

PRESENTACIÓN GENERAL DE LA ASIGNATURA SALUD MENTAL

La asignatura Salud Mental se dicta en el ciclo biomédico. Presenta un modelo biopsicosocial o antropológico del hombre sano y enfermo, y contribuye a una concepción holística de la Medicina, contempla el aporte de distintas disciplinas que se ocupan del hombre (Historia, Antropología, Biología, Psicología, Sociología, Neurociencias, Psicoanálisis, Epidemiología, etc...) junto la contribución de las Ciencias de la Conducta.

Estudia el ciclo vital humano y la familia. Se interesa en las crisis vitales y en los vínculos privilegiados: relación temprana con los padres, la familia ampliada, los grupos, los vínculos con el cuerpo, con el conocimiento, con los valores, aspectos vinculados a la relación médico-paciente, etc. Frente a una concepción excesivamente organicista de la enseñanza médica puede ser la oportunidad para reflexionar sobre los esquemas médicos predominantes según los cuales la enfermedad aparece sólo como alteración de la dimensión biológica del humano. Permite entonces conocer la trascendencia decisiva de la trama vincular afectiva en la aparición, evolución y resolución de los procesos corporales.

El ámbito privilegiado inmediato de referencia para los alumnos que cursan Salud Mental es el de relaciones dentro del sistema: Docente-Alumno-Objeto de Estudio.

En él están inmersos en esa época de su vida, lo que, junto con sus otras transformaciones, los ubica como población rica en crisis simultáneas y búsqueda de nuevas integraciones y síntesis. Y en ese contexto donde podrá estudiarse mejor el desarrollo de la vocación médica y de la identidad profesional.

Definidas las competencias esenciales a lograr por nuestros estudiantes al graduarse, en el área que abarca el Departamento de Psiquiatría y Salud Mental el aprendizaje de conceptos y habilidades en grados crecientes de expertez comprende cuatro momentos de la enseñanza de grado que se imparte en nuestro Departamento:

- 1) La asignatura Salud Mental (que se dicta en el 1er. Año del Ciclo biomédico). *Carga horaria de 128 hs.*
- 2) El módulo Psicosemiología (que se dicta en el 1er. año del Ciclo Clínico, con un módulo y un examen Parcial dentro de la Materia Medicina I, siendo condición indispensable aprobarlo para dar el examen final de Medicina I). *Carga horaria 16 hs.*
- 3) La materia Psiquiatría (que se dicta en el 2do. ó 3er. año del Ciclo Clínico). *Carga horaria 96 hs.*
- 4) El Módulo Salud Mental del Internado Anual Rotatorio. *Carga horaria 32 hs.*

OBJETIVOS

1) OBJETIVOS PEDAGÓGICOS GENERALES

La formación en medicina debe concebir al ser humano (tanto al estudiante, como a sus docentes y al destinatario de su labor: el paciente) como una persona total; persona que, según la definición dada en la **Comisión 2 del Congreso Pedagógico Nacional**, es un **“ser único, singular e irrepetible, dotado de una igualdad esencial, de naturaleza y dignidad inviolables, con validez universal, sujeto de derechos y de deberes que nadie debe violar, capaz de buscar y conocer la verdad y el bien de ser libre, esto es, de autodeterminarse para la consecución de esos valores”**.

Teniendo en cuenta esos principios nos fijamos los siguientes objetivos pedagógicos generales:

- Enseñar con contenidos precisos, definidos y actuales los distintos conceptos claves de la Salud Mental ligados a las distintas especialidades de la Medicina general.
- Promover la participación activa de los alumnos en el proceso de aprendizaje, desde un pensamiento crítico.
- Facilitar la adaptación e integración de los alumnos al nivel universitario de aprendizaje, integrando el conocimiento aprendido a las diferentes especialidades médicas.

- Aprender a redimensionar las patologías, de cualquier especialidad de la Medicina, desde el factor humano inmerso en un medio social -comunitario, con una familia que le es propia y contribuye a enfermarlo o a mejorarlo.
- Detectar los conflictos vocacionales que puedan generar trabas en el aprendizaje y reorientar a los alumnos que presenten ese tipo de problemas.
- Incluir a la Epidemiología como una de los instrumentos más importantes de la Salud general y Mental. (Prevalencia, Incidencia y distribución de las patologías monovalentes o asociadas)

2) OBJETIVOS PEDAGÓGICOS ESPECÍFICOS

Alcanzar cambios cognoscitivos y actitudinales, así como ciertas habilidades y destrezas en un primer nivel de complejidad ante los problemas enumerados como objetivos generales:

- Asumir que se debe trabajar fundamentalmente desde el polo de la salud y no de la enfermedad y que por ende, la prevención es una tarea médica fundamental.
- Comprender que la historia vital y el contexto familiar y social son tan importantes en el desarrollo de una enfermedad, y de su curación, como los factores biológicos que están implicados en la misma. En consecuencia, todos los esfuerzos por formarse en las materias humanísticas que se ofrecen durante los estudios de medicina requieren una idéntica atención que el estudio de las materias más biológicas.
- Comprender que la relación médico paciente, en la que el médico es un participante estratégico, resultando el recurso terapéutico de mayor importancia en su trabajo.
- Asumir que tanto el médico como el paciente, aunque con roles diferenciados, están antropológicamente involucrados en la relación que los une.
- Comprender que la actividad médica se desarrolla necesariamente dentro de un campo multidisciplinario, y que es indispensable el trabajo en equipo y en redes sociales.
- Tomar conciencia de la importancia del cuidado de la salud del personal sanitario; además de adquirir la convicción de que la actividad profesional del médico puede y debe contribuir al desarrollo y el bienestar de la comunidad.
- Conocer las etapas del ciclo vital humano, la estructura familiar y la de los grupos humanos, como aspectos constitutivos de la persona humana en su desarrollo integral.

CONTENIDOS

Módulos correspondientes a Salud Mental

• MÓDULO INTRODUCTORIO

- **Concepto de Salud Mental Actual.** Breve reseña histórica desde la antigüedad a la época actual. Disciplinas confluentes. Modalidades históricas de comprensión del bienestar y el padecimiento psíquico. Antigüedad, Edad Media, Renacimiento, Ilustración. Pensamiento mágico-demoníaco de la enfermedad mental. Comienzo del criterio técnico-científico. Aparición del Hospital Psiquiátrico, el Psicoanálisis, la psicofarmacología, la genética la epidemiología. Siglos XX y XXI Redimensionamiento de las patologías mentales.
- **Paradigmas a lo largo de la historia.** El acto médico desde sus orígenes a la actualidad. Pensamiento mágico animista, racionalismo-naturalista, panvitalismo y mecanicismo. Racionalismo y empirismo. Concepto de trastorno y de enfermedad mental. La multicausalidad en la enfermedad mental. Paradigma biomédico y bio-psico-social. Complejidad y auto organización. El cerebro como sistema autorganizado. Introducción a las neurociencias. La cognición. Mente y filogenia (Mithen). Lenguaje, cultura y subjetividad.

- **MÓDULO: APARATO PSÍQUICO**

- **El concepto de subjetividad.** Producciones del inconsciente, actos fallidos, lapsus, sueños y síntomas. Introducción a la metapsicología freudiana. Puntos de vista económico, dinámico y tópico. Primera tópica freudiana: consciente, pre-consciente e inconsciente.
- **Conceptos de pulsión, representación y represión.** Modos de funcionamiento del inconsciente: procesos primario y secundario
- **Segunda tópica freudiana: yo, ello y superyó.** Principio del placer y principio de realidad. Conceptos de identificación, yo ideal e ideal del yo. Complejo de Edipo. Concepto de trauma, más allá del principio del placer.
- **Los mecanismos psíquicos de defensa.** Relación entre pulsión y defensa. Funciones del Yo. Los mecanismos de defensa.

- **MÓDULO: LOS VÍNCULOS HUMANOS**

3.1 El Vínculo materno infantil en sus diferentes etapas: embarazo, parto y puerperio y primer año de vida del niño (desarrollo neurobiológico, psicosexual y maduración psicomotriz). Teoría del apego. (Diferentes teorías)

3.2 La infancia: del segundo año de vida hasta la latencia (desarrollo neurobiológico, psicosexual, desarrollo del lenguaje, de la inteligencia y maduración psicomotriz y social, control de los esfínteres, etc.)

3.3 Las distintas etapas evolutivas. La latencia, la pubertad y la adolescencia (desarrollo neurobiológico, psicosexual, cognitivo, psicomotriz y socio-cultural). Los conflictos propios de la crisis de la adolescencia: la identidad, la dependencia/independencia, etc. Los modelos socio-culturales de identificación.

Los nuevos valores. La cultura contemporánea y la adolescencia. La integración del adolescente a los grupos de pares. La confrontación familiar. Las conductas desviadas. Inicio al consumo de las sustancias de abuso. La deserción escolar.

3.4 La edad adulta y la crisis de la edad media de la vida. Aspectos biológicos, endocrinológicos, cognitivos y socio-culturales. Las responsabilidades adquiridas. El proyecto de vida. El trabajo digno. La separación, las migraciones. La desocupación. Los primeros duelos. Los proyectos alternativos.

3.5 La tercera edad. Epidemiología universal y regional. **Pirámides** poblacionales comparativas. El adulto mayor. El proceso de envejecimiento: aspectos biológicos: Declinación de los ciclos hormonales, Reducción de las capacidades cognitivas y sociales. Prevención del aislamiento. La declinación de los sentidos. Los Duelos. La muerte de la generación horizontal. La jubilación. Prejuicios contra la vejez. La familia de la persona anciana dentro de las grandes ciudades. La universidad de la tercera edad.

3.6 Las crisis vitales: Naturales y y adquiridas Separación, pérdidas, muerte, migraciones, enfermedades corporales. La quiebra de ideales. El proceso de duelo. La enfermedad crónica y los cambios individuales y familiares.

- **MÓDULO: RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE**

4.1 La relación médico paciente según varios marcos conceptuales. Proceso y encuadre. La entrevista médica. Tipos de entrevista: Abierta, Estructurada y Semiestructurada. Diferencias entre admisión, entrevista, consulta y anamnesis. El médico como organizador de un campo dinámico. La asistencia dentro del sector público, de la seguridad social (Obras sociales) y del sector privado. Observador participante versus no participante. Psicodinamismos que se desprenden en la entrevista médica: transferencia y contratransferencia. Roles y status del médico como agente de cambio en procesos de salud y enfermedad.

4.2 La consulta médica. Las motivaciones de la consulta: cuando, porqué y a quién consultar. Consulta programada y de urgencia. Concepto de enfermedad en Medicina y de trastorno en Salud Mental. Elección del profesional en forma abierta, por cartilla, o designado por la Institución. Diagnóstico de enfermedad y de situación. Pronósticos evolutivos. La especialización médica y la fragmentación del ejercicio médico. Sistema de prestaciones médicas en la República Argentina. Los tres subsectores: Público, Obras Sociales y Privado.

- **MÓDULO: EL VÍNCULO COMUNITARIO EN LA SALUD**

5.1 La historia familiar y personal. La estructura y los vínculos familiares. Familia en estrés y familia incompleta. Distintos tipos de familias: nuclear, monoparental, ampliada, extensa, otras El vínculo familiar en la salud y la enfermedad. Familias disfuncionales. El grupo de pertenencia y otras experiencias grupales. La familia del siglo XXI.

5.2 El sujeto y la cultura. Mitos, magia, religiones y medicina. La eficacia simbólica, el efecto placebo, las medicinas alternativas y la medicina científica. Los medios de comunicación. La publicidad maliciosa y tendenciosa.

5.3 La perspectiva antropológica en medicina. Crítica al mecanicismo biológico y al dualismo cartesiano: las perspectivas psicosomáticas psiconeuroinmunoendocrinológica. El esfuerzo epistemológico por pensar al hombre sano y enfermo: la perspectiva antropológica en medicina.

5.4 La problemática de género en medicina. Concepto de género versus sexo anatómico. El cuerpo anátomo-fisiológico, el cuerpo representacional y la construcción cultural del cuerpo. Nuevos abordajes para el médico general. Distribución del trabajo según los sexos: El masculino: el trabajo externo productivo. El femenino: en su doble escenario doméstico y –productivo (externo). Ocio y Recreación. El concepto de calidad de vida.

5.5 La vocación médica, factores subjetivos. El ejercicio de la Medicina. El médico como agente de cambio en procesos de salud y enfermedad. Requisitos básicos para un estado de salud, paz, libertad, acceso a la información, a los medicamentos esenciales, el saneamiento del medio ambiente, etc. Proteger a los que curan. Prevención de la salud del médico, síndrome de “burn-out”

5.6 La prevención primaria, secundaria y terciaria de Caplan. La asistencia y la rehabilitación como parte de un criterio de intervención médica integral. Estrategias de Atención Primaria de la Salud. (A.P.S.) Los niveles de atención. La promoción de la Salud. La Salud Mental integrando el concepto de Atención Primaria. El acceso a la especialidad médica. La participación comunitaria llevadas al hospital moderno. Los costos accesibles. La tecnología apropiada. Uso racional de los medicamentos. Los estudios diagnósticos básicos. Incorporación de un mensaje preventivo, con cada prestación.

5.7 Las conductas adictivas, drogas legales e ilícitas. El consumo perjudicial del alcohol y del tabaco. Criterios de Abuso y dependencia. Morbimortalidad asociada. Incidencia. Prevalencia y Distribución del consumo de sustancias lícitas e ilícitas dentro del territorio nacional. Las distintas prevenciones. Dispositivo asistenciales convencionales y no convencionales. La rehabilitación. Cobertura por las Obras Sociales. Promoción de la Salud desde la Facultad de Medicina. Los sistemas informales de la Salud.

5.8 Las nuevas patologías de fuerte inserción social: el HIV- Sida. HBV; HBC. Incidencia, prevalencia y distribución. Prevención de las patologías sociales. Asistencia. Interacción de las nuevas patologías con las viejas enfermedades. (TBC-Sífilis).

5.9 La violencia urbana y doméstica. La violencia de género. La violencia en la escuela, en el deporte en el trabajo. La diversión y la violencia. Drogas y violencia. Biología y psicología del fenómeno de la violencia. El doble discurso de los adultos. Los medios como factor de difusión de una violencia encubierta El choque generacional.

- **MÓDULO: INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO NEUROFISIOLÓGICO DEL**

SUEÑO.

Dormir y soñar. Teorías neurofisiológicas del sueño normal. Su arquitectura. Fases Rem-No rem. Alteraciones por el cambio del ritmo circadiano. Neurotransmisores intervinientes. (5HT). Regulación de la tensión arterial y regulación hormonal. La actividad onírica. Significación para el psicoanálisis del contenido de los sueños.

- **MÓDULO: INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA Y LOS DERECHOS**

HUMANOS

Los derechos de los pacientes. El consentimiento informado. Prioridades a determinar frente a situaciones problemáticas. La relación entre colegas. El equipo interdisciplinario de salud. La calidad de vida. La muerte digna. Autorización para morir. La ley de Salud Mental 26 657.

METODOLOGÍA

- Clases Teórico/Prácticas de 4hs. de duración cada una.
- Grupos de Trabajo y Discusión.
- Investigación bibliográfica.
- Preparación de un trabajo monográfico grupal
- Resolución de problemas
- Estudio de casos.
- Observación dirigida.
- Prácticas supervisadas en terreno.
- Grupos de reflexión.
- Cine debates.
- Visitas a lugares estratégicos.

EVALUACIÓN

- Trabajos prácticos que adoptan diversas modalidades en cada UD
 - a- Entrevistas a personas en diferentes etapas del ciclo vital.
 - b- Confección de monografías.
 - c- Confección de posters.
- Dos (2) exámenes parciales
- Examen final oral y/o escrito según modalidad de cada UD.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

- **Duración:** anual estimada: desarrollada en 32 semanas.
- **Correlatividades:** ninguna.
- **Inserción:** se cursa en el 1º, 2º o 3º año del Ciclo Biomédico.
- **Oferta del curso:** se dicta a lo largo de todo el año. (32 jornadas docentes, incluyendo los dos parciales)
- **Carga horaria:** 128 horas.

Tener presente que, por razones de feriados universitarios, de no cumplirse la carga horaria deberá agregarse visitas, entrevistas, trabajos monográficos etc....

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- Fahrer RD, Ortiz Frágola A (2002). Manual de Salud Mental. Buenos Aires: La Prensa Médica Argentina.
- Ferrari HA. (2002). Salud mental en medicina, Buenos Aires, López Libreros editores.
- Freud S. [1929] (1986). Diversos artículos. Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu.
- Gómez Sancho M (2006). El hombre y el médico ante la muerte, Madrid: Arán Ediciones.
- Insúa J, Musacchio de Zan (2005) "Psicología médica, Psicosemiología y Psicopatología". Buenos Aires: Ed. Akadía.
- Lévi-Strauss C. (1968), "El hechicero y su magia". En Antropología estructural, pp. 151-168, Buenos Aires, Eudeba.
- *f* —, (1968), "La eficacia simbólica". En Antropología estructural, pp. 168-183, Buenos Aires, Eudeba.
- Matterazzi M. A. (1994). Salud Mental. Buenos Aires: Ed. Salerno.
- Ricón L. (1995). Problemas del campo de la salud mental, segunda edición, Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Salvarezza L. (1998). La vejez. Una mirada gerontológica actual. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Cuadernos de Salud Pública-INE —Ciudad de Mar del Plata — 1990-2002
- Verruno Camilo, Oyarzabal Sandra "Las drogas de la Cultura o la Cultura de las drogas" Editorial Latinoamericana año 2010.