

VI Congreso Marplatense de Psicología de alcance Internacional ¿La Psicología como promotora de Derechos?. Facultad de Psicología. Universidad de Mar del Plata, Mar del Plata, 2014.

Política Pública y Universidad. La Salud Mental en la formación del Psicólogo.

D'Agostino Agustina María Edna.

Cita:

D'Agostino Agustina María Edna (2014). *Política Pública y Universidad. La Salud Mental en la formación del Psicólogo. VI Congreso Marplatense de Psicología de alcance Internacional ¿La Psicología como promotora de Derechos?. Facultad de Psicología. Universidad de Mar del Plata, Mar del Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/agustina.dagostino/57>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pp0B/KUE>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

POLÍTICA PÚBLICA Y UNIVERSIDAD, SALUD MENTAL EN LA FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO

D'Agostino, Agustina María Edna

INTRODUCCIÓN

En la actualidad asistimos a la presentación de políticas públicas, que buscan garantizar la intervención del Estado a través de instituciones en problemáticas sociales emergentes. Legislaciones como la Ley Provincial n° 13.298 de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños; la Ley Nacional n° 25.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental y la Ley Nacional n° 24.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos que desarrollen sus relaciones interpersonales; se proponen, desde el Paradigma de Derechos Humanos, revertir algunas de las situaciones en las que se encuentran las poblaciones vulnerables. Nuestro interés por estas leyes radica en su repercusión en el ejercicio profesional del psicólogo, suponiendo o exigiendo determinadas competencias y otorgándoles una participación específica.

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N°26.657 Y DECRETO N° 603/2013

La Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, sancionada en noviembre de 2010 y promulgada en diciembre de 2010, tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental. Se reconocen como antecedentes de la misma, y como instrumentos de orientación para las políticas públicas, los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental; La Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud; y los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas.

Se reconoce a "la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramientos implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de las personas" (Art. 3, pp. 1).

Las adiciones deberán ser abordadas como parte integrantes de las políticas de salud mental, teniendo los mismos derechos y garantías presentes en la legislación (Art. 4).

La atención en salud mental debe estar a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos

pertinentes. En la reglamentación de la Ley, se aclara que las disciplinas enumeradas en este artículo no son taxativas.

En el capítulo nueve, Artículo 33 se le confiere a la Autoridad de Aplicación el deber de desarrollar recomendaciones dirigidas a las universidades públicas y privadas, para que la formación de los profesionales en las disciplinas involucradas sea acorde con los principios, políticas y dispositivos que se establezcan en cumplimiento de la presente ley, haciendo hincapié en el conocimiento de las normas y tratados internacionales en derechos humanos y salud mental. Asimismo, debe promover espacios de capacitación y actualización para profesionales, en particular los que se desempeñan en servicios públicos de salud mental en todo el país. Al respecto, en el Decreto N° 603/2013, se señala que El Ministerio de Educación a través de sus áreas competente, “prestará colaboración a la Autoridad de Aplicación a fin de efectuar pertinentes recomendaciones dirigidas a las universidades para adecuar planes de estudio de formación de los profesionales de las disciplinas involucradas con la salud mental”.

PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL

El Plan Nacional de Salud Mental, en el marco de la Ley Nacional N°26.657 y el Decreto N° 603/2013, entiende que la Salud Mental atraviesa en la actualidad un proceso de transformación que implica el pasaje de lo patológico a lo salutogénico. Que no se agota en los servicios de salud tradicionales, sino que aspira al desarrollo de acciones territoriales al alcance de toda la población desde la mirada comunitaria y la inclusión social. “La dirección de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación, en tanto autoridad de aplicación de la Ley Nacional N°26657, se propone articulara todos los actores con competencia en salud mental, con especial hincapié en los efectores de salud públicos y privados, los demás organismos del Estado Nacional, las organizaciones de la sociedad civil y los ámbitos académicos. Transformar el sistema manicomial; propiciar, en su reemplazo, abordajes intersectoriales, interdisciplinarios, abiertos y comunitarios y promotores de los derechos humanos, constituyen las metas y el horizonte central de este plan” (pp. 6).

Aquel artículo señala también que “se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas”. Y que “en ningún caso puede hacerse un diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: status políticos, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso; demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad dónde vive la persona; elección o identidad sexual; antecedentes de tratamientos u hospitalización.

En este sentido, la Ley no hace mención a la expresión “enfermedad mental”, sino que refiere a “personas con padecimiento mental”. De la misma manera, no utiliza la palabra “tratamiento”, sino “procesos de atención”. En línea con la Ley, el Plan Nacional de Salud Mental enmarca las adicciones en el ámbito de la Salud Mental, ya que, hasta el momento, las mismas no fueron abordadas desde este lugar, especialmente referido al consumo de sustancias psicoactivas.

Cuando en las formulaciones políticas de Salud Mental se habla de des-institucionalización, se hace referencia a la tarea de deconstruir esas producciones institucionales existentes y constitutivas de los imaginarios culturales compartidos. Producciones que van más allá de los manicomios reales, pero encuentran sus lógicas derivadas su fuente y su consistencia. Deconstrucción que coincide con la creación y sostenimiento de experiencias alternativas, que se van convirtiendo en dispositivos e instituciones nuevas y, aun así, en constante transformación.

En el plan se señalan diferentes problemas referidos a Salud Mental, y objetivos a cumplir para su resolución. Como problema número cinco, se señala que la formación y capacitación en servicio de los recursos humanos en Salud Mental, no se adecua a la Ley de Salud Mental y su Decreto reglamentario, no asegurando una respuesta de calidad. Se propone articular, consensuar y revisar con las universidades, para contribuir a la calidad en la formación, con base en un modelo comunitario. Entre los objetivos que dan respuesta a estos problemas, se trata el de incluir el componente infanto- juvenil y adultos mayores en las acciones de formación y capacitación. ("En el problema número cuatro se señaló que la oferta de la red de servicios de Salud/Salud Mental no contempla la especificidad de la problemática en niños, niñas y adolescentes, como tampoco en adultos mayores" pp. 24)

MÉTODO

Se analizaran la fundamentación, contenidos y bibliografía de los programas correspondientes al ciclo de formación superior en la carrera Licenciatura en Psicología (4to, 5to, 6to año), de la Universidad Nacional de La Plata. Se observan en los programas 2013-2014² correspondientes a los planes de estudio 1984 y modificaciones 2012 (población).

Procedimiento

Las fases y procedimiento del estudio, similares a los descriptos en Klappenbach & Arrigoni (2011) fueron los siguientes. En primer lugar, se procedió a una lectura general de la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, del Decreto N° 603/2013, y del Plan Nacional de Salud Mental. A partir del análisis de los documentos y de la lectura de las legislaciones vigentes se establecieron las siguientes categorías: a) Salud Mental b) interdisciplina c) comunidad d) Derechos Humanos e) Adicción f) Políticas Públicas/ Sociales g) Prevención y h) Inclusión social.

En un segundo momento, se realizó una lectura general de los programas, seguida de una lectura más detallada y se procedió a identificar y registrar entre sus fundamentos, objetivos, contenidos y bibliografía la presencia/ ausencia, como así también la frecuencia en la presencia de las categorías. Se elaboró una base de datos empleando el programa SPSS. Para el análisis utilizaremos herramientas propias de estadística descriptiva.

Para poder realizar un análisis que permita dimensionar y visibilizar las frecuencias presentadas, hemos contabilizado la frecuencia de aparición de una novena categoría j) Freud. Esta decisión se realizó a partir del estudio presentado por

Moya y Di doménico (2012), en el que se señala a Sigmund Freud como el autor más nombrado en los programas correspondientes al ciclo básico de formación en Psicología, en la Universidad Nacional de Mar del Plata, la Universidad Nacional de La Plata y la Universidad de Buenos Aires.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación presentaremos los resultados obtenidos en relación a la presencia/ ausencia y su frecuencia respecto a las categorías: a) Salud Mental b) interdisciplina c) comunidad d) Derechos Humanos e) Adicción f) Políticas Públicas/ Sociales g) Prevención y h) Inclusión social. En el total de programas 15 correspondientes a las asignaturas del ciclo de formación profesional de la Licenciatura en Psicología de la UNLP (2013-2014).

TABLA 1

Comparación por años entre Programas de asignaturas que componen el ciclo de formación profesional Facultad de Psicología, UNLP (2013-2014), respecto a las categorías de Salud Mental. (Expresado en frecuencias).

	4to Año	5to Año	6to Año	Total
SALUD MENTAL	24	25	69	118
INTERDISCIPLINA	3	27	18	48
COMUNIDAD	7	41	18	66
DERECHOS HUMANOS	9	4	3	16
ADICCIÓN	0	4	17	21
POLÍTICAS PÚBLICAS	2	1	2	5
PREVENCIÓN	4	54	38	96
INCLUSIÓN SOCIAL	0	17	3	20
FREUD	7	74	6	87
Total	66	207	140	413

Según lo observado en la Tabla 1 el tratamiento de los Derechos Humanos presentaría el segundo lugar, mientras que Prevención y Salud Mental el tercer y cuarto lugar respectivamente. Podemos observar como la presencia de estas categorías aumenta a la vez que transcurre el ciclo específico de formación

"Hacia la interdisciplinariedad de las prácticas en los escenarios actuales"

profesional, presentándose un aumento de frecuencia entre el cuarto y quinto año. Es en el cuarto año donde se presenta la menor frecuencia de aparición de las categorías mencionadas, siendo en dos de los casos cero (inclusión social y adicción), lo que se traduce las mismas no son mencionadas en ninguno de los programas de cuarto año.

Por otra parte, no podemos dejar de mencionar que la aparición del autor más mencionado en los programas del ciclo básico de formación, de acuerdo al estudio realizado por Moya y Di doménico (2012), continua manteniendo su protagonismo; siendo la frecuencia más alta respecto a las categorías trabajadas. Observamos que la aparición de bibliografía o contenidos que mencionan explícitamente la palabra Freud (Freud/ freudiano) es mayor durante el cuarto año y disminuye durante el quinto año, procediendo de manera inversa a las categorías seleccionadas afines a la Legislación Nacional y el respectivo Plan de Salud Mental.

A continuación presentamos un gráfico expresado en porcentajes, respecto a las frecuencias observadas con anterioridad. El total se estableció sobre la suma de todas las frecuencias absolutas de las categorías presentadas (857).

TABLA 2

Comparación por años entre Programas de asignaturas que componen el ciclo de formación profesional Facultad de Psicología, UNLP 2013-2014, respecto a las categorías de Salud Mental (Expresado en frecuencias).

													L			total
SALUD MENTAL		7					4						9	4		18
INTERDISCIPLINA							4									8
COMUNIDAD						3	1		7				4			6
DERECHOS HUMANOS													33			46
ADICCIÓN													4			1
POLÍTICAS PÚBLICAS																
PREVENCIÓN							1						4			6
INCLUSIÓN SOCIAL						5										0
FREUD	26			1					0		4	3	5			37
Total	30	6		8	3		8	06	0	9	4	4	56	7	3	57

REFERENCIAS: -A. Psicopatología I -B. Ps. Institucional -C. Seminario Psicología Experimental -D. Psicopatología II -E. Fundamentos, Técnicas e

Instrumentos de exploración psicológica II -F. Psicodiagnóstico -G. Ps. educacional -H. Ps. Preventiva -I. Psicoterapia I -J. Psicoterapia II -K. Ps. clínica de adultos y gerontes -L. Ps. clínica de niños y adolescentes -LL. Ps. Forense -M. Ps. Laboral -N. Orientación Vocacional

En la Tabla 2 observamos el espacio reducido que las Políticas Públicas presentan en la formación de grado actual, (es mencionada sólo 5 veces, en los 15 programas analizados 2013-2014).

La problemática "adicciones", incluida en la Legislación Nacional de Salud Mental, es tratada en su especificidad en una sólo asignatura (Psicología Forense). Esta categoría se encuentra presente en el mismo programa en relación a "Salud Mental" y "Derechos Humanos". También se encuentran en este programa referencias a "comunidad" y "prevención", en consonancia con el proyecto de Salud Mental actual.

La categoría de "inclusión social", es tratada en términos de inclusión escolar, en el ámbito específicamente educativo. Consideramos pertinente señalar que esta categoría aparece relacionada con referencias a "prevención", "comunidad" e "interdisciplina".

Respecto a la categoría de "Salud Mental", en las asignaturas que se presenta con mayor frecuencia, se encuentra asociada a "Derechos Humanos", "Comunidad" e "Interdisciplina", esto sucede en cuatro asignaturas (Psicología Institucional, Psicopatología II, Psicología Preventiva y Psicología Forense). En tres de estas asignaturas, la categoría se vincula con "prevención" (Psicología Forense y Psicología Preventiva) y en sólo dos de ellas también se vincula con la categoría "Políticas Públicas" (Psicología Preventiva y Psicología Institucional).

Vemos que la categoría "Freud" aparece en 12 de los 15 programas 2013-2014 analizados. En el casos que se presenta con mayor frecuencia (Psicopatología I), aparece exclusivamente vinculado a "Salud Mental" sin hacer referencia a ninguna de las otras categorías establecidas en este estudio.

En consonancia con el problema número cuatro, del Plan Nacional de Salud Mental, en el que se señala que la oferta de la red de servicios de Salud/Salud Mental no contempla la especificidad de la problemática en niños, niñas y adolescentes, observamos que la asignatura referida a clínica de niños, no contiene ninguna referencia a las categorías "salud mental". Resaltamos que su inclusión en la formación se prevé en los objetivos del Plan.

Sin dudas que este trabajo presenta sus limitaciones. Con el propósito de visibilizar la ausencia o presencia de las categorías estudiadas, hemos realizado un trabajo meramente expositivo que pone en consideración un aspecto parcial, pero sin dudas importante en la formación de grado. Las categorías han sido operacionalizadas a partir de los textos de las legislaciones mencionadas, consideramos que las mismas no son abarcativas respecto a lo que significa un paradigma en Salud Mental que se sostenga desde el espíritu de los Derechos Humanos. Sin dudas podrían sumarse categorías al estudio o ser presentadas en sus relaciones. El observar la presencia/ausencia de la categoría "Salud Mental" puede ser un indicador del lugar que se le otorga en la programación, pero su relación con la presencia o no de categorías como "inclusión social", "prevención", "comunidad", "Derechos Humanos" e "interdisciplina" podrían referir a formas paradigmáticas del modo en que se piensan la Salud y la

Salud Mental. ¿Se trata de una consideración patológica, o de una consideración de proceso? Por otra parte, la escasa presencia de la referencia a las "políticas públicas" ¿podría estar refiriendo al modo en que la misma es significada?

Nos quedan preguntas sobre las cuáles continuar indagando: ¿Se podría pensar que las categorías se confirman al presentarse relacionados los contenidos? Las materias que presentan estas vinculaciones entre las categorías, ¿se refieren a alguna de las áreas específicas propuestas para la formación del psicólogo; o es una problemática que incumbe a más de un área?

Esperamos que las observaciones realizadas puedan constituir un aporte, una herramienta para reflexionar acerca de la formación de grado actual, y el lugar que ocupan contenidos relevantes en las demandas sociales actuales.

NOTAS

¹Los psicólogos en el ámbito público: Ayer y Hoy. Salud- Desarrollo Social- Seguridad y Justicia. (SO26) Director: Pérez, Edith Alba. Entidad que acredita: Secretaria de Ciencia y técnica UNLP.

²Programas 2014 correspondientes a las siguientes asignaturas: Psicopatología I (2013), Psicología Institucional (2014), Seminario de Psicología Experimental (2014), Psicopatología II (2013), Fundamentos, Técnicas e Instrumentos de la Exploración Psicológica (2014), Psicodiagnóstico (2014), Psicología Preventiva (2013), Psicología Educativa (2014), Psicoterapia I (2014), Psicoterapia II (2012), Psicología clínica de adultos y gerontes (2014), Psicología clínica de niños y adolescentes (2012), Psicología Forense (2014), Psicología Laboral (2014), Orientación Vocacional (2014). Facultad de Psicología. Universidad Nacional de La Plata. Planes de estudio 1984/ modificaciones 2012.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- KLAPPENBACH, H. & ARRIGONI, F. (2011). Revista Argentina de Psicología. 1969-2002. Estudio bibliométrico. Revista Argentina de Psicología, 50, 44-94
- MOYA, L & DI DOMÉNICO, C. (2012) *Formación de Psicólogos en Argentina. Estudio bibliométrico*. Congreso ULAPSI: Montevideo, Uruguay.

FUENTES

- DECRETO 603/2013. PODER EJECUTIVO NACIONAL. (2013). Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm>
- LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26.657. Disponible en: <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

- PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL (2013), disponible en:
http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/Residencias/biblio/pdf_tsocial/2013-10-08_plan-nacional-salud-mental_1.pdf
- PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA (1984). Disponible en:
http://www.psico.unlp.edu.ar/sites/default/files/plan_de_estudios_licenciatura_1_984.pdf
- PLAN DE ESTUDIOS LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA 1984 Y SUS MODIFICATORIAS. (2012). (Vigente desde el 2013).
http://www.psico.unlp.edu.ar/sites/default/files/plan_de_estudios_licenciatura_2_012.pdf