

PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN EN DETERMINANTES DE LA SALUD MENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS SOCIALES
--

FUNDAMENTOS

1. El objeto y problema del que se ocupa el programa de actualización: la salud mental.

De acuerdo con los datos proporcionados por la OMS en su informe de Salud Mental 2001, alrededor de 450 millones de personas padecen de trastornos mentales, que junto con los neurológicos son responsables del 13 % del total de los años de vida ajustados por discapacidad que en el mundo se pierden debido a todas las enfermedades y lesiones. La incidencia que entre las causas de discapacidad tienen en todo el mundo las condiciones psiquiátricas, hace que distintas organizaciones y agencias afirmen que las enfermedades mentales contribuyen a la discapacidad y a la mortalidad global de manera aún mayor que el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

Como para el conjunto de las enfermedades, ese panorama reconoce al menos dos vías de origen y de ampliación. La primera es tradicionalmente identificada con el sistema de salud del cual, en tanto sistema institucional, disponen las personas para la atención y promoción de su salud mental, la prevención de enfermedades, etc. La segunda vía se refiere a las condiciones generales (socio-económicas, ambientales, laborales, etc.) en las que las personas viven, y en el marco de las cuales desarrollan las actividades propias de distintas etapas del ciclo de vida (crecimiento, socialización, estudio, trabajo, etc.), a las que se denomina “determinantes sociales de la salud (mental)”. Una y otra son productoras de salud o de enfermedad, de bienestar o de malestar mental por razones similares: por ejemplo, las hostiles condiciones de vida que se expanden en las ciudades han originado los estudios sobre lo que se llama el “sufrimiento urbano”, que es tanto físico como psíquico. También las desigualdades, brechas e inequidades sanitarias y en la vida cotidiana explican una parte muy importante de la incidencia global de la enfermedad en general, y de la enfermedad mental en particular, así como las deficiencias para combatirla.

Sin embargo, a nivel mundial el presupuesto en salud mental no guarda relación ni con la importancia de las condiciones institucionales, ni con la seriedad de las condiciones sociales, ni con la alta prevalencia de los trastornos mentales como causa de morbilidad general: apenas alcanza a un 1 % del presupuesto global, lo que muestra el lugar secundario que se le reserva en el orden de prioridades.

En América Latina, distintas estimaciones señalan que más del 25 % de la población padece uno o más de tales trastornos de manifestación preponderantemente mental. En lo que hace a la Argentina, en los años recientes distintos estudios muestran el aumento de situaciones de ansiedad y angustia incontrolables, con manifestaciones de distinto tipo (somáticas, disociación de la personalidad, estados depresivos, de pánico, violencia, conductas adictivas) en contextos diversos (hogar, instituciones, comunidad). También el cambio demográfico y el envejecimiento poblacional dan lugar a morbilidad y discapacidad específicas, obligando al desarrollo de estrategias que trasciendan el ámbito familiar y que abarquen instituciones especializadas en su atención y cuidado, desafiando a las técnicas y filosofías del cuidado social o de lo que actualmente se denomina “sociedades cuidadoras”.

Ante la evidencia de la ampliación de las brechas sanitarias entre países y entre grupos sociales en un mismo país, y entendiendo que los determinantes sociales de la salud mental son “resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”, en 2005 la OMS creó la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Dicha comisión fue encargada de elaborar un informe que en 2008 produjo una serie de recomendaciones dirigidas a la mejora de las condiciones de salud, tanto en el plano de las condiciones, como de las políticas, con el horizonte de “subsana las desigualdades en una generación”. Ello significó el más importante reconocimiento del trabajo realizado durante décadas por organizaciones, profesionales y movimientos sociales globales y regionales dedicados a la temática, y genera condiciones institucionales para avanzar en la renovación de políticas.

Asimismo, durante el año 2010 en nuestro país se han producido dos hechos de importancia institucional: el primero fue la creación de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones en el ámbito de la Secretaría de Determinantes de Salud y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación, lo que significa un importante proceso de especialización institucionalizada del sector público. El segundo hecho es la aprobación, con carácter de orden público, de la Ley Nacional de Salud

Mental, que incorpora los más recientes avances en el conocimiento de políticas y prácticas innovadoras en el área, así como firmes orientaciones para la formación de recursos humanos en la misma.

2. El enfoque asumido para abordar el problema: el enfoque de derechos y la importancia del abordaje territorial.

Emprender una estrategia que actúe sobre los determinantes sociales de la salud mental implica asumir ciertos postulados que orienten genuinamente las políticas de los gobiernos y las prácticas tanto de los profesionales especializados como de las comunidades, y que vean a éstas como agentes de salud y no como puras receptoras o ejecutoras de lineamientos externos y superiores. Inscripto en el paradigma de los derechos humanos, el enfoque de derechos constituye en la actualidad un punto de partida principal en esa dirección: corrientes actuales de estudio y acción en salud mental afirman que “no existe bienestar sin derechos”.

A la vez, esa estrategia requiere un proceso de *socialización de la salud mental*; eso significa que debe restituirse el sentido colectivo que tiene, rescatándola en cambio de la sombra de estigmatización, temor, defecto y privacidad a la que tradicionalmente se la ha confinado. En ese sentido, las tramas de relaciones sociales e institucionales construidas y referenciadas en los territorios cumplen un papel fundamental, pues viabilizan (u obturan) la transformación de las comunidades en “comunidades que cuidan” (comunidades cuidadoras), así como la co-construcción de condiciones, prácticas y formas de intervención y de cuidado aceptadas y valoradas en contextos locales específicos.

Finalmente, en este enfoque se sostiene que esas acciones deben estar imbricadas con las políticas generales de los estados, siendo imprescindible fomentar una reflexión sobre las mismas y sobre las condiciones para una relación integral entre los distintos planos y escalas de la intervención en salud mental.

3. Los requerimientos de formación de recursos humanos para la identificación y acción sobre los determinantes de la salud mental con enfoque de derechos humanos.

Tanto el problema presentado en el punto 1, como el enfoque enunciado en el punto 2, ponen en primer plano la centralidad de la formación de recursos humanos, capaces de impulsar una nueva definición y comprensión de la salud y de la enfermedad mental como objeto de las prácticas profesionales e institucionales.

La Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires exhibe una destacada y sistemática trayectoria en esta línea de análisis, tanto en la investigación (v.g., funciona un área específica en su Instituto de Investigaciones “Gino Germani”, se desarrolla un volumen apreciable de proyectos de investigación sobre el tema), como en la formación (permanentemente se dictan seminarios de formación de grado, de maestría y doctorado y cursos de posgrado) y en asesorías y servicios. En el año 2007 esas acciones se materializaron en la elaboración y aprobación, por parte del Consejo Directivo, del “Programa de Actualización en Salud Colectiva. Ciencias Sociales y Salud”, exitosamente dictado en una oportunidad. El Programa de Actualización que aquí se presenta recoge aquella propuesta, y la especifica en el campo de la Salud Mental, asumiendo los nuevos desafíos planteados por los avances en el campo de la producción de conocimiento y por las necesidades y demandas sociales y de la gestión institucional.

PERFIL DEL EGRESADO

El programa de actualización está dirigido a profesionales universitarios que se desempeñan laboralmente en el campo de la salud mental –sea en el trabajo institucional o de organizaciones sociales o en el ámbito académico- así como a aquellos que muestren explícito interés en la intervención y el análisis sobre las problemáticas que hacen al mismo.

Los egresados del programa entenderán la salud mental de manera integral, como parte de la salud humana; comprenderán la complejidad de las situaciones sociales que generan enfermedad y malestar mental, y estarán capacitados para identificar determinantes específicos y para colaborar en la elaboración de estrategias para disminuir y/o remover tales factores, favoreciendo la salud y el bienestar mental. Se tratará de profesionales que habrán asumido una actitud humanitaria en la atención, a

través de la ética del respeto por la dimensión personal del sujeto y de la promoción de integración socialmente igualitaria. Ello se basará en una aproximación genuina al paradigma de los Derechos Humanos, sostenido sobre los saberes del campo específico y de la planificación, ejecución y evaluación de corte territorial.

Asimismo, serán profesionales capaces de formar parte de equipos de trabajo con orientación multidisciplinaria.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN

Objetivo general: enunciar y someter a crítica los elementos teóricos, metodológicos y sociopolíticos principales que hacen a la comprensión de los determinantes de la salud mental en el campo de las Ciencias Sociales, como vía de cuestionamiento del paradigma y de las intervenciones tradicionales

Objetivos específicos:

- a) Que los estudiantes desarrollen la capacidad de Identificar y discutir los temas y aspectos socio-históricos fundamentales que conforman los problemas contemporáneos de salud mental, y los determinantes sociales de la misma.
- b) Que los estudiantes desarrollen la capacidad de Identificar, re-elaborar y someter a crítica los principios que hacen a un enfoque de derechos en Salud Mental, desde la perspectiva de las condiciones de gestión de la misma.
- c) Que los estudiantes se introduzcan en el campo de la reflexión metodológica sobre políticas de salud mental, en contextos cambiantes de servicios e institucionales y en variados planos y condiciones de intervención.

ESTRUCTURA CURRICULAR

1. Los ejes de la formación

El plan de estudios del Programa de Actualización en “Determinantes de la Salud Mental en el campo de las Ciencias Sociales” se desarrolla sobre tres ejes formativos:

- Un eje temático, de construcción del problema, cuyo objetivo es delimitar y presentar la noción de “determinantes sociales de la Salud Mental” como una de las contribuciones más ricas que en las últimas décadas se hayan incorporado efectivamente al hacer del pensamiento sanitario. En este eje se pone a la noción de “determinantes sociales de la salud mental” en un primer diálogo con problemáticas socioculturales, políticas e institucionales más abarcativas.
- Un eje de enfoque y gestión, que da cuenta de las formas de comprensión del problema y de abordar las intervenciones que caracterizan a este programa: el enfoque de derechos, inscripto en el paradigma de los derechos humanos, con enfoque territorial y transversalmente cruzado por la concepción de la Atención Primaria en Salud, son las tres claves con las que se piensan los problemas planteados en el eje anterior.
- Un eje metodológico, como dimensión formativa en la que se examinan y elaboran instrumentos para la intervención en los problemas/temas.

Asimismo, los tres ejes formativos se reunirán como totalidad en una instancia de integración que, bajo la modalidad de seminario que combine actividades presenciales y no presenciales, trabajará como totalidad la reelaboración de los aportes parciales (*seminario de integración*).

2. Asignaturas, créditos, carga horaria y contenidos mínimos.

Temático/problematización 48/3	Enfoque y gestión 32/2	Metodológico 32/2
Salud Pública, Salud Mental y Ciencias Sociales (16/1)	El enfoque de derechos en Salud Mental (16/1)	Elementos de planificación y evaluación en Salud Mental (16/1)
Problemáticas sanitarias en Salud Mental (16/1)	Intervenciones comunitarias en salud mental con enfoque territorial (16/1)	Organización de servicios y cambio institucional (16/1)
Construcción social de la Salud Mental (16/1)		
INTEGRACIÓN – 20/1		

Salud Pública, Salud Mental y Ciencias Sociales

El proceso salud-enfermedad. Componentes objetivos y subjetivos de la salud y de la enfermedad: la noción de bienestar y de calidad de vida.

La discusión Salud Mental o lo mental en la salud. Dimensión individual y colectiva.

Conceptos de Salud Pública: como enfoque científico-técnico, como sector estatal y como acción colectiva. La *nueva salud pública* y la jerarquización de determinantes y emergentes del proceso de salud-enfermedad. Modelo sanitarista integral y su diferencia con el modelo clínico restrictivo

Problemáticas sanitarias en Salud Mental

La transición epidemiológica: emergencia de nuevas problemáticas sanitarias. Perfiles epidemiológicos en Salud Mental según regiones, ciclo de vida y condiciones socioeconómicas. Efectos de la pobreza, la desigualdad, las inequidades de edad y género sobre el nivel de salud. El rol de las redes de apoyo y sostén en la protección de la salud. Los sistemas sanitarios, su organización y accesibilidad respecto de las problemáticas de Salud mental.

Construcción social de la Salud Mental:

Construcción social del proceso de salud-enfermedad-atención. Proceso de construcción de la subjetividad.

Vulnerabilidad social y fragmentación social: su impacto en la salud mental. La salud mental en contextos urbanos: producción, cuidado y agentes. Padecimiento subjetivo y padecimiento urbano: estigmatización, otredad.

El enfoque de derechos en Salud Mental

Instrumentos Internacionales sobre los derechos de las personas con padecimiento mental o psíquico y con discapacidad. Jerarquía normativa: instrumentos internacionales, la Constitución Nacional y las normas internas de rango inferior. Casuística y jurisprudencia.

El concepto de dignidad Humana: El lugar del sujeto de derecho en la intervención en salud mental y discapacidad. La identidad y autonomía personal; su relación con el derecho a vivir en comunidad. Dispositivos de violentación de derechos y dispositivos de restitución.

La responsabilidad del Estado: cumplimiento y efectivización de los derechos. El aporte del nuevo paradigma a la transformación de servicios e instituciones.

Intervenciones en salud mental con enfoque territorial

Hitos en la búsqueda de alternativas de intervención: experiencias históricas y en curso. Experiencias latinoamericanas; el caso argentino. Problemas y discusiones asociadas.

Miradas estratégicas: la interdisciplinariedad, interculturalidad y redes territoriales institucionales. Papel y reconocimiento de los actores en contextos locales.

Elementos de planificación y evaluación en Salud Mental.

Elementos de planificación en el ámbito público con referencia a la salud mental. Las políticas de estado: los distintos niveles y sus formas de articulación. Dispositivos de “evaluación en proceso” para la intervención en la cotidianeidad.

Planificación y evaluación en el marco de cambios institucionales y de promoción de la innovación: intersectorialidad, multidisciplina y promoción de lo multiactoral.

Organización de servicios y cambio institucional

Políticas de Salud Mental. Reforma en el modelo asilar y fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria de la Salud: La estrategia de Atención Primaria de la Salud: dispositivos, programas, recursos, prestaciones. El rol de las organizaciones de la sociedad civil: ciudadanía y salud mental. Aspectos y modalidades de estrategias de externación asistida. Estrategias de territorialización con base en la comunidad. Experiencias demostrativas. Coordinación de servicios entre niveles Procesos de fortalecimiento y revinculación familiar.

3. Evaluación

Las actividades de dictado de los distintos cursos y ejes incluirán el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los objetivos formativos del programa. Asimismo, el programa tendrá una evaluación final, cuyo perfil se definirá de acuerdo con la

trayectoria, inserción y desempeño profesionales de los cursantes. En tal sentido, se estima la recomendación de trabajos de corte evaluativo y/o propositivo y trabajos de desarrollos generales, según los perfiles de desempeño interventivo-institucional o académico, respectivamente.

4. Carga horaria: 132 horas. Esta carga da satisfacción a los requerimientos establecidos por la normativa en vigencia para los programas de actualización (Resolución CD N° 661/1992). Dicha carga incluirá horas de actividad presencial y no presencial, debidamente detalladas en cada unidad curricular.

5. Estructura académico-institucional:

- **Dirección/coordinación académica:** el programa será dirigido por un/a Director/a, que tendrá a su cargo la máxima responsabilidad en la conducción académico-administrativa y que presidirá las sesiones de la comisión académica. Será un/a profesional de reconocida trayectoria en el campo de la salud mental.

- **Comisión Académica:** tendrá por función la elaboración consensuada de criterios para la admisión de postulantes, designación de docentes y aprobación de actividades especiales, así como considerar y producir recomendaciones respecto de otras propuestas de formación de posgrado en el campo de la salud mental. Estará integrada por representantes de al menos tres carreras u otras unidades académicas dependientes de la facultad, designados por el Consejo Directivo. Podrán participar de esta comisión, siempre mediante aprobación del Consejo Directivo, miembros externos a la facultad, que por idoneidad, trayectoria y pertenencia institucional estén en condiciones de realizar aportes al desarrollo del programa. anticipe los aportes.

- **Asistencia y coordinación administrativa *part time*:** la administración del programa correrá por cuenta de la Sub-Secretaría de Maestrías y Carreras de Especialización, que a tales efectos tomará los debidos recaudos de equipamiento y personal.

- **Docentes (2) a cargo de seminario de integración:** debido a la importancia que para el plan de estudios tiene la instancia de integración de conocimientos

disciplinarios generales, metodológicos y de gestión, el seminario de integración contará de manera permanente con la participación de dos docentes, cuyos perfiles complementarán los aportes de la psicología y de las ciencias sociales.

- 6. Requisitos para el cursado y régimen de admisión:** los postulantes deberán ser profesionales universitarios con trayectoria laboral en el campo de la salud mental, o bien acreditar méritos equivalentes a ambas condiciones. Deberán completar la documentación requerida por la convocatoria pública y abonar el arancel establecido, o bien demostrar su condición de graduados de la Facultad de Ciencias Sociales, a fin de acceder a la eximición del arancel.