones de los estudiantes. Su función es guiar la conversación, asegurar que se cubran los contenidos conceptuales y, al mismo tiempo, permitir que surjan nuevas conexiones y perspectivas desde el grupo.

Se espera que el estudiante no solo escuche, sino que también intervenga con preguntas, reflexiones, experiencias previas y ejemplos que enriquezcan la discusión. Esto fomenta la escucha activa, el respeto por las diferentes opiniones y la capacidad de articular el propio pensamiento. El docente debe actuar como moderador, asegurando que todos tengan la oportunidad de participar y que la discusión se mantenga enfocada en los objetivos de aprendizaje.

Actividades prácticas: Lectura crítica, reflexión y debate de materiales bibliográficos y legislaciones vigentes. Para que el debate sea efectivo, se diseñan preguntas disparadoras que inviten a la controversia constructiva. Estas preguntas abiertas, desafiantes, permiten múltiples perspectivas. Se pueden utilizar casos de estudio, dilemas éticos o situaciones problemáticas que requieran la aplicación de los conceptos aprendidos.

Modalidad de Evaluación

Para valorar la integración de contenidos entre las temáticas tratadas como principio clave para un aprendizaje holístico y significativo, se propondrá la elaboración de un trabajo escrito entre pares, con el estudio de un caso integrador y de reflexión crítica, donde se evidencie la apropiación del marco político-normativo argentino y Regional que encuadra el campo de la Salud Mental, el modelo comunitario y la posibilidad de poner en tensión con sus propias prácticas profesionales y su contexto de desempeño.

Se evaluará la integración y coherencia del texto producido, valorando qué tan bien se entrelazan los conceptos de DDHH, la reforma y la legislación en la solución propuesta. (no basta con solo citarlos), así como la apropiación del marco legal: uso correcto y preciso de la terminología de la Ley 26.657 y los instrumentos internacionales.

Bibliografía

- ACIJ (2021) “Salud Mental: Recursos insuficientes y concentrados en el manicomio”.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*.
- Barukel, A., & Stolkiner, A. (2017). GOBIERNO DE LA LOCURA: UN JUEGO ENTRE ENCIERRO Y LIBERTAD. PREMISAS PARA EL ESTUDIO DE LAS PRÁCTICAS VIGENTES EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PÚBLICO DE ARGENTINA. *Anuario de Investigaciones*, 24, 201-209.
- Bewley-Taylor, D., & Jelsma, M. (2011). Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: una relectura crítica. *Serie reforma legislativa en materia de drogas*, 1.

- Bueno, A. B., & Corredor, M. C. (2019). Tutela judicial efectiva versus conciliación como requisito de procedibilidad en procesos de alimentos de niños, niñas y adolescentes. *Revista Via Iuris*, (27), 77-121.
- de Derechos Humanos, C. I. (2020). Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos n.º 12: debido proceso.
- Farthing, Linda C. y Ledebur, Kathryn (2015). *Habeas Coca. Control Social de la Coca en Bolivia*.
- Gootenberg, Paul (2027): *La cocaína en cadenas: auge y caída de una cadena mundial de mercancías, de 1860 a 1950*.
- Leal Rubio, J., & Santos Urbaneja, F. (2020). La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: modificaciones necesarias en las leyes y en las prácticas de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(138), 7-10.
- Ley 26.657 (B.O: 03/12/2010). Ley Nacional de Salud Mental. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Decreto Reglamentario 603/2013.
- Maradeo, Julián (2022): *La DEA en la Argentina. Una historia criminal (1973- 2022)*.
- Marichal, C., Topik, S., & Frank, Z. L. (2017). De la plata a la cocaína: cinco siglos de historia económica de América Latina, 1500-2000. (*No Title*).
- Mauri, D., & Rotelli, F. (1987). Desinstitucionalización, otra vía. La reforma psiquiátrica italiana en el contexto de Europa Occidental y de los países avanzados. *Revista de Asociación de Neuropsiquiatría*, 7(21).
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- Natella, G (2020) "Un momento extraordinario. COVID-19: Otra oportunidad para transitar el camino de la desinstitucionalización". Material del curso de desmanicomialización de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) y del posgrado internacional de Legislación, Derechos Humanos y Salud Mental de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER). Buenos Aires.
- Natella, G., (2019) -Internaciones prolongadas en "El fin del Manicomio: construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos". Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
- Natella, G., Cohen, H. (2019). "Prólogo", en J. Schiappa Pietra et al., La Brancaleone II. Neuquén: Kuruf.
- Programa Global de Política de Drogas. Open Society Foundation.
- Rattagan, M. (2021). Gestión de servicios de Salud Mental. Construyendo redes saludables. *El fin del manicomio: Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos*, 59, 133.
- República Argentina. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657*.

- Resolución 3250/19: Recomendaciones para la adecuación hasta la sustitución definitiva de las instituciones con internación monovalente.” Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Argentina 2019. Páginas 1-14, 23-41, 46-68, 77-88.
- Resolución 3250/19: Recomendaciones para la adecuación hasta la sustitución definitiva de las instituciones con internación monovalente.” Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Argentina 2019. Páginas 1-14, 23-41, 46-68, 77-88.
- Resolución 719/19: Pautas para la Organización y Funcionamiento de Dispositivos de Salud Mental. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Argentina 2019. Páginas 1-8 y 83-87.
- Resolución 719/19: Pautas para la Organización y Funcionamiento de Dispositivos de Salud Mental. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Argentina 2019. Páginas 1-8 y 83-87.
- Stolkiner, A. (2017). El enfoque interdisciplinario en el campo de la Salud. *Salud Mental y la perspectiva de derechos. En Fernández Castrillo, B.(comp.), Salud Mental, Comunidad y Derechos Humanos*, 189-210.
- Stolkiner, A. (2021). *Prácticas en salud mental*. Noveduc.
- Trimboli, A., Demasi, A., Broide, E. E., Fantin, J. C., Fotia, G. D., Gorbacz, L., ... & del Carpio, S. V. (2021). *El fin del manicomio: Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos* (Vol. 59). Noveduc.
- Wilner, A., & Torricelli, F. (2024). Reseña del libro “Praxis en Salud Mental. Abordajes y procesos de cuidado” de la Diplomatura Superior Universitaria en Salud Mental Comunitaria, publicado en EDUNLA Editorial. *Salud mental y comunidad*, (16), 201-205.

Webgrafía

- Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2017). “Informe sobre salud mental y derechos humanos”. Nueva York: ACNUDH. (Link)
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. https://www.researchgate.net/profile/Maria-Cortes5/publication/266630773_Manual_de_adicciones_para_Psicologos_Especialistas_en_Psicologia_Clinica_en_formacion/links/543654c70cf2643ab986c540/Manual-de-adicciones-para-Psicologos-Especialistas-en-Psicologia-Clinica-enformacion.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1948). *Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre*. <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>

- Gómez, R. A. (2023). De la adicción al consumo Problemático. Los nombres del problema. Monografía de uso interno Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
<https://drive.google.com/file/d/1P3e3QAYMWFvvpb8DRfv7C-1JmDlyKdfA/view?usp=sharing>
- Iglesias, E. B., Tomás, M. C., Pérez, E. J. P., Hermida, J. R. F., Fernández, L. C., González, M. P. B., ... & Gradolí, V. T. (2008). Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. *Socidrogalcohol*.
https://www.academia.edu/download/39142152/Guia_Clinica_de_intervencion_psicologica_en_adicciones.pdf OAD. (2018).
- Manual de Epidemiología Guía para Observatorios Provinciales de Drogas.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad_2018._manual_de_epidemiologia_guia_para_observatorios_provinciales_de_drogas.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1978). *Declaración de Alma Ata*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1990). *Declaración de Caracas*.
https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion_de_Caracas.pdf
- Pawlowicz, M. P., Galante, A., Goltzman, P., Rossi, D., Cymerman, P., & Touze, G. (2011). Dispositivos de atención para usuarios de drogas: heterogeneidad y nudos problemáticos. Argentina, Ministerio Público Tutelar, Panorámicas en salud mental: a un año de la sanción de la Ley Nacional, (26.657), 169-188.
https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5cac9148067af.pdf
- Programa COPOLAD de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas (2022): *Mujeres y Políticas de Drogas. Informe de situación en América Latina y el Caribe, avances y prioridades a futuro*. Autores: P. Jordán-Ramos, G Ahumada, N. Romo-Avilés, C. Giacomello, JM Suelves, Y. Ivanova, T. Salvador-Llivina. FIIAPP. Madrid, España. <https://copolad.eu/es/informe-sobre-mujeres-y-drogas/>.
- Rovira, Roig y Ojeda (2024). *Guía sobre el estigma en el consumo de drogas*. UNAD.
https://www.unad.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1736429842_unad_guia_sobre_el_estigma_en_el_consumo_de_drogas_digital.pdf
- Uprimny Yepes, R., Guzmán, D.E. y Parra Norato, J. (2012). *La Adicción Punitiva. La desproporción de leyes de drogas en América Latina*. De Justicia. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad. <http://www.dejusticia.org>

MÓDULO 3: INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Objetivos

- Abordar al pensamiento estratégico como un componente central en la construcción del sujeto político en los distintos niveles de la gestión de la Salud Mental.
- Entender el poder en el proceso de la Programación en Salud.

- Comprender el poder como la categoría central del Pensamiento Estratégico y a la estrategia como la forma de implementación de una política, de una propuesta acerca de la distribución del poder.
- Conocer los fundamentos y actividades de la Atención Primaria de la Salud y las acciones de salud mental que en ella se desarrollan.
- Comprender que las acciones de salud mental en APS son localizadas, fechadas y contextualizadas en poblaciones previamente identificadas en sus necesidades básicas.
- Objetivar que las demandas de salud mental en APS son indicadores de salud mental auto percibidas y basada en lo que esa población entiende como calidad de vida relacionada con la salud
- Discutir los modelos conceptuales, enfoques y logros de experiencias de estrategias de salud mental en APS en la comunidad tanto a nivel nacional como internacional.
- Elaborar directrices basadas en la evidencia para el desarrollo de planes y programas de salud mental.
- Explorar las herramientas necesarias para la formulación planes y programas en salud mental orientados a al mejoramiento y transformación de los diversos escenarios de su labor profesional.
- Problematicar la herramienta "diagnóstico comunitario" en el marco de la intervención en procesos comunitarios.
- Distinguir posiciones y tensiones entre los conceptos intervención, comunidad y participación, y su relación con la propuesta de diagnóstico comunitario.
- Identificar los momentos de la intervención en los procesos comunitarios y las herramientas metodológicas y técnicas.
- Evaluar las políticas y planes de salud mental, y las características de los servicios de salud mental.
- Conocer las líneas actuales de investigación en salud mental.

Contenidos

Elaboración de planes y programas en Salud Mental

- Introducción a la planificación, conceptualización y antecedentes. Objetivos de la planificación.
- Modelos en Planificación: estratégica, normativa y compleja.
- Planificación en Salud Mental: el modelo complejo.
- Definición y características de un programa, modalidades de acuerdo a sus objetivos.
- Componentes de un proceso de elaboración de un programa.

- El Planteamiento del problema, distintas modalidades de definir un problema, aspectos cuantitativos y cualitativos para definir un problema, fuentes y antecedentes del problema.
- Porqué y para qué un marco conceptual. ¿Cuál es el rol de la teoría en la programación?
- Objetivo/s general/es, objetivos específicos, su coherencia con el problema y metas.
- Creación de Indicadores, diferentes tipos de indicadores de acuerdo a los objetivos, indicadores cuantitativos y cualitativos.
- El rol de los actores sociales en el proceso de construcción e implementación de un programa.
- La factibilidad de un programa, distintas modalidades.

Pensamiento estratégico en Salud Mental

- El poder como la categoría central del Pensamiento Estratégico y a la estrategia como la forma de implementación de una política, de una propuesta acerca de la distribución del poder.
- Los programas de apertura, avance y consolidación el análisis del poder como Poder Político (los consensos), Poder Técnico (los saberes) y el Poder Administrativo (los recursos).
- La determinación a través del Pensamiento Estratégico como fuerza positiva que establece los límites dentro de los cuales debe ocurrir un fenómeno y el condicionamiento como fuerza negativa que fija los límites fuera de los cuales no puede ocurrir el fenómeno.
- El Pensamiento Estratégico en la llamada "Contradicción Psiquiátrica" de Robert Castell, "El Técnico de Saber Práctico" de Franco Basaglia y "La Invención del Cotidiano" de Michel De Certeau.

Territorio y padecimiento subjetivo. Una mirada desde la intervención en lo social

- Territorio y Padecimiento Subjetivo.
- El territorio como dispositivo de intervención.
- Neoliberalismo y fragmentación social.
- Cuestión Social y problemáticas sociales complejas.
- Aspectos históricos, teóricos y metodológicos.
- La Cartografía Social. Lo Macro, lo Territorial y lo Micro Social.
- Aportes del Interaccionismo Simbólico. El Espacio como elemento simbólico y de ejercicio del poder.
- La noción de territorialidad. Identidad y pertenencia.
- Las tramas sociales y el horizonte de la intervención. El lazo Social. Intervención, vulnerabilidad y autonomía

APS y Salud Mental

- Atención Primaria de la salud.
- APS Renovada. RISS.
- Ensamble entre salud mental y APS.
- Detección e Intervención Temprana de problemas de salud mental.
- Promoción de la salud mental y prevención de trastornos a nivel comunitario y familiar
- Recorrido de las políticas.
- Situación de la APS en nuestro país y de la región. Principales dificultades. Algunas experiencias.
- IA (inteligencia Artificial) aplicada al campo del primer nivel de atención y su vínculo a la salud mental.

Metodología de Enseñanza

Exposición dialogada en base a un eje conceptual, que se apoyará con estrategias audiovisuales. El estudiante deja de ser un receptor pasivo para convertirse en un participante activo y co-constructor. Se espera que no solo escuche, sino que también intervenga con preguntas, reflexiones, experiencias previas y ejemplos que enriquezcan la discusión. Esto fomenta la escucha activa, el respeto por las diferentes opiniones y la capacidad de articular el propio pensamiento.

Actividades prácticas: Trabajos de debate y síntesis con dinámica grupal, las cuales promoverán la discusión acerca de estrategias de articulaciones teóricas, sociales, políticas, de planeamiento, que le permitan explorar las herramientas necesarias para diseñar un proyecto de Intervención en Salud Mental.

Modalidad de Evaluación

En el marco de este espacio curricular, como parte de las actividades de investigación que se llevan a cabo, los estudiantes deben elaborar y presentar un Programa de Intervención en Salud Mental cuya aprobación integra y cierra el Primer Ciclo de la carrera. Dichos programas serán presentados en forma oral y a través de posters, siendo evaluados por el Comité Académico Específico de la Maestría.

La evaluación se enfocará en la capacidad de conocer y comprender la localización/contextualización de acciones, problematizar las herramientas de diagnóstico y objetivar las demandas auto-percibidas. Se presentará un caso real o simulado de una política de salud mental o un conflicto en la gestión de servicios. El maestrando deberá analizar el juego de poder, evaluar la política y proponer una estrategia de implementación o reformulación como distribución de poder.

Deberá incluir una reflexión sobre las tensiones entre intervención, comunidad y participación.

En el Proyecto final del Ciclo 1, se valorará la capacidad de elaborar directrices basadas en la evidencia y explorar herramientas para la formulación de planes/programas. En este ensayo de formulación de un Programa de Intervención, se evaluará que logre analizar críticamente una o dos líneas de investigación en Salud Mental y discuta cómo esos hallazgos pueden transformar los diversos escenarios de su labor profesional. Se valorará la rigurosidad académica y la visión prospectiva.

Evaluación Formativa: con las tutorías, se utiliza la revisión por pares para borradores de planes, para retroalimentación constante.

Bibliografía

- Almeida Filho, N., & Silva Paim, J. (1999). *La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica*. Cuadernos Médico Sociales. (Texto fundacional en APS y salud colectiva en América Latina).
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.
- Ander-Egg, E. (2007). La planificación estratégica. *Buenos Aires: Lumen*.
- Basaglia, F. (1972). La institución negada. In *La institución negada* (pp. 344-344).
- Basaglia, F. (1978). *Razón, locura y sociedad*. Siglo XXI.
- Decreto de Alma-Ata (1978). *Atención Primaria de Salud*. OMS/UNICEF. (Documento histórico clave).
- Cohen, E., & Franco, R. (2005). *Gestión social: cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales*. Siglo xxi.
- Escalante M., Casella C. (2019) PLANIFICAR PARA TRANSFORMAR Una perspectiva Compleja y Estratégica. 1ª ed.
- Fagundes, S.M.S., & Sobral, A. (2021). *Atenção Básica em Produção de Cuidado: Saúde Mental na APS*. Editora Hucitec. (Enfoque brasileño en gestión del cuidado en APS).
- Ferro, R. O. (2010). Salud mental y poder. Un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 47- 62.
- Foucault, M. (2003). *El poder psiquiátrico*. Fondo de Cultura Económica. (Análisis crítico de la salud mental en sistemas de salud).
- Fuentes, T., & Cardozo, M. L. (2011). Análisis de tres modelos de planificación estratégica bajo cinco principios del pensamiento complejo. *Revista Digital de Investigación y Postgrado*, 1(2), 1.

- Malvárez, S., & Ferro, R. O. (1991). Enfermero Pussin: reflexiones sobre un silencio en la historia de las " ideas psiquiátricas". *Rev. argent. enferm*, 4-16.
- Mariño, R., & Fernández, A. (2010). *Manual de Salud Mental Comunitaria en Atención Primaria*. Editorial Panamericana. (Referencia en integración de salud mental en APS en español).
- Nemiah, J. C. (1979). Pussin redivivus. *The American Journal of Psychiatry*, 136(9), 1175-1176.
- Nirenberg, O. (2006). El diagnóstico participativo local en intervenciones sociales. *Centro de Apoyo al Desarrollo Local*, 44, 1-19.
- Pérez-Rincón, H. (2003). Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826). La medicina de la mente. *Salud Mental*, 26(1), 76-77.
- Periago, M. R. (2005). La salud mental: una prioridad de salud pública en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18, 223-228.
- Rotelli, F. (2015). *Vivir sin manicomios: la experiencia de Trieste* (Vol. 31). Editorial Topía.
- Testa, M. (1989). Pensamiento estratégico y lógica de programación: el caso de salud. *Representación OPS/OMS Argentina*.
- Testa, M. (1989). Pensar en salud. *Representación OPS/OMS Argentina*.

Webgrafía

- Ana María Castellano. La construcción de la planificación popular: diálogo de saberes. *Espacio Abierto*, vol. 13, núm. 1, enero-marzo, 2004, pp. 75-96. ([Link](#))
- Arias, Ana. Lo territorial en el territorio de la Argentina. Connotaciones históricas, políticas y culturales de lo social de los territorios. ([Link](#))
- Armijo, M. (2011). Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. ([Link](#))
- Carballada, Alfredo. La subjetividad como terreno de disputa. ([Link](#))
- Carballada, Alfredo. Lo Histórico, lo Teórico y lo Metodológico. Editorial Margen. Buenos Aires 2019 ([Link](#))
- Conti, Santiago. Territorio y Psicología Social y Comunitaria, trayectorias/implicaciones políticas y epistemológicas ([Link](#))
- Dávila Estrada, B. N., Campos Márquez, A. J., Rodríguez Balcázar, S. C., & Reyes Pastor, G. E. (2024). La salud mental: de la evolución histórica al derecho a la atención comunitaria. *Clío. Revista De Historia, Ciencias Humanas Y Pensamiento Crítico*. (9), 377-397. ([Link](#))
- Deleuze Gilles. *Posdata a las sociedades de control*. París, 1995. ([Link](#))
- Dussel Enrique. Sobre el sujeto y la intersubjetividad: el agente histórico como actor en los movimientos sociales. *Revista Pasos Nro.*: 84-Segunda Época 1999: julio – Agosto. ([Link](#))

- Hernández de Gante, Alicia Las zonas marrones en el pensamiento de O'Donnell. ([Link](#))
- Huertas, F. (2006). Planificar para gobernar: el método PES. *Entrevista a Carlos Matus. San Justo, Buenos Aires: Universidad Nacional de La Matanza.* ([Link](#))
- Malvárez, S. (1999). Construcción de un nuevo paradigma de salud mental: La experiencia argentina. *Enfermería en las Américas. Publicación Científica, 571, 75-87.* ([Link](#))
- Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación, 2010. Herramientas para la Planificación y Programación local. ([Link](#))
- Organización Panamericana de la Salud (2009) "Salud Mental en la Comunidad, segunda edición", Jaime Gofin e Itzhak Levav. Salud Mental en la Comunidad, Capítulo 5. Del examen preliminar al diagnóstico comunitario de salud mental. Capítulo 6. Diagnóstico comunitario por medio de la investigación cualitativa. ([Link](#))
- Rofman, A. (2001). Las herramientas conceptuales y metodológicas de la planificación estratégica. ([Link](#))
- Testa, M. (2007). Decidir en salud: ¿quién?, ¿cómo? y ¿por qué? *Salud colectiva, 3, 247-257.* ([Link](#))
- Weiner, D. B. (1979). The apprenticeship of Philippe Pinel: a new document," observations of Citizen Pussin on the insane". *The American journal of psychiatry, 136(9), 1128-1134.* ([Link](#))
- Wilner, A., & Torricelli, F. (2024). Reseña del libro "Praxis en Salud Mental. Abordajes y procesos de cuidado" de la Diplomatura Superior Universitaria en Salud Mental Comunitaria, publicado en EDUNLA Editorial. *Salud mental y comunidad, (16), 201-205.* ([Link](#))
- www.claudiabernazza.com.ar([Link](#))

TUTORÍAS PARA PROYECTO DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Objetivos

- Guiar a los estudiantes en la elaboración de un Programa de Intervención en Salud Mental pertinente al contexto comunitario e institucional.
- Promover la integración de los contenidos teóricos de los módulos con la práctica de planificación, gestión y evaluación en salud mental.
- Fomentar competencias transversales: comunicación oral y escrita, trabajo colaborativo, ética profesional y adaptabilidad.
- Consolidar una actitud crítica y reflexiva frente a los desafíos de la política pública y la gestión de dispositivos comunitarios.

Contenidos

- Análisis situacional y formulación del problema.
- Fundamentación de la intervención: perspectiva de actores sociales e institucionales.
- Marco conceptual, objetivos generales y específicos.
- Diseño de indicadores, metas y actividades.
- Presupuesto y cronograma de ejecución.
- Estrategias de seguimiento y evaluación.
- Redacción de informe final y difusión de resultados.

Metodología de Enseñanza

- Tutorías grupales e individuales.
- Aprendizaje colaborativo e interdisciplinario.
- Recuperación de la experiencia profesional de los maestrandos.

Modalidad de Evaluación

Evaluación mediante entregas parciales y devoluciones a los estudiantes.

Bibliografía

Corresponde a la bibliografía del Ciclo 1 y la específica de acuerdo a la temática que abordará el estudiante.

CICLO 2

MÓDULO 4: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I

Objetivos

- Conocer los conceptos y términos básicos para la lectura comprensiva de investigaciones y textos en los que se presente información estadística y epidemiológica, así como la comunicación con expertos.
- Comprender los fundamentos lógicos de los procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales (estimación de parámetros y prueba de hipótesis).
- Aplicar procedimientos estadísticos elementales a situaciones propias de las disciplinas vinculadas a la salud mental.
- Analizar los componentes de la dinámica demográfica en las poblaciones.
- Identificar aspectos derivados de la transición demográfica que inciden en los estados de salud- enfermedad, con énfasis a los relacionados a la salud mental.

- Contextualizar la problemática de acuerdo a los objetivos y las metas fijados por los organismos intergubernamentales.
- Reconocer las distintas orientaciones existentes dentro de la epidemiología en salud mental.
- Identificar los principales tipos de estudios epidemiológicos.
- Utilizar información estadística y demográfica, así como estudios epidemiológicos, en la planificación de programas de salud mental.
- Comprender la problemática de la salud mental en su dimensión poblacional.
- Estimular en los/las maestrandos/as un debate crítico sobre los problemas que plantea el reconocimiento de la subjetividad en el abordaje epidemiológico.
- Incentivar y socializar entre los/las profesionales la importancia de la producción de la información epidemiológica para el diseño de intervenciones en el Campo de la Salud Mental.
- Reflexionar sobre los problemas epidemiológicos actuales de la salud mental en las sociedades contemporáneas en el marco de los procesos de reforma del sector.
- Reconocer la importancia de la investigación científica para la formulación y validación de teorías y para proponer respuestas a problemas concretos que surgen del quehacer profesional.
- Incorporar las herramientas básicas para abordar los distintos tipos de investigación realizadas en el área de la salud mental.
- Comprender los fundamentos epistemológicos y la lógica del diseño cualitativo de investigación.
- Adquirir destrezas para el análisis crítico de trabajos de investigación.
- Adquirir manejo en las distintas técnicas de investigación, que permitan su aplicación al desarrollo de proyectos de investigación concretos y para la elaboración del proyecto de tesis de la Maestría.
- Identificar los modos de investigación en el área de la salud mental.
- Entender que el abordaje cuanti-cualitativo contribuye a una comprensión adecuada del área de la salud mental.
- Implementar estrategias de integración de conocimientos en el proceso de elaboración del proyecto de tesis, afianzando el proceso de aprendizaje.
- Adquirir habilidades en el planteamiento de problemas y la formulación de hipótesis para el análisis de determinadas formaciones discursivas.
- Adquirir herramientas para el análisis de prácticas discursivas específicamente relacionadas a discursos vinculados a la Salud Mental

Contenidos

Bio y Psico Estadística en Salud Mental

- La estadística y sus aplicaciones en la construcción del conocimiento y en las decisiones prácticas. Teoría de la medición. Límites y posibilidades en ciencias humanas y sociales.
- Medición por indicadores. Indicadores sociales. Estadística descriptiva: variables, distribución de frecuencias y graficación, medidas de tendencia central, variabilidad y asimetría.
- El análisis de las relaciones entre variables: variables categoriales y métricas. Coeficientes de asociación y de correlación.
- El muestreo. Tipos de muestras: posibilidades y limitaciones. Las distribuciones de estadísticos en el muestreo.
- La estimación de parámetros. Estimación de medias y proporciones. La prueba de hipótesis. Hipótesis estadísticas, pruebas de significación, errores en la prueba de hipótesis, potencia de la prueba, tamaño del efecto. Pruebas de diferencia entre medias y proporciones, prueba de independencia entre dos atributos.
- Nociones de análisis de varianza. Nociones de estadística multivariable. Clasificación de diferentes procedimientos de uso corriente, finalidades e interpretación de los resultados.

Investigación cuantitativa en Salud Mental I

- Recopilación de los distintos tipos de información requeridos para el desarrollo del problema de investigación.
- Estructuración de Proyectos de Investigación según las pautas estandarizadas de presentación de los mismos.
- Estructura y etapas. El cronograma de trabajo.
- Distinguir las diversas modalidades y estructuraciones de los Informes de investigación. Elaboración de informes de investigación.
- Redactar informes con una conformación lógico-argumentativa adecuada. Tipos de informes. La elaboración del índice como guía.
- Las reglas de redacción. Condiciones de la exposición de argumentos, examen de alternativas y objeciones.

Investigación cualitativa en Salud Mental I

- Características, paradigmas y objetivos de la investigación cualitativa.
- El diseño de la investigación y las principales decisiones en el proceso investigativo. Diseño emergente, Diseño Proyectado. Componentes del diseño: Supuestos. Propósitos. Contexto conceptual. Preguntas y problema de investigación en IC.
- Triangulación y validez en IC.

Epidemiología en Salud Mental

- La construcción interdisciplinaria y científica de la Epidemiología.
- Desarrollos de la epidemiología de los problemas en salud mental. Cronología y fases de los estudios epidemiológicos.
- El objeto de indagación e intervención de la Epidemiología en Salud Mental: su especificidad.
- De la enfermedad a la salud mental a nivel colectivo. Debates en torno al concepto de población.
- Los debates metodológicos para indagar los problemas de salud mental en la Epidemiología. La definición de caso, los criterios de clasificación vigentes y los instrumentos para la elaboración de información epidemiológica.
- Desarrollos de la producción de información sobre los problemas de salud mental en Argentina. Experiencias y perspectivas en la región.

Búsqueda de información científica

- Sistemas de información electrónicos. bases de datos e internet.
- Estrategias de búsqueda de información en internet y en bases de acceso abierto. Políticas de acceso libre al conocimiento y protección de propiedad intelectual.
- Criterios para seleccionar información científica, actualizada y pertinente.
- Importancia de las publicaciones científicas: las publicaciones científicas como indicadores de la proyección estratégica de la actividad.
- Criterios para evaluar contenidos web.
- Herramientas de búsqueda: bases de datos, motores de búsquedas, directorios temáticos.
- DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud
- Validaciones previas para tesis de postgrado.
- Normas de Publicación de revistas científicas de ciencias de la salud nacionales e internacionales.

Taller de Tesis I

- El Taller de Tesis aborda la presentación de las herramientas necesarias para efectivizar el trabajo de Tesis de Maestría, recuperando las actividades y los aprendizajes efectuados en el cursado de la carrera. El alumno plantea su anteproyecto de investigación.
- Antecedentes y marco teórico
- Componentes básicos para elaborar el plan de tesis
- Contextualizar la propuesta del trabajo de tesis.
- Identificación y selección de un problema de conocimiento como tema de investigación.
- Definición del problema (antecedentes básicos)
- Los objetivos de investigación.

Metodología de Enseñanza

Dictado de clases participativas e interactivas, con instancias individuales y grupales. Recuperación de la experiencia del estudiante en investigaciones cuantitativas y cualitativas. Los talleres de tesis se desarrollan mediante tutorías generales y particulares, en función de las inquietudes y las demandas de los estudiantes.

Actividades prácticas: Presentación y análisis crítico de investigaciones relacionadas a salud y salud mental. Utilización de guía de análisis para la lectura de los trabajos científicos.

Aplicación de los contenidos a la elaboración del proyecto de investigación de tesis.

Confrontación de diferentes modelos de investigación en el área de la salud mental.

Exposición individual del estado de la investigación por parte de cada maestrando.

En relación con la Estadística, se introducirá al estudiante al uso de recursos informatizados para el cálculo estadístico: SSPS, InfoStat y EpiInfo. En los mismos se efectuarán ingresos de datos, construcción de la matriz de datos, manejo de archivos. Recodificación de variables, cómputo de nuevas variables y selección de casos. Tabulación y graficación. Cálculo de estadísticos descriptivos y coeficientes de asociación. Cálculo de estadísticos para las pruebas de significación de diferencias entre medias y de asociación y correlación.

Actividades de investigación: Orientadas específicamente a la elaboración de la tesis, desde el punto de vista metodológico, las actividades de investigación incluirán:

- Presentación del currículum del Director (y del Codirector si correspondiese)
- La elaboración de un protocolo de investigación en salud mental, que en sus primeras fases será presentado como anteproyecto de la tesis y a avanzará hasta alcanzar la formulación definitiva del Proyecto de Tesis.
- La presentación de avances tanto en la elaboración del marco teórico-conceptual y referencial, estos avances deben incluir como mínimo el trabajo de campo de la investigación.

Modalidad de Evaluación

La evaluación de estos contenidos debe ser integral, formativa y orientada a la producción de conocimiento autónomo, reflejando la complejidad de las competencias de investigación en Salud Mental. La modalidad debe enfocarse en la aplicación práctica de los conocimientos y la capacidad de síntesis e integración curricular.

Para evaluar los fundamentos cuantitativos y estadísticos, se entregará a los estudiantes una base de datos (real o simulada) de salud mental y se les solicitará que formule preguntas de investigación, elija las pruebas estadísticas adecuadas y las ejecute utilizando software estadístico, e interprete los resultados en un informe conciso con las limitaciones pertinentes.

Se indicará una revisión crítica de artículos científicos que evaluará la capacidad para identificar la estructura del informe, la lógica argumentativa y las fortalezas/debilidades metodológicas de publicaciones existentes. Se valorará la eficiencia en la búsqueda, rigor en la selección y cumplimiento de normativas.

Con la participación activa en debates, la evaluación se focalizará en la capacidad de definir problemas poblacionales y utilizar herramientas epidemiológicas sobre la definición de caso y la aplicabilidad de los criterios clasificatorios en el contexto regional argentino y de la Región.

En este módulo la evaluación es sumativa e integradora por excelencia. El inicio de los talleres de Tesis y la aprobación de un anteproyecto, certificará la adquisición de las competencias de investigación y es la puerta de entrada a la fase de ejecución de la tesis.

Bibliografía

- Alonso; Luis Enrique (1995). "Sujeto y discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa", en Delgado, Juan Manuel y Gutiérrez, Juan (Coord.): "Métodos y Técnicas cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales". Edit. Síntesis. Madrid.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American psychological association 2020*. American psychological association.
- Argimon Pallás, J. M., & Jiménez Villa, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (5.ª ed.). Elsevier.
- Augsburger, A. C., & Gerlero, S. (2000). La epidemiología en salud mental: Un mal- trato recurrente. En *Salud mental: Época y subjetividad* (pp. 95-100). Homo Sapiens Ediciones.
- Babbie, E. R. (2021). *The practice of social research* (15th ed.). Cengage Learning.
- Bastian, H., Glasziou, P., & Chalmers, I. (2010). Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? *PLoS medicine*, 7(9), e1000326.
- Bowers, A. (2021). **Quantitative research in education: A primer** (2nd ed.). SAGE Publications.

- Bowman, S., & Willis, C. (2011). *Nosotros, el medio: cómo las audiencias están modelando el futuro de las noticias y la información.*
- Brunner, J. J. (2001). *Peligro y promesa: Educación superior en América Latina. La Habana: Academia.*
- Burke, P. (2019). *¿Qué es la historia del conocimiento?: Cómo la información dispersa se ha convertido en saber consolidado a lo largo de la historia.* Siglo XXI Editores.
- Canales, M. & Peinado, A. (1995). "Grupos de discusión", en Delgado, Juan Manuel y Gutiérrez, Juan (Coord.): *Métodos y Técnicas cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales*". Madrid: Edit. Síntesis. 1era. Reimpresión.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5th ed.).* SAGE Publications.
- Da Silva, P. T. (2022). Estudios científicos sobre la obra "Modernidad líquida" de Zygmunt Bauman. *Biblios*, 2022(85), 1.
- Daniel, W. W., & Cross, C. L. (2022). **Bioestadística básica** (11.ª ed.). Cengage Learning.
- De Vaus, D. (2019). **Research design in social research** (2nd ed.). SAGE Publications.
- Field, A. (2020). **Discovering statistics using IBM SPSS Statistics** (5th ed.). SAGE Publications.
- Flick, U. (2007) *Introducción a la investigación cualitativa.* Cap. IV: Proceso y teorías.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa,* Cap. VI y VII. Madrid. Morata.
- Gerlero SS, Augsburger AC (Comp.) Duarte MP; Escalante MA; Ianowski MV; Mutazzi EC; Yanco DI. Los problemas de salud mental en su dimensión colectiva (Cap. 6). En *La salud mental en Argentina: Avances, Tensiones y Desafíos.* Laborde Editor, Rosario. 2012. (Formato electrónico)
- Gerlero, S. S., & Augsburger, A. C. (2019). Debates sobre el derecho a la salud mental: La indicación y prescripción de psicofármacos en población infanto-juvenil en la estrategia de Atención Primaria de la Salud (Rosario, Santa Fe). En *Derechos Humanos y Salud Mental* (pp. 67-82). Ediciones de la UNLa.
- Grasso, L. (2006). **Introducción a la estadística en ciencias sociales y del comportamiento**. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Psicología
- Guber, R. *La etnografía. Método, campo y reflexividad.* Cap. 1. Editorial Norma.
- Hernández Sampieri, R., Mendoza Torres, C. P., & Baptista Lucio, M. del P. (2021). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (7ª ed.).* McGraw-Hill.
- Leclerc-Olive, M. (2009). Temporalidades de la experiencia. Las biografías y sus acontecimientos. *Iberoforum*, 4(8), 1-39

- Leonzio, H. (2000). Cuidados informatizados de la salud. *Inform. med*, 10-13.
- Martínez González, M. A., Sánchez-Villegas, A., & Toledo Atucha, E. (2021).
Bioestadística amigable: Curso introductorio basado en casos reales. Elsevier España.
- Pagano, M., & Gauvreau, K. (2020). *Principios de bioestadística* (2.ª ed.). Editorial Reverté.
- Paulín, H. L., Rodigou Nocetti, M., Pujol, J., Montenegro, M., Previtali, M. E., Bonvillani, A., & Parra, M. A. (2013). Coloquios de investigación cualitativa: desafíos en la investigación como relación social.
- Peña, D. (2018). *Fundamentos de estadística* (2.ª ed.). Alianza Editorial.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Rouquayrol, M. Z., & Almeida Filho, N. (2023). Historia de la epidemiología (Cap. 2). En *Introducción a la epidemiología* (1ª ed. rev.). Universidad Nacional de Lanús. [Libro digital, PDF]. (*Cuadernos del ISCo / Hugo Spinelli; Salud Colectiva; 34*)
Vasilachis de Gialdino Irene (2007). Estrategias de investigación cualitativa, Buenos Aires. Gedisa. Capítulo 1 Introducción a la Investigación Cualitativa.

Webgrafía

- Augsburger, A. C., & Gerlero, S. S. (2005). La construcción interdisciplinaria: Potencialidades para la epidemiología en salud mental. *KAIROS. Revista de Temas Sociales*, 9(15). Universidad Nacional de San Luis. (Link)
- Bonanno, D. E., Ochoa, L. J., Orzuza, N. J., Fernández, M., Morra, A. P., Castro Valdez, J., & Ardila-Gómez, S. (2022). Consultas por intentos de suicidio durante el primer año de pandemia por COVID-19: Estudio en cuatro provincias de Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 14, e 50. (Link)
- Capella, M. (2023). Salud mental colectiva y determinación social: Posibilidades paradigmáticas [Collective mental health and social determination: Paradigmatic possibilities]. *Quaderns de Psicologia*, 25(2), e1935. (Link)
- Genero, S., Argañaraz, C. A., Andino, G. M., & Cabral, D. I. (2023). Tendencia de la mortalidad por suicidio según edad y sexo en la región del Nordeste argentino en el período 1990-2020. *Revista Argentina de Salud Pública*, 15, e110. (Link)

MÓDULO 5: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II

Objetivos

- Reconocer la importancia de la investigación científica para la formulación y validación de teorías y para proponer respuestas a problemas concretos que surgen del quehacer profesional.

- Incorporar las herramientas básicas para abordar los distintos tipos de investigación realizadas en el área de la salud mental.
- Comprender los fundamentos epistemológicos y la lógica del diseño cualitativo de investigación.
- Adquirir destrezas para el análisis crítico de trabajos de investigación.
- Alcanzar el manejo de las distintas técnicas de investigación, que permitan su aplicación al desarrollo de proyectos de investigación concretos y para la elaboración del proyecto de tesis de la Maestría.
- Identificar los modos de investigación en el área de la salud mental.
- Entender que el abordaje cuanti-cualitativo contribuye a una comprensión adecuada del área de la salud mental.
- Implementar estrategias de integración de conocimientos en el proceso de elaboración del proyecto de tesis, afianzando el proceso de aprendizaje.
- Adquirir habilidades en el planteamiento de problemas y la formulación de hipótesis para el análisis de determinadas formaciones discursivas.
- Adquirir herramientas para el análisis de prácticas discursivas específicamente relacionadas a discursos vinculados a la Salud Mental.

Contenidos

Investigación cuantitativa en Salud Mental II

- Desarrollo e implementación del proyecto de investigación
- Las formas de introducir las referencias y datos.
- La coexistencia de paradigmas: aportes para su comprensión. La perspectiva cuantitativa y cualitativa de la investigación en salud.
- Los modelos de investigación en Salud Mental. La comunicación científica de resultados de investigación en el área de salud mental.

Investigación cualitativa en Salud Mental II

- El “acceso” al campo. Los inicios del trabajo de campo en Investigación Cualitativa. Reconceptualizaciones contemporáneas. Roles en el trabajo de campo. Aspectos estratégicos.
- Estrategias de muestreo en los diseños cualitativos. Muestreo, intencional y teórico. Selección de casos. Técnicas conversacionales para la construcción de los datos. Entrevistas biográficas y Grupos de discusión en la IC.
- El análisis en la investigación cualitativa. Estrategias de análisis. Codificación. Síntesis. Teorización y contextualización. Teoría fundamentada. Introducción al Atlas Ti.

Demografía en Salud Mental

- Concepto de demografía. Importancia de la demografía como disciplina instrumental. Relación con otras ciencias, en especial con las ciencias de la salud.

- Estructura y dinámica de la población. Principales medidas para el análisis del estado y cambios de la población. Indicadores y Metodología.
- Las teorías acerca del crecimiento de la población: Transición Demográfica, los comportamientos de la fecundidad y la mortalidad.
- Las migraciones, modelos para su análisis. Los procesos de urbanización. La Transición demográfica en el mundo, en América Latina y en Argentina, sus consecuencias. Políticas de Población Mundial y acuerdo Internacionales en la materia.
- Fuentes de información: estadísticas vitales, censos, encuestas, registros epidemiológicos. Información que suministra cada tipo de fuente, cobertura, calidad y disponibilidad.

Herramientas para recolección y análisis de datos cuantitativos

- Instrumentos. Análisis.
- Diferentes diseños de cuestionarios para las encuestas, las escalas de medición, las condiciones requeridas de validez de los instrumentos.
- Muestreo. Concepto. Muestreo Probabilístico. Tipos de Muestreo: Muestreo aleatorio simple, estratificado, sistemático y muestreo multietápico. Muestreo No Probabilístico. Por Conveniencia. Muestreo Discrecional. Muestreo por Cuotas.
- Cálculo de tamaño muestral. Estimación de una población a partir de una muestra. Errores y Sesgos en la Selección Muestral. Sesgos de selección. Sesgos de Seguimiento. Sesgos de información y de confusión.

Herramientas para recolección y análisis de datos cualitativos

- Estrategias de muestreo en los diseños cualitativos. Muestreo, intencional y teórico. Selección de casos.
- Técnicas conversacionales para la construcción de los datos. Entrevistas abiertas, entrevistas biográficas y Grupos de discusión en la IC.
- Análisis de narrativas en historias de vida. Criterios evaluativos de calidad en los estudios cualitativos
- Análisis de datos: SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

Taller De Tesis II

- Búsqueda de fuentes.
- Utilización de bibliotecas, internet y bases de datos.
- Hipótesis, Supuestos y Variables.
- Diseños de Investigación (exploratorios, descriptivos, correlacionales, experimentales).
- Los procesos de recolección y análisis de la información
- Presentación de los CV de los Directores de Tesis y formulación definitiva del Proyecto de Tesis, para su posterior aprobación por el CAE.

Taller De Tesis III

- Paradigmas y modelos de Investigación en Salud Mental.
- Características y componentes centrales de los diseños cualitativos de investigación.
- Características y objetivos de la investigación cualitativa.
- El diseño de la investigación cualitativo y las principales decisiones en el proceso investigativo. Presentación de Avances de Tesis
- Exposición y evaluación de los avances de tesis, dichos avances deben contener, como mínimo, la etapa final del trabajo de campo de la investigación.

Presentación de Protocolos de Tesis

Presentación de un documento preliminar que contenga los principales componentes contemplados en los proyectos de investigación (problema, justificación, antecedentes y estrategia metodológica).

A partir de este documento, de forma progresiva, se realizará la presentación del anteproyecto y luego del proyecto de tesis.

En la Presentación de avances de la Tesis, la evaluación se centrará en verificar el cumplimiento de las metas, siendo esperable que el maestrando presente como mínimo, el inicio del trabajo de campo de la investigación.

La apropiación de los contenidos teóricos que se espera que los maestrandos reflejen para la exposición y evaluación de avances de tesis, se enfoca en dos áreas clave: el marco conceptual y el diseño metodológico. Se tiene que haber dado inicio al trabajo de campo.

Marco Teórico y Conceptual. Fundamentación de la Investigación

- Dominio de la literatura clave: Identificar, explicar y citar correctamente a los autores principales y las teorías centrales que definen el tema de tesis.
- Exposición con precisión de las variables o categorías de análisis de la investigación y cómo se definen teóricamente.
- Análisis, cotejo y síntesis de las diferentes perspectivas teóricas, justificando la elección del marco conceptual que utiliza la tesis.
- Relación Problema-Teoría. Área de vacancia.
- Sustento de la Preguntas: Explicar las bases teóricas que permitieron formular las preguntas directrices, demostrando que no es una simple conjetura, sino una proposición fundamentada.

Dominio Metodológico

La evaluación se centra en la justificación teórica de las decisiones tomadas durante la ejecución del trabajo de campo.

Justificación del Diseño de Investigación:

- Tipo y Enfoque: con base en los objetivos y la naturaleza del fenómeno estudiado.
- Métodos y Técnicas: Explicar la teoría subyacente a las técnicas de recolección de datos utilizadas (ej. la teoría detrás de la entrevista a profundidad, la encuesta estandarizada, o el análisis de contenido).
- Trabajo de Campo. Teoría de la Muestra/Universo: Justificar la selección de la muestra o el universo de estudio utilizando conceptos teóricos de muestreo.
- Dominio de la literatura clave: Identificar, explicar y citar correctamente a los autores principales y las teorías centrales que definen el tema de tesis.
- Exposición con precisión de las variables o categorías de análisis de la investigación y cómo se definen teóricamente.
- Análisis, cotejo y síntesis de las diferentes perspectivas teóricas, justificando la elección del marco conceptual que utiliza la tesis.
- Relación Problema-Teoría. Área de vacancia.
- Sustento de la Preguntas: Explicar las bases teóricas que permitieron formular las preguntas directrices, demostrando que no es una simple conjetura, sino una proposición fundamentada.

Metodología de Enseñanza

Dictado de clases participativas e interactivas, con instancias individuales y grupales. Recuperación de la experiencia del maestrando en investigaciones cuantitativas y cualitativas.

Los talleres de tesis se desarrollan mediante tutorías generales y particulares, en función de las inquietudes y las demandas del alumnado.

Actividades prácticas:

- Presentación y análisis crítico de investigaciones relacionadas a salud y salud mental.
- Utilización de guía de análisis para la lectura de los trabajos científicos.
- Sobre ejemplos aportados por el cuerpo docente, se trabajará sobre las decisiones metodológicas a adoptar en las distintas etapas del proceso de investigación.

- Aplicación de los contenidos a la elaboración del proyecto de investigación de tesis.
- Confrontación de diferentes modelos de investigación en el área de la salud mental.
- Exposición individual del estado de la investigación por parte de cada maestrando.

Actividades de investigación:

- Orientadas específicamente a la elaboración de la tesis, desde el punto de vista metodológico, las actividades de investigación incluirán:
 - La elaboración de un protocolo de investigación en salud mental, que en sus primeras fases será presentado como anteproyecto de la tesis y avanzará hasta alcanzar la formulación definitiva del Proyecto de Tesis.
 - La presentación de avances tanto en la elaboración del marco teórico-conceptual y referencial, estos avances deben incluir como mínimo el trabajo de campo de la investigación.

Modalidad de Evaluación

En este módulo la evaluación se enfocará en los fundamentos teóricos y epistemológicos implicados en el desarrollo de su investigación. Se aplicarán ejercicios escritos de respuesta corta sobre los contenidos trabajados en las asignaturas del módulo, donde se pueda evaluar la profundidad de la comprensión y la capacidad de relacionar conceptos.

A fin de valorar la profundidad de la comprensión y la capacidad de relacionar conceptos y sobre la pertinencia del tipo de abordaje metodológico en el proyecto a realizar, se realizarán ejercicios de análisis de casos comparativos.

Se aplicarán fichas de lectura (protocolos de revisión) donde se valora la capacidad de análisis crítico de trabajos de investigación, desde su diseño, validez, ética y conclusiones. Con estas actividades se promoverá el aprendizaje activo y se la evaluará la capacidad de realizar transferencia de conocimiento al permitirles deconstruir las investigaciones analizadas, como futuros productores de conocimiento.

Con la realización de ejercicios de delimitación de problemas se valorará la capacidad de diseñar la formulación precisa de una pregunta de investigación y su justificación, evaluando la claridad de pensamiento y la precisión técnica en la etapa inicial del proyecto de tesis.

Por medio de la entrega progresiva del proyecto de tesis, durante el período de trabajo con los tutores, y al dividir el proyecto de tesis en: 1. Tema y Problema. 2. Marco Teórico. 3. Diseño Metodológico. 4. Análisis de Datos (simulado), se evalúa en proceso el trabajo de los maestrandos, lo que garantiza la corrección y retroalimentación oportuna, afianzando el proceso de aprendizaje, enfocado en la integración de técnicas y la elaboración del proyecto de tesis.

Con la presentación oral de avance de tesis, se medirá la capacidad de síntesis, comunicación académica y la defensa argumentativa de la integración de los conocimientos adquiridos. La evaluación identificará entre la simple reproducción de información y la demostración de la competencia investigativa.

Bibliografía

- APA. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). American Psychological Association.
- Argimon Pallás, J. M., & Jiménez Villa, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (5.ª ed.). Elsevier.
- Babbie, E. R. (2021). *The practice of social research* (15th ed.). Cengage Learning.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research* (7th ed.). SAGE Publications.
- Hernández Sampieri, R., Mendoza Torres, C. P., & Baptista Lucio, M. del P. (2021). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7ª ed.). McGraw-Hill.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.). McGraw-Hill.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.).
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2014). *Elaboración del proyecto de investigación: Guía para estructurar y redactar un proyecto de investigación*. McGraw-Hill Education.
- Wolters Kluwer. Eco, U. (2017). *Cómo se hace una tesis: Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura* (17ª ed.). Gedisa Editorial.
- American Psychological Association. (2022). *Manual de Publicaciones de la APA*. Editorial El manual moderno.
- Estrategias para el análisis de datos cualitativos, pp 22, 71 y 72-109 Instituto de Investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales, UBA, CABA.

- Soneira, A. (2007). Cap. 4 la teoría fundamentada en los datos (Grounded Theory) de glaser y straus. *Estrategias de investigación cualitativa. 1era edición. Buenos Aires: Gedisa.*
- Valeria Dabenigno, V. Cap 2 La sistematización de datos cualitativos desde una perspectiva procesual. De la transcripción y los memos a las rondas de codificación y procesamiento de entrevistas.
- Freidin, B. Cap 3 El uso de despliegues visuales en el análisis de datos cualitativos: ¿Para qué y cómo los diseñamos? En Pablo Borda., Valeria Dabenigno, Betina Freidin, Martín Güelman (Coord.) Cuadernos de Métodos y Técnicas de la investigación social ¿Cómo se hace? N° 2.
- Matta, A. (2023). Demografía: tema olvidado en salud. *Análisis de la Realidad Nacional*, 12(249).
- Valdés, Luz María (2000). *Población: reto del tercer milenio*. UNAM- Coordinación de Humanidades. México D.F. Pág. 13-25
- Welti, Carlos. (1998). Especificación de la Demografía y relación con las ciencias sociales. Capítulo 1 en Demografía I. México D.F: PROLAP-II SUNAM. Pág. 17- 20
- Valdés, Luz María (2000). Población: reto del tercer milenio. UNAM- Coordinación de Humanidades. México D.F. Pág. 41-52
- Vallin, Jacques. (1994). La Demografía. CELADE. Santiago, Chile Serie E, No 41. Pág. 7-18

Webgrafía

- Abeldaño, R. A., & González Villoria, A. M. (2019). Social Participation Strategies and Resilience in Mexican Population Affected by the 2017 Earthquakes. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 59, 1–8. ([Link](#))
- Jones, C. Daniel; Manzelli, Hernán y Pecheny, Mario (2004). “La teoría fundamentada: su aplicación en una investigación sobre vida cotidiana con VIH/sida y con hepatitis”, p. 47-75, en Kornblit A. (2004), *Metodologías Cualitativas: Modelos y procedimientos de Análisis*. Bs. As. Biblos. ([Link](#))

MÓDULO 6: PROBLEMÁTICAS EMERGENTES EN SALUD MENTAL

Objetivos

- Analizar críticamente las concepciones de salud y salud mental y sus implicancias en las diversas estrategias de abordaje.
- Visualizar diferentes perspectivas en modelos asistenciales y sistemas y servicios comunitarios de prácticas cotidianas de Salud Mental, que faciliten la construcción de redes calientes.
- Favorecer la elaboración de propuestas de desarrollo de acciones de salud que posibiliten transformaciones en las realidades sanitarias en que se inscriben.

- Formular modelos de intervención en Salud Mental a través de servicios comunitarios y su aplicación en la organización de sistemas y servicios en el Campo de la Salud Mental.
- Conocer Programas Comunitarios provinciales, municipales y barriales de atención en el Campo de la Salud Mental y sus orientaciones y requerimientos técnicos.
- Transferir e intercambiar instrumentos teórico-prácticos vinculados a la construcción de un sistema de salud mental basado en la comunidad, la atención territorial y el respeto de derechos.
- Identificar concepciones y metodologías que promuevan el paradigma de la inclusión social.
- Reconocer la dinámica social y cultural en la propia cotidianeidad como productora de modos de subjetivación, percepción y representación de los problemas que sostienen formas de exclusión/inclusión.
- Visibilizar la brecha entre las teorías y las prácticas en el campo de la salud mental.
- Identificar los obstáculos y las fortalezas para promover, desarrollar y sostener transformaciones en el propio espacio laboral.
- Efectuar análisis e intervenciones en el campo de la comunicación y la salud mental.
- Conocer las teorías y paradigmas de la comunicación social que explican los alcances y límites de las nuevas tecnologías. Conocer los cambios socioculturales que han producido las nuevas tecnologías de la comunicación y su incidencia en la subjetividad y en la sociabilidad.
- Comprender el impacto de las nuevas tecnologías en la salud mental.
- Confrontar críticamente diferentes enfoques de la comunicación y salud mental, en el mundo globalizado y sus consecuencias.
- Conceptualizar y explicar la importancia del servicio de salud mental en el hospital general.
- Analizar la demanda interna y externa de los servicios de salud mental en hospitales generales y su coincidencia con las prioridades epidemiológicas.
- Estudiar la organización y funcionamiento de los servicios de salud mental en hospitales generales para responder a las prioridades de salud mental.
- Identificar situaciones laborales que representan riesgos para la salud mental de los trabajadores.
- Reconocer aspectos de situaciones laborales que pueden facilitar el despliegue de recursos de salud mental de los sujetos.
- Promover salud en los sujetos y modificar las condiciones de salud de los sujetos interviniendo sobre situaciones laborales.
- Analizar críticamente el aporte de la psicofarmacología al estudio del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

- Interpretar los fenómenos relacionados con la drogodependencia con una sólida base científica.
- Evaluar intervenciones psicofarmacológicas y su seguridad e impacto en la evolución y pronóstico en algunas enfermedades psiquiátricas.
- Evaluación Crítica de las Intervenciones Psicofarmacológicas en Salud Mental y Uso de Psicofármacos en la Comunidad.
- Diferenciar la Psicopatología adulta de la infantil, desde las particularidades de las manifestaciones de la patología en la infancia y la adolescencia.
- Plantear las dificultades diagnósticas, en la infancia y la adolescencia
- Describir las características de los efectos de los desastres sobre la salud. Describir las problemáticas psico-sociales producidas por los eventos adversos.
- Presentar un conjunto de debates teóricos en torno a la categoría de género con el fin de construir un marco de lectura crítica de un conjunto de problemáticas en el campo de los derechos, la salud y la salud mental
- Aproximar aportes de las teorías feministas para un análisis crítico del campo de la salud mental.

Contenidos

La clínica participada: Salud Mental en lo común

- La clínica hoy, una cuestión a resolver.
- La psiquiatría hegemónica y el cognitivismo. prescindencia de la subjetividad.
- La Reforma Psiquiátrica: algo más que una reordenación de servicios en el territorio.
- La desinstitucionalización y el trabajo en la comunidad. Nuevas necesidades, y nuevas demandas.
- Nuevos sujetos de derecho y nuevos derechos para estos sujetos.
- Una clínica más allá de los muros hospitalarios.

Proceso Salud-enfermedad. Promoción y Prevención en Salud Mental

- El pensamiento sobre el proceso Salud-Enfermedad.
- Salud Mental y Enfermedad Mental: la evolución de su conceptualización; prácticas sociales y sanitarias.
- Dimensiones sociales y políticas de la Salud Mental.
- Vida cotidiana y subjetividad.
- Pensamiento lógico y sentido común.
- Construcción social de la realidad.
- Componentes Psicológicos del proceso Salud/Enfermedad.
- Fortalecimiento: historia del concepto. ¿Fortalecimiento o empoderamiento?

Respuestas socio sanitarias en Salud Mental

- Respuestas clínicas y sociales en el ámbito de la salud mental.
- La producción del cuidado y del propio entendimiento 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.
- Experiencias de construcción de acciones junto a comunidades tradicionales amazónicas.
- 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.

Salud Mental y trabajo

- El trabajo como organizador de la cotidianeidad. Espacio de producción de subjetividad y campo de control social. Inclusión y control social. Alienación y creación.
- El riesgo laboral general y el riesgo para la salud mental.
- Los espacios laborales y sus condiciones para promover salud o enfermedad mental. Condiciones de producción de las prácticas sociales en los espacios laborales. Recursos de salud y condiciones patógenas.
- Modalidades y espacios de intervención en la articulación trabajo y salud mental. Las intervenciones sobre la salud mental de los sujetos en relación al trabajo, las intervenciones sobre los espacios laborales para la salud mental de los sujetos.
- El lugar del trabajo como herramienta de rehabilitación y como prevención de patología psíquica.

Comunicación en Salud Mental. Nuevas tecnologías de la comunicación

- La Comunicación y sus Estrategias. La comunicación como hecho cultural y como producción social de sentido. Habilidades y estrategias comunicacionales. De la comunicación como imposición a la comunicación como relación. Campo de estudio y de tematización de la comunicación, práctica profesional; práctica social.
- La comunicación como instrumento. Nuevas configuraciones de los movimientos sociales. Los jóvenes y la ciudad, los adultos mayores y la calidad de vida. Los medios como tecnología e ideología. Objetos y sujetos de transformaciones sociales. Medios de comunicación social como factores de riesgo para la salud (mental).
- Globalización, fragmentación de la sociedad. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación. El uso de las Tics y su relación con la salud mental. La alfabetización digital, herramienta fundamental. Usabilidad y accesibilidad de las Tics, las normativas vigentes (norma ISO 9241-11).

Plataforma web para la promoción de contenidos sobre salud mental (el modelo de la Comunidad Valenciana)

- La dinámica de la vida cotidiana y el papel los medios de comunicación social en la construcción de representaciones sociales.
- Los medios de comunicación masiva en los procesos de la socialización primaria y secundaria. Los medios de comunicación audiovisuales: la construcción de las subjetividades y cambios en la sociabilidad.
- Impacto de la cultura de la imagen en los aspectos cognitivos y socioafectivos.
- Cambios en los aspectos perceptuales-cognitivos. Recepción activa y crítica.

Desastres: aspectos psicosociales

- Concepto de amenaza, vulnerabilidad y riesgo.
- Evento adverso, emergencia, emergencia compleja y desastre.
- Gestión de Riesgos y desarrollo. Áreas y componentes.
- Efectos de los desastres sobre la salud. Características. Efectos específicos de los eventos adversos más frecuentes.
- Comportamiento humano durante la emergencia. Estados emocionales asociados a desastres. Cuadros psicopatológicos asociados a desastres.

Psicofármacos: uso racional de medicamentos

- Seguridad de Psicofármacos. Instrumentos para su evaluación: eficacia y efectividad de Psicofármacos.
- Definiciones y utilización de los mismos en el uso indicado de psicofármacos. Uso de psicofármacos más allá de sus indicaciones.
- Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental. mhGAP. Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias OPS/OMS Washington, 2008.
- Uso de la Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada.

Salud Mental en la infancia y adolescencia

- Características del proceso de desarrollo infanto juvenil en la actualidad. Factores de riesgo y protección en el desarrollo y evolución de la etapa infanto juvenil.
- Paradigmas de salud /enfermedad y su incidencia en la concepción de la “normalidad y patología” en la infancia y juventud. Las organizaciones psicopatológicas manifestaciones actuales en estas etapas del ciclo vital. Dificultades diagnósticas.

- Niñas, niños y adolescentes sujetos de derechos. La construcción de un nuevo paradigma. Normativas vigentes. Ley de Protección Integral 26061. De la “Situación Irregular” a la “Protección Integral”. Articulación con la Nueva ley de Salud Mental 26657.
- Prevención y promoción de la salud: aproximación conceptual. Principios y mecanismos de la promoción de la salud.
- Políticas y prácticas de producción de cuidados en salud mental infanto-juvenil.

El enfoque de género y diversidad en la investigación e intervención en Salud Mental

- Definiciones en torno a género, diversidad y disidencia. Distinción sexo género en el pensamiento feminista.
- El género, de dispositivo biomédico a recurso emancipatorio.
- Ideología de género y perspectiva de género: un debate en clave epocal.
- Perspectiva de género y Derechos Sexuales y (no) Reproductivos. Demandas, deudas y conquistas.
- Ciencia, Género y Salud. Aportes de la epistemología feminista para un análisis crítico del campo de la salud. Demandas y derechos.
- La dimensión de género en las políticas y las prácticas de salud mental. La situación de los derechos humanos de mujeres internadas y externadas de hospitales psiquiátricos de Argentina.
- Gestión de apoyos para la vida en la comunidad: la importancia de la construcción de proyectos de vida y continuidad terapéutico.

Metodología de Enseñanza

La estrategia de enseñanza se centrará en la transferencia e intercambio de instrumentos teórico-prácticos, buscando visibilizar la brecha entre teoría y práctica y el análisis crítico de la propia cotidianeidad. Con clases interactivas, los docentes facilitan la introducción de los marcos teóricos clave y los exponen a debate. Presentación de estudios de casos reales o simulados que involucren problemáticas emergentes.

Modalidad de Evaluación

La evaluación será integral y continua, valorando no solo el conocimiento teórico sino la capacidad crítica, la transferencia práctica y la formulación de propuestas transformadoras.

En este módulo, se evaluará la capacidad para integrar la dimensión social, política, de género y de la comunicación en el análisis de las problemáticas.

Por medio de la elaboración de un ensayo, fundamentado en argumentos lógicos y evidencia teórica desarrollada en clases, se apreciará la capacidad para elegir un tema debatible y formular su propia opinión al respecto, así como la pertinencia de la investigación para recopilar información en la búsqueda de fuentes confiables y relevantes para respaldar sus argumentos y la habilidad para organizar las ideas en la estructura del ensayo.

Se valorarán las competencias reflexivas y transformadoras, analizando sobre la propia práctica, el reconocimiento de dinámicas sociales y la promoción de cambios.

Bibliografía

- Alemán J. Capitalismo: crimen perfecto o emancipación. Barcelona: Ned Ediciones; 2019.
- Altaba, M. S., Desviat, M., & Pereña, F. (2021). *La razón de la sinrazón: capitalismo, subjetividad, violencia*. Enclave de Libros.
- Aparicio, V., De La Mata, I., Desviat, M., Espino, A., Huertas, R., López, M., & Rendueles,
- Balmayor, Emilce (1999) "La enunciación del discurso" en *Recorridos semiológicos. Signos, enunciación y argumentación*. Marafioti (Comp.). Buenos Aires, Eudeba.
- Belloc MM. *Homem-sem-história. A narrativa como criação de cidadania*. Porto Alegre: Rede Unida; 2021.
- Butler, Judith (2010): *Marcos de guerra. Las Vidas lloradas*. Argentina, Editorial Paidós.
- Cilimbini Ana y otros (2018): *Abuso Mediático. Los rostros de la violencia en los medios y producción de subjetividades*. Córdoba. Ed. Brujas.
- Colina, F. (2021). *Foucaultiana. La Revolución Delirante*.
- Correa-Urquiza M. La condición del diálogo. Saberes profanos y nuevos contextos del decir. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2018; 38(134): 567-85.
- de Diputados, C. (2009). *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en Argentina*. Congreso Argentino.
- Desviat M.(2020) *La Reforma Psiquiátrica. La Revolución delirante*.
- Desviat, M. (2020). Neoliberalismo, nueva extrema derecha y el sufrimiento psíquico. *Las nuevas derechas. Un desafío para las democracias actuales*, 101- 125.
- Desviat, M. (2022). Sobre la vigencia del Manifiesto de Bauru en tiempos adversos: anotaciones sobre la demolición del cuidado a la salud mental en Brasil. *Em Pauta*, 20(49).
- Eslava-Castañeda, J. C. (2017). Pensando la determinación social del proceso salud-enfermedad. *Revista de Salud Pública*, 19, 396-403

- Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria. *Educ Soc Rev d'intervenció Socioeducativa* 2020;75:17-45.
- Ferla AA, Cabral KV, Belloc MM, Nicoli MA (Orgs). *Salud Mental Colectiva: transoceanizando políticas e prácticas locales-globales*. Porto Alegre: Editora Rede UNIDA; 2023.
- Fernández Rius, Lourdes (2012). "Género y ciencia: entre la tradición y las transgresión" en Blazquez Graf Norma et al. *Investigación feministas: epistemología, metodología y representaciones sociales*, UNAM, México
- Fernández, Ana María (2021). *Psicoanálisis. De los lapsus fundacionales a los feminismos del siglo XXI*. Paidós. Capítulos 14 y 15.
- G. (2024). El escenario asistencial de la reforma psiquiátrica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 44(146), 187-206.
- Garzón De Laverde, D. I., Rojas Gil, M. P., & Higuera-Dagovett, E. (2020). Reconfiguración del sentido de enfermedad crónica: la emergencia de bienestar. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 16(2), 441-454.
- Giraudó, N. (2015). Una mirada social del proceso salud/enfermedad/atención de la enfermedad crónica: un aporte desde el enfoque relacional y las representaciones sociales. *Archivos de Medicina Familiar y General*, 12(2).
- Huertas García-Alejo, R. (2020). De la reforma psiquiátrica a la salud mental colectiva. A propósito de la obra de Manuel Desviat.
- Huertas, R. (2023). Crisis y encrucijadas de una psiquiatría en busca de futuro. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 43(1), 31-36.
- La salud mental colectiva en tiempos inciertos. Barreras y reto. *DS Doc Soc* 2021;8.
- La salud mental colectiva en tiempos neoliberales. Acotaciones para la politización del malestar. 181-209. En: Madariaga Araya, C y otros (editores). *Repensar la salud mental colectiva*, vol. II, Santiago de Chile, Contrakorriente, 2025.
- Leiva, P., & Jara, C. M. (2022). La salud mental en una comunidad educativa en el contexto de crisis por COVID-19. *Revista INTEREDU*, 1(6), 259-289.
- Martínez-Hernández A. Cuerpos fantasmales en la urbe global. *Fractal: Revista de Psicología*. 2009; 21(2):223-36.
- Mattio E. (2023) *Las vueltas del género. Una aproximación a algunos debates conceptuales y políticos feministas*. Colección Género en Foco. Córdoba: Toledo Libros Jurídicos, •ffyh.aulavirtual.unc.edu.ar
- Mattio, E. (2012). ¿De qué hablamos cuando hablamos de género? *Una introducción conceptual*, 85-103.
- Mattio, Eduardo (2025). *Las vueltas del género. Una aproximación a algunos debates conceptuales y políticos feministas*. Colección Género en foco. Toledo Libros Jurídicos (en prensa).

- Mbembe A. Necropolítica; Sobre el gobierno privado indirecto. Santa Cruz de Tenerife: Editorial Melusina; 2011.
- Menéndez EL. Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2615.
- Menéndez, E. L. (2009). De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. In *De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva* (pp. 311-311).
- Merhy EE. Salud: cartografía del trabajo vivo. Buenos Aires: De la UNLa; 2021.
- Moglia, V. (2018). ¿ El cambio en el estilo de vida es posible?. In *X Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata (Ensenada, 5 al 7 de diciembre de 2018)*.
- Pérez Curiel, C. (2024). Educación mediática, exigencia de calidad. Medir la calidad en los contenidos periodísticos en la TV.
- Petit, Cristina (2006): La Generación Tecnocultural. Córdoba. Ed. Brujas
- Ramos S, Szwarc L, Costa L, Zucco N. (2025). Puntos de vista sobre género y derechos sexuales y reproductivos en Argentina 2024. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4796>
- Remondino G. y Cilimbini A. (2020): "Abuso mediático, derechos humanos y xenofobia abordaje de caso desde la Psicología y la Comunicación" en Anuario de investigaciones de la Facultad de Psicología, Vol. 5 , Nº 6 pgs. 26-41. Córdoba –UNC.
- Remondino, G., & Cilimbini, A. L. (2019). Violencias en los medios: abuso mediático, sentidos y lazos sociales. *Jornare@s, Revista Científica de estudios literarios y lingüísticos. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de Jujuy*, 4.
- Rodríguez, J. B. M. (2024). TÍTULO DE LA OBRA: LOS AGUJEROS NEGROS DE LA FELICIDAD. EDUCACIÓN, CULTURA Y POLÍTICA EN NUESTRO TIEMPO. *Pedagogía Social*, (45), 304-304.
- Rodríguez, J. P. (2016). Herramientas para un abordaje multidimensional de los procesos de salud, enfermedad y atención. El modelo dialógico propuesto desde la antropología médica. *Revista electrónica de psicología política*, 14(36), 29-39.
- Santos M. La naturaleza del espacio: técnica n y tiempo, razón y emoción. Barcelona: Editorial Ariel; 2000.
- Soliz-Torres, F. (2020). La determinación social de la salud: la comprensión de la complejidad de la vida. *Revista Ciencias de la Salud*, 18 (SPE), 1-3.

Webgrafía

- Barcala, A., & Poverene, L. (2019). Salud mental y derechos humanos en la infancia y adolescencias. *Remedios de Escalada: De la UNLa*.(Link)
- Barcala, A., Wilner, A., Di Iorio, J., Torricelli, F., & Augsburger, A. C. (2021). Salud mental en niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID en Argentina. *Salud mental y comunidad*, (11), 126-134.(Link)
- Bianchi, E. & Sabin Paz, M. (2023). Diagnósticos, fármacos y mujeres internadas en un hospital neuropsiquiátrico. *Estudios Feministas*, 31(1), 1-18. (Link)
- Cabezas, A. S. (2020). EL PROGRAMA REMEDIAR EN LOS MEDIOS. POLÍTICAS DE MEDICAMENTOS EN CUESTIÓN. *REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA*, 8(1), 86-87. (Link)
- Defensoría Provincia de Buenos Aires. (2021). Documento de buenas prácticas en salud mental infanto juvenil.(Link)
- Desviat, M. (2023). Actualidad, pasado y perspectivas de la salud mental comunitaria/colectiva. *Imagen de Portada Vincent Van Gogh, Self-Portrait, 1889.*(Tomada de: [https://en.wikipedia.org/wiki/File: Vincent_van_Gogh_-_Self-Portrait_-_Google_Art_Project.jpg](https://en.wikipedia.org/wiki/File:Vincent_van_Gogh_-_Self-Portrait_-_Google_Art_Project.jpg)), 13.
- Dueñas, G. (2019). Acerca de la patologización y medicalización de los malestares infantiles actuales y sus derechos en juego. *Revista Derechos en Acción*, 4, (12), 178-189 (Link)
- Maffia, Diana. (2007). Epistemología feminista: La subversión semiótica de las mujeres en la ciencia. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 12(28), 63-98. (Link)
- Ministerio de Salud y desarrollo social. Presidencia de la Nación. Buenos Aires: Argentina. (Link)
- Muñoz Genestoux, R., Folgar, M. L., Urdinola, M., de Irueta, A., Olivieri, A., Rébora Morales, D. A., ... & Freije, J. (2024). El abordaje de la salud mental de niños, niñas y adolescentes desde una perspectiva de derechos humanos. *Diálogos de la Defensa Pública para la garantía de derechos*.(Link)
- Navarra J. y Barnes F., comp. (2016). Cuadernos de Trabajo, Actividad y Subjetividad.(Link)
- OPS (2017) Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. (Link)
- Pereira-Sánchez, V. (2024). Salud mental global infantil y adolescente en el siglo XXI: Crisis y resurgimiento. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 41(4), 1-8.(Link)
- Pujol, A (2014) Colectivo de trabajo, actividad y subjetividad: una mirada clínica. (Link)

- Sapag, J. C., Álvarez Huenchulaf, C., Campos, Á., Corona, F., Pereira, M., Véliz, V., ... & Abaakouk, Z. (2021). Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) en Chile: aprendizajes y desafíos para América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e32. ([Link](#))
- Sierra Hernaiz, E. (2021). Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo. *Foro: Revista de Derecho*, (35), 7-26. ([Link](#))
- Sosa, M.S., Soumoulou, M. C. y Irisarri, G. (2019). Conceptualizaciones sobre salud mental infanto juvenil. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. ([Link](#))
- Tobar, F. (2011). *Políticas para promoción del acceso a medicamentos: El caso del Programa Remediar de Argentina*. ([Link](#))
- Wlosko M., Ros C, (2015) El trabajo del cuidado en el sector salud desde la psicodinámica del trabajo y la perspectiva del care: Entrevista a Pascale Molinier. En *Salud colectiva*. vol.11 no.3 ([Link](#))
- Yoma, S. M., Buhlman, S., & Burijovich, J. (2021). Aún no estamos todas... a algunas no nos ven: Las mujeres en los hospitales psiquiátricos. ([Link](#))

TUTORÍAS DE PROYECTO DE TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA

Objetivos

- Acompañar el proceso de estructuración del proyecto de tesis desde la definición del tema hasta la consolidación del diseño metodológico.
- Orientar la formulación de preguntas de investigación, la selección y justificación del enfoque metodológico y la planificación del cronograma de trabajo.
- Desarrollar habilidades de escritura académica y argumentación científica.
- Favorecer la revisión crítica, la retroalimentación y la coherencia teórico- metodológica del proyecto.
- Promover la autonomía del maestrando como investigador ético y competente en el campo de la salud mental.

Contenidos

Orientación y estructuración del proyecto

- Definición y delimitación del tema.
- Formulación de la pregunta de investigación.
- Justificación de relevancia y originalidad.
- Definición operativa de términos clave.

Diseño del plan de trabajo

- Elaboración de cronograma con metas realistas.
- Plazos de entrega: estado del arte, diseño metodológico, requisitos para trabajo de campo.

- Asignación de tareas específicas.
- Anticipación de obstáculos y estrategias de resolución.

Selección del enfoque metodológico

- Discusión de opciones metodológicas.
- Justificación de elección de técnicas y enfoques.
- Herramientas específicas (software, entrevistas, análisis de datos).

Revisión y retroalimentación

- Lectura crítica de avances por parte del tutor.
- Observaciones sobre argumentación, coherencia, redacción y estilo.

Resultados esperados

- Protocolos de tesis presentados al Comité Académico.
- Inicio del trabajo de campo.
- Transformación del maestrando en investigador con competencias científicas y éticas

Metodología de Enseñanza

- Discusión colectiva y recuperación de la experiencia investigadora de los estudiantes.
- Tutorías personalizadas en función de las necesidades del proyecto.

Modalidad de Evaluación

- Evaluación continua en cada entrega de avances (estado del arte, diseño metodológico, trabajo de campo).
- Evaluación final: presentación oral y escrita de los avances, con criterios de pertinencia teórica, coherencia metodológica y desarrollo del trabajo de campo.

Bibliografía

Corresponde a la Bibliografía de los ciclos 1 y 2 y la específica de cada temática abordada individualmente por el estudiante.



Universidad Nacional de Córdoba
2026

**Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico**

Número:

Referencia: Anexo PLAN DE ESTUDIOS CARRERA DE MAESTRIA EN SALUD MENTAL FP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 66 pagina/s.