



# Salud Pública y Salud Mental: del Trabajo de Campo al Campo de las Prácticas.

## Introducción

El presente escrito propone dar cuenta de ciertos tiempos académicos que trascienden una currícula universitaria –planes de estudios– y marcan cómo una ciencia disciplinar, la Psicología, avanza y se hace eco de los atravesamientos históricos políticos que configuran su práctica.

La docencia universitaria se enriquece de múltiples formas no solo por los progresos y los desarrollos que se producen en el interior del campo de las ciencias de la educación, sino específicamente por los hitos disciplinares cuyos marcos referenciales son inherentes a la historia de la Psicología y sus consiguientes configuraciones. Dichas expresiones, conjugadas con las demandas de distintos movimientos y actores sociales –quienes sin duda rescatan tensiones de trascendencia epocal– son aquellas que en el mejor de los casos se plasman en políticas públicas de educación

Con el advenimiento de la democracia las Carreras Universitarias adscriptas en las ciencias sociales tuvieron una eclosión en su matrícula de ingresantes (Guaglianone, 2011), –crecimiento por cierto esperanzador. El desafío que se inauguraba, sin embargo, portaba la tarea para nada menor que le esperaba a la Psicología: la de despojarse de aquellos “lastres” producto de los momentos más oscuros de la historia argentina. Los Planes de Estudios no podían resultar ajenos a estas circunstancias. Eran tiempos de cambios y expectativas renovadas; tampoco el psicoanálisis podía quedar ajeno a estos desafíos: prometía volver a sus fuentes, aquellas que remitían a Freud, sin descuidar a Lacan y Klein.

Bajo estas coordenadas, la Asignatura Trabajo de Campo Salud nace en el año 1984 con un enfoque sanitarista y preventivo, con aportes de la psicología social comunitaria. Esta perspectiva representaba para los estudiantes de 4to. año de la Facultad de Psicología cambios discursivos, en los cuales los docentes psicólogos/psicoanalistas, rescataban categorías (grupo–comunidad/promoción y prevención) cargadas de historia –fruto de experiencias truncadas– en nuestro país y fortalecidas en otros. Y con ellas la tan necesaria ruptura con el modelo asilar–manicomial podía transmitirse a través de estas experiencias, y en esta dirección encontraron un lugar en el programa.

Estas experiencias, y las referencias conceptuales a las que aludían, se sostenían en contenidos de Salud Pública y resultaban para los estudiantes el primer acercamiento teórico–práctico al campo de la salud. Esta impronta de acercamiento, de re–conocimiento territorial, de encuentro con la realidad de la Salud Pública fue un signo distintivo de la materia Trabajo de Campo Salud, reivindicado por los egresados y sostenido por los docentes hasta la actualidad.

## Un poco de Historia...

A finales de los 80 nos encontrábamos con una agenda política que señalaba cómo crecían las restricciones presupuestarias del gasto público en la educación superior. Lejos quedaban los

aires renovadores del inicio de la democracia, se aceleraban activamente ejes de discusión donde la evaluación era requisito y garantía de calidad y eficiencia. Las expectativas genuinamente abrazadas en el inicio de democracia, dieron paso a comienzos de los 90, a sus más encontradas adversidades; aquella inercia reflejada en un plan de estudios que comenzaba alejarse de las demandas sociales, propiciaba una vez más una aproximación peligrosa a las ya incipientes políticas públicas de corte neoliberal que marcaban una agenda política, de una pretendida Reforma del Estado.

A nivel de la enseñanza universitaria se produce una explosión de los posgrados con el consecuente debilitamiento de la enseñanza de grado (Mollis y Jaim Etcheverry, 2003) Las motivaciones que se proponían algunas de estas transformaciones se presentaban bajo un discurso neutro y objetivable que prioriza los intereses de grupos y clases económicamente favorecidas. Ante semejante embestida, el posicionamiento de los docentes tuvo su lugar; en una cátedra para el momento conformada por integrantes que supieron resistir aquellos tiempos oscuros de nuestro país y otros más noveles formados en la democracia, los discursos hegemónicos de corte economicista no tenían buena acogida. Aun cuando estos discursos al interior de la Psicología se hubieran comprometido con promesas de cambio, ya parecían no ser suficientes para desmantelar las lógicas que imperaban en el presente.

En razón de estas discusiones, “la heterogeneidad” y las pretensiones contra-hegemónicas de multidiscursividad teórica –en contraposición a las escuelas de mayor pregnancia en nuestra Facultad– parecía constituirse en una posibilidad concreta para los ansiados cambios de rumbos, para resistir al llamado “capitalismo académico” (Nuñez Jover, 2010). Casi sin darnos cuenta, entre discusiones internas, a veces acaloradas, se asumió que la “heterogeneidad” requería que a las lecturas ya consolidadas (medicina social – psicoanálisis – psicología social) se sumarían otras que reclamaban ser exploradas.

En los 90 la articulación de la cátedra con el Centro de Asistencia a la Comunidad (CEAC) de la Universidad Nacional de Rosario, tuvo incidencias en el programa. En la bibliografía se incluyeron autores de la teoría sistémica con el fin de sumar otra mirada y brindar herramientas desde el paradigma de la complejidad, para analizar la organización del sistema de servicios de salud, la interacción del equipo de salud con la comunidad y el funcionamiento administrativo de las instituciones de salud.

Sin embargo, la incorporación de teorías no resultaba ser un requerimiento de una cátedra, más bien podía pensarse como un analizador de aquella postergada modificación de un plan de estudios. Los docentes de los Trabajos de Campo (área laboral, educativa y salud), advertimos para mediados de los 90 (Plan de Estudios/96) las insalvables distancias entre las reformas necesarias al plan de estudios y las propuestas ofrecidas, pues casi ninguna de las modificaciones pretendidas quedaron establecidas en él. A las necesidades de mayor cohesión entre la comunidad y la universidad, a la articulación entre la producción y el uso del conocimiento de relevancia social, se dieron respuestas modestas. Ejemplo de ello fueron los seminarios de pre-grado cuya intención era cubrir áreas de vacancia académica, en lo que podía considerarse una línea de doble escape –reducir esa distancia e introducir nuevas escuelas teóricas. Una vez más, al repliegue casi inercial sobrevendría la resistencia a nuevos embates de una década que se apagaba dejando a luz laceraciones profundas. Sus expresiones no tardaron en presentarse: la fragmentación del lazo social tiñó de irrelevantes los esfuerzos docentes realizados, expre-



siones que excedieron nuestra capacidad de interpretarlas en la integralidad de las dimensiones afectadas. La crisis económica, política y de representatividad se profundizaba. La referencia al año 2001 se impone. El desenlace que hoy conocemos se acercaba, y como no podía ser de otro modo, encontró a docentes y estudiantes al frente de diversas luchas, junto a trabajadores de la salud y a diversos sectores con reclamos impostergables.

Hacia el 2001, las políticas neoliberales produjeron violentos procesos de exclusión y desamparo social, provocando una crisis social, política e institucional que decantó en emergencia sanitaria intensificando las problemáticas de salud / salud mental. Fue un tiempo de acción y participación, nos encontró a todos en las calles defendiendo “Lo Público” y nuestra Universidad.

Las marcas indiscutibles de aquella etapa de fragmentación de lazos sociales en nada resultaron ajenas a los docentes del entonces Trabajo de Campo Salud: primaba el sentimiento de recomenzar en más de un sentido. A las nuevas experiencias se ofrecieron múltiples lecturas, a los quiebres se sumaron reacomodaciones, y en el proceso conjunto de interpelación a una práctica, los estudiantes se acercaron a las propuestas de nuevos movimientos sociales –clubes del trueque– cooperativas, entre otros –lugares donde el proceso salud–enfermedad debía resignificarse. Fuimos testigos activos, y en otros casos actores comprometidos, en una asignatura cuyos contenidos mínimos: salud–enfermedad– atención; instituciones sanitarias, políticas de salud / salud mental, APS; epidemiología; promoción y prevención, estuvieron atrapados en reformas que no siempre eran tales, y en discusiones que por momentos los excedían, pero que se dirigían sin equívocos a su consolidación como nuestros contenidos base y con ella la cátedra recobraba un más definido funcionamiento.

En los años siguientes, las acciones gubernamentales en el campo de la salud (Plan Federal de Salud, Programa Remediar, Programa de Médicos Comunitarios) tendieron a restaurar el sistema sanitario con un fuerte anclaje territorial, en pos de revertir la desigualdad en el acceso a la atención y recomponer el lazo social.

En los años 2007 y 2008 respectivamente, los informes de la OPS/OMS “La Renovación de la APS en las Américas” e “Informe sobre la salud en el mundo, APS: más necesaria que nunca”, retornan a las concepciones históricas de la Declaración de Alma Ata que apuntan a fortalecer la Estrategia de Atención Primaria de la Salud en sus diferentes niveles. Estos documentos se incluyeron en el programa de la materia, no solo por la potencia que implican, sino también porque en la provincia de Santa Fe se producían políticas de salud en concordancia con el planteamiento de dichos informes.

Ciertas reivindicaciones se plasmaron, finalmente, bajo el formato de Resolución del Ministerio de Educación N° 343/2009 y su art.43, la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26657. Ambas normativas ingresarían como incorporaciones trascendentes en aquellos –que sin saberlos– serían los últimos Programas de la asignatura Trabajo de Campo Salud.

El año 2013 comienza un proceso de discusión del Plan de Estudios de la Carrera de Psicología. En ese proceso resulta interesante transmitir lo que ha sido un hito en la historia de la cátedra: “El trabajo de campo”.

## Los Trabajos de Campo

En el año 2014 a través de la resolución N° 140/2014 del Consejo Directivo de la Facultad de Psicología y la resolución N° 437 del Consejo Superior de la U.N.R. se aprueba la Modificatoria del Plan de Estudio de la carrera de Psicología. De esta manera la asignatura “Trabajo de Campo (Área Salud)” de cuarto año pasa a denominarse “Salud Pública y Salud Mental”, ubicada en quinto año.

En el marco del Plan de Estudios anterior (de acuerdo a la resolución 215/97 del Consejo Superior), nuestro “Trabajo de Campo (Área Salud)” era el último de un grupo de trabajos de campos (luego del Área Laboral y el Área Educativa), ubicados en el Ciclo Básico de la carrera y referenciados en el Departamento de Metodología. A su vez, cada Trabajo de Campo pertenecía a un Área diferente, en nuestro caso, integraba el Área de la Psicología Clínica.

El Plan de Estudios 2014 no sólo modificó la denominación y año de la cátedra, sino también sus Áreas de pertenencia, pasando a ubicarse en el Área Social y Comunitaria, enmarcada a su vez en el Área Curricular de Formación Profesional. ¿Qué implicó para los docentes que constituimos la cátedra y para los alumnos estas modificaciones, corrimientos y adaptaciones curriculares?

Estos cambios se constituyeron en un acontecimiento fuertemente instituyente con múltiples implicancias. Nos centraremos en este apartado en algunas de las consecuencias derivadas del hecho de dejar de ser un “Trabajo de Campo”, realizando algunos contrapuntos respecto de lo que fue Trabajo de Campo Salud y lo que es hoy Salud Pública y Salud Mental.

Los trabajos de campo, surgidos de la práctica antropológica, son una herramienta central dentro del campo de la investigación cualitativa. La anterior pertenencia al Área de Metodología implicaba destinar parte de la bibliografía a desarrollar contenidos relacionados con los métodos cualitativos de investigación y orientar a los alumnos a lo largo del año para la realización de un ensayo de investigación enmarcado en esos lineamientos. El pasaje del Área Metodológica al Área Social Comunitaria implicó un cambio de perspectiva en relación al eje de la materia y sus contenidos. Una de las primeras consecuencias de este pasaje es la eliminación de la bibliografía metodológica del programa (que dejó de ser uno de los ejes centrales de la materia) lo cual permitió dar mayor énfasis a contenidos específicos de la Salud Pública y la Salud Mental.

El pasaje de la Formación Básica a la Formación Profesional implicó en este nuevo rearmado estar más próximos a las Prácticas Profesionales Supervisadas. Cambio importante en la significación al pasar de ser el “último de los trabajos de campo” a ser una de las cátedras “antesala de las prácticas”, tal como muchos docentes señalan al describir la cátedra. Esta reubicación en la que los estudiantes se aproximan a los efectores y dispositivos de Salud Pública tanto en el área municipal como provincial es un “encuentro con las prácticas en terreno” en un momento de la carrera en la que se enfrentan al inminente inicio de sus propias prácticas formativas.

Sin embargo, el presente está compuesto, sin dudas, de retazos del pasado. Es tema de debate y reacomodamientos, al interior del equipo docente de la cátedra, la naturaleza del trabajo exigido a los estudiantes como acercamiento y exploración del campo de las prácticas. El formato del mismo conserva aún muchas de las características que poseía otrora: los viejos trabajos de campo insisten y pugnan por no desaparecer.



La nominación de lo que es ahora Salud Pública y Salud Mental se vuelve más aprehensible: con el cambio de Plan emerge otro nombre, las significaciones que le eran asignadas a la materia se vieron conmovidas emergiendo otras. Nuevos y viejos sentidos (en permanente construcción y deconstrucción) y, seguramente, otros por-venir configuran el actual lugar dentro de la Carrera.

La Propuesta de la cátedra fue y es proveer a les estudiantes elementos conceptuales para una lectura crítica en cada coyuntura de la relación de los procesos de salud-enfermedad-cuidado, los procesos socio sanitarios, haciendo hincapié en la problematización y discusión de los modelos de atención/cuidado de salud mental.

Los ejes que organizan la transmisión en la actualidad son: las políticas públicas, las problemáticas emergentes ligadas a los procesos histórico-sociales y las prácticas en el campo de la salud/ salud mental. Dichos ejes se articulan y problematizan en la transmisión de los diferentes contenidos del programa: Historia y Conformación del Sistema de Salud Argentino, Políticas en Salud/ Salud Mental, Salud Publica/ Medicina Social/ Salud Colectiva, Proceso Salud Enfermedad Cuidado, Epidemiología, Atención Primaria de la Salud, Promoción/ Prevención/ Atención/ Rehabilitación/ Prácticas Comunitarias, Desmanicomialización y Dispositivos Sustitutivos. En este marco la discusión del derecho a la salud es historizada y contextualizada en cada tiempo histórico y se entiende no solo como el derecho al acceso a servicios de atención, sino también como equidad en el cuidado integral de la salud de la población. Este posicionamiento se desarrolló con debates, por momentos de gran tensión, pero que en el transcurso del tiempo fueron fructíferos y permitieron consensuar lineamientos conceptuales.

Resulta de suma relevancia explicitar de acuerdo al trabajo pedagógico que se propicia en la cátedra, la importancia de la formación académica tanto de estudiantes que se incluyen en las comisiones de trabajos prácticos en calidad de “Ayudantes”, como de aquellos egresados que realizan un proceso de formación posterior a su egreso de la universidad como “Adscriptes” a la asignatura. En ambos casos, se visibiliza un fuerte interés por los contenidos transmitidos y no podemos dejar de nombrar la relación transferencial que se produce en el proceso enseñanza-aprendizaje donde se da una mutua transformación de todos los actores implicados en dicho proceso, el cual presenta fuertes resonancias en las posteriores elecciones laborales orientadas al campo de “lo público”. La propuesta de cátedra con respecto a la formación de Ayudantes Alumnos consiste en brindar un acompañamiento pedagógico procesual que enriquezca los caminos elegidos y por elegir, a través de diferentes ofertas ligadas a la currícula anual, donde les ayudantes tengan participación real en la construcción/discusión y ejecución de la modalidad de las clases prácticas que se llevan adelante. Incluso, acompañando a territorio cuando esto es posible en conjunto con los docentes responsables del práctico.

En relación a los Adscriptes a la asignatura se plantea un trabajo de seguimiento, fortalecimiento y discusión de contenidos, con fuerte presencia de los mismos en el proceso de reflexión crítica sobre la teoría a partir de los datos concretos que ofrece la realidad. Asimismo, se les solicita a modo de integración de aprendizajes, la elaboración de un trabajo de contenidos de la materia a elección, acorde a sus intereses y recorridos singulares. Dicho trabajo es acompañado en su construcción por los docentes de referencia.

## **Del Trabajo de Campo al campo de prácticas.**

En el año 2012, se firman los primeros Convenios entre la Facultad y la Secretaría de Salud Pública, lo que significó contar con amparo legal para que los estudiantes realicen los trabajos de campo en el campo de la Salud Pública. El cambio de Plan reforzó y potenció los convenios y las relaciones con los efectores. Implicó que los integrantes de la Cátedra, en distintas reuniones, comenzaran a elaborar alternativas que hicieran posible un acercamiento mayor y sostenido con los distintos profesionales que trabajan en los Efectores de Salud (públicos; ONG y otras organizaciones sociales vinculadas a la temática).

Tal es así que en el año 2015 se organiza un primer encuentro en la Facultad de Psicología entre los Integrantes de la Cátedra y los trabajadores de los Efectores de Salud, dicho evento se denominó “Desayuno de Trabajo de la Cátedra de Salud Pública y Salud Mental”, desde aquel momento inaugural y hasta ahora, se sostienen diálogos continuos y se efectúan los encuentros de manera anual y cuando las circunstancias lo permiten, a principio y a fin de año.

A lo largo de estos años los “Desayunos de Trabajo de la Cátedra de Salud Pública y Salud Mental” han logrado consolidarse como un espacio de encuentro colectivo, para trabajar sobre la formación y primer acceso al campo de las prácticas en salud/salud mental de los estudiantes que cursan la asignatura. Estos encuentros tienen como objetivo fundamental propiciar:

- El vínculo continuo entre los distintos profesionales de los efectores de salud y los integrantes de la cátedra.
- El conocimiento de situaciones y temáticas actuales en materia de salud y salud mental.
- La elaboración y coordinación de acciones que hagan posible la llegada de los estudiantes al campo de las prácticas en salud/salud mental.
- El análisis conjunto del trayecto de los estudiantes por el campo de las prácticas en salud/salud mental del año académico, así como el diseño para la salida del año próximo.
- La formalización de convenios específicos de la Cátedra, mediante la firma conjunta entre la autoridad de la Unidad Académica y el/la referente del Efector.

Este espacio de encuentro colectivo, construido y sostenido durante estos años nos permitió:

- 1– En el 2017 nos encontramos produciendo distintas actividades de formación no tradicional, comprometidas con la defensa de la Educación en las Universidades Públicas; laicas; inclusivas.
- 2– Hoy en el 2020, con la distancia prevista para conservar la salud debido a situación de pandemia COVID 19, pensar y concretar alternativas creativas conjuntas, a favor de garantizar la formación de los estudiantes de la Asignatura Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología.

## **El campo de las prácticas situadas desde los marcos legales vigentes.**

La provincia de Santa Fe ha sido una de las pioneras, junto a otras provincias del país, en la sanción de una Ley Provincial en Salud Mental en el año 1991. Dicha ley fue producto



de la acumulación de procesos de trabajo y discusión de los equipos de trabajadores en el campo de la salud mental en distintas ciudades de la provincia. El objetivo era contar con un instrumento legal para ordenar los procesos de internación, poner límite a la coacción y arrasamiento de derechos de les usuaries, apuntando a transformar el modelo de atención manicomial.

Su reglamentación corresponde al año 2007, tiempo en que ya se estaban fortaleciendo los abordajes de Salud Mental en APS y constituyendo diversas modalidades de abordaje en el resto de los niveles de atención. Las experiencias de les distintos actores involucrados se materializa en la reglamentación donde aparece con mayor claridad cómo atender los problemas de Salud Mental bajo la premisa de la desinstitucionalización, la atención por fuera de la internación manicomial y el armado de dispositivos de atención comunitarios en el marco de la APS.

Hacia fines de 2010 se sanciona la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657 (LNSMyA), la cual se reglamenta en 2013. Si bien, la ley se sanciona como decíamos en 2010, años antes comenzó un proceso de debate de trabajadores en salud mental, organizaciones, movimientos de usuaries y familiares, que fueron junto a las experiencias desmanicomializadoras de distintas provincias, la base para promulgación de la ley nacional. Es así que al interior de la cátedra “seguíamos de cerca” este cambio paradigmático que venía a transformar el modo de pensar la salud mental y su tratamiento. Algunos autores plantean que esta ley es una ley de derechos humanos, porque justamente nace en el marco de un conjunto de leyes que se sancionan en ese período con un claro enfoque de derechos (Ley de Identidad de Género, Matrimonio Igualitario, Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales, Ley de Educación Sexual Integral, entre otras). Ya en el 2011 la letra de la ley se incorpora como contenido obligatorio en el Programa de la materia, y es en parte donde comienza un nuevo desafío para docentes y estudiantes, allí en el campo de las prácticas, en el encuentro con los efectores de salud, con el territorio, con les usuaries, y les trabajadores. Interesante acompañar ese encuentro, con múltiples líneas de fuga, paradojas, contradicciones, pero con la convicción de estar acompañando a les estudiantes en su formación de manera crítica y reflexiva ante este cambio, como así también en la transformación hacia un cuidado en salud mental más respetuosa del sujeto y sus derechos, en definitiva, más humana.

En diciembre de 2017 producto del empuje del Movimiento de usuarixs trabajadorxs en defensa de LNSMyA, La Asamblea de usuarixs de Salud Mental por nuestrxs derechos y la Dirección Provincial de Salud Mental, se sanciona con fuerza de Ley N° 13733 el Órgano de Revisión y Promoción de Derechos de los usuarios de los servicios de salud mental de la provincia de Santa Fe, que propone resguardar los derechos humanos de les usuaries de los servicios de salud mental. Sin lugar a dudas un hito fundamental, que sin embargo, a casi tres años de su sanción no ha sido materializado.

En las legislaciones vigentes puede leerse la perspectiva de derechos que propone, y pueden plantearse algunos núcleos conceptuales paradigmáticos que dan cuenta de ello, como la definición de salud mental, el abordaje interdisciplinario e intersectorial, el consentimiento informado y el régimen de internaciones, por mencionar algunos. Trabajar sobre estos núcleos es crucial en

la salida a terreno que realizan les estudiantes, más allá del efector al que asistan, ya que pueden vislumbrar en el territorio, el cruce, la tensión y los desafíos entre la teoría y la práctica.

En el 2013 nos proponemos como cátedra iniciar una investigación sobre la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental en Hospitales Generales de Rosario y Gran Rosario, realizada entre los años 2013–2015. La misma arrojó datos sobre los núcleos ya mencionados, y otros, como la formación de trabajadores que no pertenecen al “campo psi”, la estructura edilicia de las instituciones, y sobre todo cómo trabajar sobre las representaciones que recaen sobre las personas con padecimiento subjetivo. Dicha investigación ubicó el interrogante sobre las políticas vinculadas y que propician las prácticas en Salud Mental en Hospitales Generales. Durante los años 2015 a 2017, llevamos adelante la investigación denominada “Políticas en Salud Mental en Hospitales Generales de la Ciudad de Rosario y Gran Rosario”. La misma nos permitió relevar datos sobre los espacios de gestión, organización y funcionamiento, así como la coordinación y articulación entre diversos actores de cargos jerárquicos de direcciones concretas para la implementación de políticas para mitigar el sufrimiento psíquico.

En este sentido, en el año 2019 y con propósito de finalización en el año 2021, (tiempo que se vio modificado por la actual Pandemia de Covid–19), apostamos a un nuevo proyecto que tuviera continuidad a los fines de avanzar en diagnósticos en torno a prácticas y políticas en salud mental. El Proyecto se denomina “Continuidad de la atención desde la perspectiva de usuarios de Centros de Atención Primaria de la Salud con Trastorno Mental Severo y Persistente”. La investigación se planteó analizar la continuidad de la atención desde la perspectiva de usuarios con Trastorno Mental Severo y Persistente referenciados en Centros de Atención Primaria de la Salud de la ciudad de Rosario, actualmente se encuentra en curso.

La participación de la Cátedra en las Jornadas de DDHH y Psicología, gestó un momento de encuentro e intercambio de experiencias donde se logro establecer un trabajo conjunto entre el Programa de Articulación Territorial del Museo de la Memoria, y ofició como instancia habilitante para pensar nuevas propuestas entre ellas la investigación en DDHH.

Asimismo, y entendiendo que el enfoque de Derechos Humanos es fundamental para formación de los profesionales psi, en el año 2019 se presenta un proyecto de investigación con el objetivo de investigar cómo se incorpora y se plasma la perspectiva de DDHH en la formación de los futuros psicólogos. El proyecto que se denomina “Perspectiva de Derechos Humanos en la formación de grado de los psicólogos. Una aproximación regional” y que se llevará adelante entre los años 2020–2021, prevé la inclusión de la perspectiva que sobre la temática tienen los estudiantes a fin de tensionar la letra escrita con la transmisión y la apropiación.

### **Experiencia y tramas en tiempo de Pandemia.**

Una pandemia mundial, de repente, detiene la vida tal y como la conocíamos y nos lleva a una reorganización permanente de la cotidianidad. En ese proceso las instituciones se redefinen y la virtualidad ya no es un medio más para comunicarnos, es “el” medio para trabajar y estar juntos.

La Facultad de Psicología inaugura aulas virtuales y los integrantes de la cátedra comenzamos a encontrarnos sistemáticamente para construir y formalizar un trabajo posible de llevar



adelante, teniendo como objetivo primordial generar condiciones de acompañamiento y accesibilidad a los estudiantes para transitar la materia.

En ese contexto, trabajamos y pensamos de qué modo formalizar un acompañamiento a los estudiantes que articule los contenidos de la materia con lo que nos está ocurriendo a todos: la Pandemia.

De modo artesanal definimos el trabajo en los teóricos y prácticos. La presencia (virtual) de los estudiantes, sus preguntas y producciones nos delinean por dónde seguir. El programa adquiere más vida que nunca, en la apuesta a una transmisión que nos acompañe a comprender lo que está sucediendo. ¿Qué es una política pública en este contexto? ¿Cómo se organiza el sistema de salud frente a una Pandemia? ¿Qué es epidemiología y epidemiología en salud mental? En el marco de la APS ¿cómo trabajan los efectores, cómo organizan la atención y el cuidado de la Salud Mental? ¿Cuál es la formación de los psicólogos que necesita la Salud Pública de mañana?

Habitualmente los prácticos se construyen retomando lo trabajado en los teóricos con actividades concretas que habiliten a la discusión, reflexión. ¿Será posible de modo virtual organizar, aunque sea algo de esa experiencia?

La salida al campo, el ingreso a las instituciones, la realización de entrevistas a trabajadorxs, la participación de los estudiantes en los dispositivos ya no es posible y la sensación de pérdida de la herramienta fundamental de enseñanza aprendizaje es inevitable. Esa herramienta que año a año nos devuelve procesos de interpelación continua, este año no es viable. Entonces una de las docentes comenzó a comunicarse con los efectores y comenzamos a recuperar experiencias de atención en documentos, en videos, en participaciones de trabajadorxs de la salud en los teóricos por meet.

Lo inédito, viable, se sistematiza y cobra forma colectiva. A pesar de este contexto las interrogaciones entre estudiantes, adscriptes, ayudantes y docentes se puntualizan y relanzan cada vez.

Esta cátedra intenta día a día reforzar mediante la práctica docente, la idea de una universidad que no es ajena a la sociedad en la que está inmersa, una formación crítica, comprometida con lo social y defensora de los derechos humanos.

*“La Universidad debe ser flexible, pintarse de negro, de mulato, de obrero, de campesino o quedarse sin puerta, y el pueblo la romperá y él pintará la Universidad con los colores que les parezca”.*

Ernesto Guevara. Discurso al Recibir el Doctorado Honoris Causa de la Universidad Central de las Villas, 28 de diciembre de 1959.

## **Docentes de Salud Pública y Salud Mental**

- Cóceres, Osvaldo. Psicólogo. Psicólogo Social. Profesor Titular Cátedra Salud Pública Salud y Salud Mental.
- Velzi Díaz, Alberto. Psicólogo, docente e investigador. Doctor en Salud Colectiva.
- Suarez, Sandra. Psicóloga, docente e investigadora. Especialista en Salud Mental.
- Ballerini, Alejandra. Psicóloga, docente e investigadora.
- Marini, Marisa. Psicóloga, docente e investigadora. Coordinadora Académica de Carrera

Especialización en Psicología Forense. Miembro fundadora del Centro de Estudios en Psicología y Legalidad (CPL). Psicóloga en el ámbito Jurídico–Forense.

- Del Carlo, Cristian. Psicólogo y profesor de Psicología. Docente e Investigador. integrante del equipo profesional de Salud Mental y Derechos Humanos en cárceles, Ministerio de Justicia de la Nación.
- Celaya, María de los Ángeles. Psicóloga, docente e investigadora. Integrante del equipo interdisciplinario del Centro de Salud Itatí de la Municipalidad de Rosario.
- Garcete, Esmeralda. Psicóloga y profesora de Psicología. Docente e investigadora. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Integrante del equipo de La Estación Espacio en Red de la Municipalidad de Rosario.
- Figueras, Lorena. Psicóloga, docente e investigadora. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria.
- Santanocito, Gisela. Psicóloga y profesora de Psicología. Docente e investigadora. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Integrante del equipo técnico del Centro Residencial Casa de la Niña. Dirección Provincial de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Santa Fe.
- Benitez, Paola. Psicóloga, docente e investigadora. Especialista en Psicología Clínica, Institucional y Comunitaria. Integrante de los equipos interdisciplinarios socieducativo del Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe.

### Referencias bibliográficas

- Guaglianone, A. L. (2011). La conformación del sistema de educación superior en Argentina. *Revista de la Educación Superior*. Vol. XL (3), 163–184. [https://www.ses.unam.mx/curso2019/materiales/Sesion2/Guaglianone2011\\_LaConformacionDelSistemaDeESEnArgentina.pdf](https://www.ses.unam.mx/curso2019/materiales/Sesion2/Guaglianone2011_LaConformacionDelSistemaDeESEnArgentina.pdf)
- Mollis, M., y Jaim Etcheverry, G. (2003). Posgrados universitarios: ¿actividad académica o servicio al cliente? el caso de la Universidad de Buenos Aires. *Calidad en la Educación*, (18), 261–276. <https://doi.org/10.31619/caledu.n18.400>
- Nuñez Jover, J. (2010). Conocimiento académico y sociedad. Editorial AU. La Habana.

### Documentos

- OPS/OMS (2007) La Renovación de la APS en las Américas [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion\\_Atencion\\_Primaria\\_Salud\\_Americas-OPS.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf)
- OPS/OMS (2008) Informe sobre la salud en el mundo, APS: más necesaria que nunca <https://www.who.int/whr/2008/summary/es/>
- Resolución del Ministerio de Educación N° 343/2009 y su art.43 [http://fepra.org.ar/feprav3/documentos/normas\\_ejercicio\\_pais/Resolucion\\_343\\_Ministerio-de-Educacion-de-La-Nacion.pdf](http://fepra.org.ar/feprav3/documentos/normas_ejercicio_pais/Resolucion_343_Ministerio-de-Educacion-de-La-Nacion.pdf)
- Ley Provincial de Salud Mental N° 10772/91 <http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/>



content/download/33098/171113/file/Ley%20Provincial%2010772.pdf

- Reglamentación Ley Provincial de Salud Mental. <https://www.santafe.gov.ar/normativa/getFile.php?id=101799&item=52222&cod=f694a22abacc5eee265dea4d5aa1f3f5>
- Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26657. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Ley N° 13733 Creación del Órgano de Revisión y Promoción de Derechos de los usuarios de los servicios de salud mental de la provincia de Santa Fe. <http://www.saij.gob.ar/13733-local-santa-fe-organo-revision-promocion-derechos-usuarios-servicios-salud-mental-lps0013733-2017-11-30/123456789-0abc-defg-337-3100svorpyel>