



# Formación de profesionales de la salud basada en las leyes de salud mental

Dávila, A. <sup>1</sup>; Zárate, J.<sup>1</sup>; Illanes Pássera, M. <sup>1</sup>; Sananez, G. <sup>1</sup>; Gioacchini, C. <sup>1</sup>; Sanchez, C. <sup>1</sup>; Ludicello, M. <sup>1</sup>; Hunziker, C.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Cátedra Psicología Sanitaria, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

## Palabras claves

Formación académica  
Profesionales de la salud  
Leyes de Salud Mental

## Información de autores

### Correspondencia:

jorge.emds@gmail.com  
poly\_davila@hotmail.com



**Atribución - No Comercial - Compartir Igual (by-nc-sa):** No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original. Esta licencia no es una licencia libre.

## Resumen

**Introducción:** El presente trabajo surge del análisis de las conclusiones de un estudio bibliográfico-documental realizado por el equipo de cátedra de Psicología Sanitaria (Fac. Psicología) investigación aprobada por SECYT-UNC, basado en los lineamientos de nuevas políticas públicas y el desarrollo de la enseñanza para la comprensión, desarrollo de competencias, habilidades y aptitudes en la implementación de las leyes de Salud Mental (SM). A partir de la revisión de los programas de la carrera de Psicología, Medicina y Enfermería de la UNC, se analizó su adecuación a los lineamientos de la ley Nacional y Ley Provincial de SM.

**Objetivo:** identificar los discursos y acciones que persisten en las conceptualizaciones académicas que evidencian obstáculos en la inclusión de la SM en el campo de la salud pública.

**Metodología:** Estudio cualitativo-descriptivo con análisis de contenido.  
**Dimensiones de análisis:** recomendaciones de la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental-Adicciones (CONISMA).

**Resultados:** es necesario un cambio en la metodología de enseñanza y en los contenidos de los planes de formación, donde se incluyan: lo interdisciplinario, lo intersectorial, derechos humanos e inclusión social. Dicho déficit se manifiesta en representaciones ligadas a procesos de estigmatización centrados en antiguos paradigmas de la SM.

**Discusión:** con el impacto de las leyes de SM, provincial y nacional, se favorece el quiebre del anclaje de ideas y actitudes negativas hacia los trastornos mentales. Surge la necesidad de generar acciones que promuevan compromiso con la integración social en la formación de los futuros profesionales de la salud.

## 1. Introducción

El presente trabajo es un estudio de tipo bibliográfico y documental y constituye un primer avance en la articulación de investigaciones desarrolladas por el equipo de la



Catedra de Psicología Sanitaria, aprobadas por SECYT- UNC. Las mismas se basan en los lineamientos de las nuevas políticas públicas y el desarrollo de la enseñanza para la comprensión, el desarrollo de competencias, habilidades y aptitudes para la plena implementación de las leyes que rigen el campo de la Salud Mental (OPS/OMS, 2005). De este modo se realiza una revisión de los programas de cátedras pertenecientes al plan de estudio de la carrera de Psicología, Medicina y Enfermería, de la Universidad Nacional de Córdoba y se analiza su adecuación a los lineamientos nacionales y provinciales.

Con respecto a lo mencionado, el artículo 33 de la Ley Nacional de SM n°26657, ordena realizar recomendaciones a las Universidades Públicas y Privadas para la adecuación de la formación de los profesionales de la salud al nuevo paradigma en SM. De este modo, se elaboró un documento aprobado por Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA) que consta de cuatro ejes: enfoque de derechos; la inclusión social; la interdisciplina e intersectorialidad y la salud pública.

## 2. Objetivo

Identificar y describir los discursos y acciones que persisten en las conceptualizaciones académicas que evidencian obstáculos en la inclusión de la SM en el campo de la salud pública.

## 3. Metodología

Estudio de tipo cualitativo descriptivo con análisis de contenido de los Planes de estudio de las carreras de Psicología, Medicina y Enfermería, y de las entrevistas realizadas a los referentes de áreas.

Las dimensiones de análisis utilizadas en ambos estudios se basaron en las temáticas propuestas en el documento de la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA), que dispone realizar recomendaciones a las Universidades Públicas y Privadas para la adecuación de la formación de los profesionales de la salud al nuevo paradigma en SM. Este documento deviene del artículo No.33 de la LNSM y se focalizó en 4 ejes: enfoque de derechos; inclusión social; interdisciplina e intersectorialidad y salud pública.



#### 4. Resultados

A partir de lo observado y analizado es necesario un cambio en la metodología de enseñanza, como así también de los contenidos de los programas de estudio de las carreras de grado que forman profesionales en el campo de la salud, donde se incluyan las siguientes recomendaciones para las Universidades que establece la Ley No. 26657: el trabajo interdisciplinario, intersectorial, una perspectiva de salud pública, derechos humanos e inclusión social. Si bien algunas cátedras abarcan estas temáticas, no son tomados estos ejes de manera articulada con la realidad social actual ni expresan un compromiso con la formación de recursos humanos para el cambio de paradigma.

El presente trabajo pretende identificar los discursos y acciones que persisten en las conceptualizaciones académicas y que evidencian obstáculos en contemplar que la salud mental está incluida en el campo de la salud pública. Delimitando así una brecha en la que se reflejan y reproducen lucha de discursos de los diferentes actores que se expresan en los diferentes modos de abordar e intervenir ante los diferentes emergentes sanitarios (Labiano, 2005; De Lellis, et al, 2006).

De esta manera, entendemos que las Facultades de Ciencias Médicas y de Psicología no cuentan con planes de estudio que contemplen la formación y adquisición de competencias adecuados a las necesidades y cambios que requieren las leyes con relación a incluir y mejorar los contenidos de salud mental en los programas de las asignaturas. Dicho déficit se manifiesta en representaciones ligadas a procesos de estigmatización centrados en antiguos paradigmas de la salud mental.

Así pues se destacan también las dificultades que existen para conocer la información académica existente que pudiere ser producida desde los diversos organismos científicos de diferentes contextos y sectores. Las mismas generalmente no trascienden los ámbitos desde las cuales fueron generadas; tal realidad da cuenta de la falta de políticas y acuerdos que tiendan a la apertura y coordinación de líneas de investigación y al intercambio interinstitucional, superando la disociación entre el ámbito científico - académico y el político - técnico.

En este sentido, entendemos la estigmatización como un proceso que se expresa por medio de actitudes negativas de miembros de la sociedad, como también entre los profesionales de la salud, lo cual genera dificultades en el acceso de los servicios de salud. De acuerdo a la bibliografía consultada, dichas actitudes se relacionan con las



experiencias personales de cada profesional como así también con la formación recibida a lo largo de la carrera profesional.

## 5. Discusión

La presente investigación permitió cumplir con los objetivos planteados, al tiempo que logró alcanzar la propuesta de generar información acerca del estado de la situación sobre los ejes de las recomendaciones de CONISMA (Recomendaciones Para Adecuar La Formación De Los Recursos Humanos A La Ley De Salud Mental No. 26657) , avanzando para la elaboración de un documento final que pudiere servir de línea de base para el avance de las disciplinas afines al campo de la salud/ salud mental.

En este informe se evidencia el serio déficit de información académica y pedagógica que, en ésta área plantea un obstáculo importante a la hora de desarrollar diseños, ejecución y evaluación de políticas públicas – programas académicos. La escasa producción e incluso la sostenida práctica de no generación de información en el campo de la salud mental local, situación constatada en distintos estudios conlleva al mencionado déficit (Ministerio De Sanidad Serv.Sociales E Igualdad, 2012).

La carencia de reconocimiento de la importancia que tiene la producción de datos por parte de los responsables de la gestión de las políticas públicas, se configura como una significativa dificultad para generar información en esta área, conducente a la falta de aplicabilidad de los datos, en caso que estos hayan sido producidos (Illanes y Scorza, 2015).

Esta situación pudo concretarse debido a la manera en se producen los procesos de construcción de conocimiento en las investigaciones cualitativas. En el proceso de precisión conceptual e identificación teórica de las dimensiones fue pareciendo necesaria la desagregación progresiva –descomposición analítica- de aquellos constructos - de las áreas estudiadas que permitieran reflejar la información relevante. Este trabajo analítico de las dimensiones estudiadas se buscó dejar claramente manifestado en el apartado de resultados

Por último se destaca, que en todo el proceso de investigación cualitativa se pretendió realizar un trabajo en el marco de respetar los criterios de calidad y rigor de la metodología de la investigación cualitativa. En este sentido en relación a las apreciaciones de los entrevistados, se considera que en la investigación se pudo captar el significado



completo y profundo – construcciones de sentido -de la opinión de los participantes en relación a las dimensiones consultadas, pudiendo identificarlas (Criterio de credibilidad).

Finalmente, a partir de la transparencia que se pretendió evidenciar en el proceso de investigación, se piensa que este estudio puede dar pautas para la construcción de otros diseños de investigación similares, respetando los diferentes contextos que modelan cada situación, no siendo el objetivo la generalización de estos resultados, ya que se encuentra adecuados a los estándares normativos legales respetados (reenviados) en la legislación local. (Criterio de Transferibilidad).

Con el impacto de las leyes de salud mental, (Ley Nacional De Salud Mental No. 26657 Y Decreto Reglamentario. 2010-2013; Ley De Salud Mental De La Pcia. De Córdoba No. 9848 Y Decreto Reglamentario. 2010-2013), se favorece el quiebre del anclaje de ideas y actitudes negativas hacia las personas/usuarios que padecen padecimientos psíquicos, apostando a disminuir la brecha existente con relación a la accesibilidad, abordaje y tratamiento de los mismos. Surge la necesidad de generar acciones que disminuyan dichas actitudes y el estigma, a lo largo de la formación de los futuros profesionales de la salud, adaptando los contenidos curriculares a las normativa de salud mental y a su vez, promoviendo conductas de sensibilización y aceptación (Zárate, 2016), que conlleven al desarrollo de su compromiso con la sociedad en la integración social de las personas con padecimiento psíquico o subjetivo en el campo de la Salud Pública (Goncalves, 2010; Saforcada, 2006).

### **Bibliografía**

- Araujo Hartz, Z. M.; Vieira Da Silva, L. M. (2009)Evaluación en salud. Lugar. Bs As.
- Cucco Garcia, M.(2006) “Pro CC: Una propuesta de intervención sobre los malestares de la vida cotidiana”. Ed. ATUEL Bs. As.
- Campos, G. W. De Sousa(2001) “Gestión en Salud”. Lugar. Bs. As.
- Czeresnia, D.; Machado De Freitas,C.(2006) “Promoción de la salud” Lugar. Bs. As. .
- De Lellis, M. Y Cols.(2006) “Psicología y Políticas Públicas de Salud” . Paidós. Bs. As.
- Goncalves, M.G.M. (2010)Psicologia, subjetividade e politicas publicas. Cortez editora. Sao Paulo.



Illanes, M & Scorza, D. (2015) Construcción de indicadores de salud mental desde el enfoque de los derechos humanos. Tesis de Maestría.

Labiano, M. (2005) Introducción a la Psicología de la Salud. Ed. Thomson. Mexico.

Maceira, D. Comp. (2007) Atención Primaria en Salud. Enfoques interdisciplinarios. Paidós. Bs As

Morales Calatayud, F. (1999) "Introducción a la Psicología de la Salud". PAIDOS. Bs.As.

Ministerio De Sanidad Serv.Sociales E Igualdad (2012) Guía metodológica para integrar la equidad en las estrategias, programas y actividades de salud. España.

Anthropos. Bs As.

Niremberg, O.; Brawerman, J.; RUIZ, V. Evaluar para la transformación. Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Paidós. Bs.As.

OPS/OMS (2005) Políticas, Planes y Programas de Salud Mental. Edimsa.

OPS/OMS (2009) Estrategia y Plan de acción sobre salud mental. Washington. DC

OPS/OMS (2011) Marco de referencia para la implementación de la estrategia regional de salud mental. Washington DC.

Páez, D. Y Colab. (1986) "Salud Mental y Factores psicosociales". Ed. Fundamentos.

Rodriguez, J. (COMP.) (2009) Salud Mental en la comunidad Caps. XI y XII. OPS/OMS.

Saforcada, E. Y cols. (2001) "El factor humano en la Salud Pública". PROA XXI. Bs. As.

Saforcada, E; De Lellis, M.; Mozobancyk, S. (2010) Psicología y Salud Pública. Paidós. Bs As.

Quiroga A.P. DE (1985) "Enfoques y perspectivas en Ps. Social". Ed. Cinco. Bs. As.

Zarate, J. (2016) Estigmatización hacia la depresión mayor en profesionales de la salud. Tesis de Maestría.

Testa, M. (1994) "Pensar en Salud". Lugar. Bs. As. 1994.

LEYES:



III Congreso Internacional y  
VI Congreso Nacional de Psicología  
**CIENCIA Y PROFESIÓN**  
DESAFÍOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PSICOLOGÍA REGIONAL

**ANUARIO DE INVESTIGACIONES  
DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



Año 2019, Vol. 4, N°2, 24-30

Ley Nacional De Salud Mental No. 26657 Y Decreto Reglamentario. 2010-2013

Ley De Salud Mental De La Pcia. De Córdoba No. 9848 Y Decreto Reglamentario. 2010-2013

Plan Nacional De Salud Mental. 2013. Elaborado por la DGSMYA.

CONISMA- Recomendaciones para adecuar la Formación de los Recursos Humanos a la ley de Salud mental No. 26657.