

Presidencia Roque Sáenz Peña, 05 de junio de 2025

RESOLUCIÓN N° 166/2025 - C.D.C.B. y A.

VISTO:

El Expediente N° 01-2025-02437 sobre modificación del Programa de la asignatura Salud Mental de la carrera de Medicina, iniciado por el Director de Carrera Dr. BOLAÑO José Miguel; y

CONSIDERANDO:

Que la asignatura 16-Salud Mental pertenece al Plan de Estudios 2022 de la carrera de Medicina;

Que el Programa Analítico contempla los contenidos mínimos y la carga horaria propuestos en el Plan de Estudios de la Carrera aprobado por Resolución 429/022-CS y Resolución 55/2024-CS.;

Que las asignaturas correlativas respetan lo establecido en el Sistema de Correlatividades de la Carrera;

Que los objetivos planteados guardan coherencia con los contenidos, métodos pedagógicos y de evaluación propuestos, y la bibliografía propuesta es actualizada;

Que la fundamentación refleja la relevancia de la asignatura en la formación de los futuros profesionales; los Trabajos Prácticos planteados son pertinentes y adecuados y la forma de evaluación planteada se adecúa a la reglamentación vigente;

Lo aprobado en sesión de la fecha.

POR ELLO:

**EL CONSEJO DEPARTAMENTAL
DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1º: APROBAR el Programa Asignatura Salud Mental de la Carrera de Medicina, que como Anexo Único forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º: Regístrese, comuníquese, y archívese.



Nora B. Okun
Dra. Nora B. Okun
Directora
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas

ANEXO: PROGRAMA DE LA ASIGNATURA

 UNCAUS UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL		16-SALUD MENTAL Plan de Estudios Resol. N°429/2022-C.S. y Res N°55/2024 C.S.	
Carga Horaria: 75 horas Teóricas: 37 horas Prácticas: 38 horas		Programa vigente desde 2025	
Carrera		Año	Cuatrimestre
MEDICINA		3°	Primero
CORRELATIVAS PRECEDENTES		CORRELATIVAS SUBSIGUIENTES	
Asignaturas		Asignaturas	
Para cursar		Para rendir	Consumos Problemáticos.
Regularizadas	Aprobadas	Aprobadas	
Redes, Programas y Sistemas de Salud.	Contexto social del proceso Salud-Enfermedad Hábitat, ecología y Salud. Interculturalidad y Salud.	Redes, programas y Sistemas de Salud.	
DOCENTES:		Prof. Titular: Lic. Julieta Pujol. JTP. Méd. Florencia Collavino. JTP. Lic. Joana Machín	
FUNDAMENTACIÓN:		La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». El campo de la salud mental está relacionado con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. Desde la ley de salud mental nacional N° 26657, se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Evitando realizar diagnósticos sobre la base exclusiva de: a) Status político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso; b) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona; c) Elección o identidad sexual; d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización. Reconocer y entender los padecimientos mentales es un importante primer paso para romper con estereotipos y falsas creencias, superando así los prejuicios y la estigmatización hacia las personas con padecimiento mental.	
OBJETIVOS:		<u>Objetivo general:</u>	



	• Desarrollar habilidades para conducir entrevistas diagnósticas en la atención de pacientes, atención en crisis y contextualización de prácticas dentro de políticas de salud. • Ejecutar acciones de promoción y prevención dentro del ámbito de salud en general y de salud mental en particular desterrando prejuicios y estigmas hacia las personas con padecimiento mental. <u>Objetivos específicos:</u> • Incorporar los lineamientos de la atención propuestos por la ley de salud mental nacional N° 26657. • Reconocer las particularidades y la importancia de la entrevista en salud mental y correcto registro en la historia clínica. • Detectar cuadros clínicos en base a semiología psiquiátrica. • Incorporar que se debe partir de la presunción de capacidad de las personas para así proteger y promover la salud mental de cada sujeto dentro de su ámbito comunitario. • Reconocer signos y síntomas de una entidad nosológica. • Conocer el rol del médico de primer nivel de atención en la promoción y prevención de los padecimientos mentales. • Conocer los dispositivos de salud mental a nivel provincial para su posterior derivación de pacientes.
CONTENIDOS MÍNIMOS:	Salud mental. Semiología en Salud Mental. Instituciones asistenciales. Proceso de enfermedad. Detección de enfermedad mental. Patologías: clasificación, diagnóstico, tratamiento. Casos agudos. Episodios de crisis. Urgencias psiquiátricas. Problemas de la salud psicosomáticos, su interacción con la clínica. Políticas y legislación en Salud Mental. Desmanicomialización. Prevención Primaria, secundaria y terciario. Violencia en sus diferentes formas.
MÉTODOS PEDAGÓGICOS:	Los métodos pedagógicos de la asignatura Salud Mental en el tercer año de la carrera de Medicina están diseñados para desarrollar en los estudiantes competencias clave en la atención de pacientes con padecimientos mentales y en la gestión de crisis. A través de clases teóricas semanales, impartidas bajo la técnica de exposición dialogada, se fomenta un aprendizaje dinámico que permite la construcción colectiva del conocimiento, facilitando la comprensión de los fundamentos clínicos y las políticas de salud mental. El análisis y discusión de casos clínicos representan una estrategia central en la formación, ya que posibilitan la aplicación de los conocimientos adquiridos en situaciones concretas, promoviendo la toma de decisiones asertiva ante urgencias subjetivas y patologías mentales. Estos enfoques metodológicos tienen como finalidad que los estudiantes desarrollen habilidades en la conducción de entrevistas diagnósticas, la atención en crisis y la contextualización de prácticas dentro de los marcos normativos vigentes. Asimismo, se busca que puedan ejecutar acciones de promoción y prevención en salud mental, integrándolas dentro de un enfoque de atención primaria y de salud general, fortaleciendo así su capacidad para brindar una atención integral y humanizada”
MÉTODOS DE EVALUACIÓN:	La evaluación será de proceso durante el desarrollo de la Unidad. Será tenido en cuenta para la evaluación, la aprobación de dos parciales y la totalidad de los trabajos prácticos propuestos. Ambos parciales deberán estar aprobados para conservar la regularidad. Cada parcial contará con su instancia de recuperatorio, para ser considerado estudiante regular de la unidad deberá tener aprobado ambos parciales. El estudiante que no presente un trabajo práctico o reprobese alguno de ellos pierde la regularidad. Se tomará un examen final integrador que contendrá una revisión de los

11





	contenidos conceptuales aplicados a un caso simulado o real. Se aplica la Normativa vigente Resol. 080/12-C.S. Eventualmente, podría utilizarse la plataforma educativa MOODLE para instancias de evaluación, ya sea trabajos prácticos, exámenes parciales o exámenes finales. Los trabajos prácticos, exámenes parciales o exámenes finales que se desarrollen a través del aula virtual MOODLE se registrará según la normativa vigente en la universidad para la regulación de clases mediadas por tecnologías.
PROGRAMA ANALÍTICO DE CONTENIDOS:	Unidad 1: RECORRIDO HISTÓRICO Y CONTEXTO ACTUAL Enfoque y alcances. Ley Nacional de Salud Mental N°26.567. Modalidad de atención. Antecedentes históricos y cambios de paradigmas. Movimientos de desmanicomialización. Experiencias de reformas en Argentina y el mundo. Unidad 2: CLÍNICA EN SALUD MENTAL Entrevista e Historia Clínica: Diálogo, anamnesis e interrogatorio. Valor terapéutico de la entrevista. Confección e importancia de la historia clínica. Urgencias/Sufrimiento Psíquico: Evaluación integral del estado de la persona y situación. Valoración del riesgo. Manifestaciones más comunes: Excitación Psicomotriz. Estados confusionales. Inhibición Psicomotriz. Estados delirantes/ alucinatorios. Crisis de ansiedad y angustia. Intento de suicidio. Trastornos relacionados con consumo de alcohol y otras sustancias. Situaciones de maltrato y abuso sexual. Semiología Psiquiátrica: Funciones Psíquicas básicas y superiores: Atención. Sensopercepción. Memoria. Conciencia. Pensamiento e imaginación. Asociación de ideas. Juicio. Razonamiento. Afectividad. Volitilidad. Inteligencia. Lenguaje. Motilidad. Cuadros Clínicos: Esquizofrenia y otros trastornos afines. Generalidades. Presentación clínica. Diagnóstico y diagnósticos diferenciales. Terapéutica en el primer nivel de atención. Trastornos del estado de ánimo: Depresión, Distimia. Trastorno Bipolar. Generalidades. Presentación clínica. Diagnóstico y diagnósticos diferenciales. Terapéutica en el primer nivel de atención. Trastornos de Ansiedad: Angustia, Ansiedad y Miedo. Diferencia entre ansiedad “normal” y “patológica”. Generalidades. Crisis de Ansiedad y ataque de pánico. Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG). Trastorno por Estrés Agudo. Trastorno por Estrés Post traumático (TEPT). Fobias. Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC). Generalidades. Presentación clínica. Diagnóstico y diagnósticos diferenciales. Terapéutica en el primer nivel de atención. Trastorno del Sueño. Insomnio. Generalidades. Presentación clínica. Diagnóstico y diagnósticos diferenciales. Terapéutica en el primer nivel de atención. Trastorno de la personalidad: personalidad “normal” y “patológica”. Trastornos de la personalidad: Trastorno Paraoide de la Personalidad. Trastorno Esquizotípico de la Personalidad. Trastorno Esquizoide de la Personalidad. Trastorno Narcisista de la Personalidad. Trastorno Histriónico de la Personalidad. Trastorno Antisocial de la Personalidad. Trastorno Límite de la Personalidad. Trastorno Dependiente de la Personalidad. Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad. Trastorno por Evitación de la Personalidad. Generalidades. Presentación



	clínica. Diagnóstico y diagnósticos diferenciales. Terapéutica en el primer nivel de atención. Unidad 3: CONCEPCIÓN DEL SUJETO Primer y Segunda Tópica de Freud. Represión. Pulsión. Histeria. Obsesión. Método e historia del psicoanálisis. Concepción de sujeto y de síntoma. Salud, Normalidad y Patología. Etapas y Crisis vitales (niñez, adolescencia, edad mediana y vejez). Trauma psíquico. Trastorno por estrés post traumático (manifestaciones, características y tratamiento). Duelo y conducta terapéutica. Equipos de salud mental en emergencias y desastres: principales acciones. Unidad 4: MODALIDAD DE ATENCIÓN Y DISPOSITIVOS Políticas en Salud Mental. La perspectiva de Derechos en Salud Mental. Construcción de la sexualidad. Conciencia de género. Dispositivos hospitalarios y ambulatorios. Salud Mental Comunitaria. Situación actual de la Salud Mental. Plan Nacional de Salud Mental. Adecuación de los dispositivos a la ley nacional de salud mental.
PROGRAMA ANALÍTICO DE TRABAJOS PRÁCTICOS:	Las actividades de trabajos prácticos se realizarán de manera grupal, posteriores al dictado de las clases teóricas. La conformación de los grupos de trabajo se dará por elección de los estudiantes que se encuentren cursando la asignatura. Cada grupo contará con cinco integrantes y un tutor alumno para la supervisión de la actividad y un docente guía. Durante el cuatrimestre se realizarán dos instancias de simulación clínica, con el objetivo de integrar los contenidos teóricos a través del análisis y abordaje de situaciones clínicas complejas en salud mental. Las actividades se llevarán a cabo la última semana de cada mes en el Aula Magna de la universidad, donde los estudiantes asistirán de manera presencial a un grupo de situaciones clínicas simuladas con pacientes guionados. Las escenas representarán problemáticas frecuentes en la práctica profesional, como intento de suicidio, episodio psicótico agudo, situación de violencia, consumo de sustancias, entre otras. Cada situación clínica será repetida en tandas de aproximadamente 150 estudiantes, hasta alcanzar la totalidad de los alumnos de la cátedra. La duración de cada jornada de simulación clínica será de 1 hora y 30 minutos por tanda de estudiantes durante los días necesarios para completar con la participación del total del estudiantado. Finalizada la simulación, cada estudiante deberá responder individualmente un cuestionario en la plataforma Moodle o por escrito en una planilla de cotejo, orientado a evaluar la comprensión clínica del caso, la toma de decisiones y otros aspectos involucrados. La participación activa, la observación clínica y el análisis crítico serán aspectos fundamentales para la evaluación del desempeño en estas actividades. 1° Encuentro de Simulación Clínica en Salud Mental Carga horaria de la actividad: 3 horas reloj Carácter: Obligatorio, práctico, con metodología de simulación Modalidad: Presencial grupal (3 grupos de 50 estudiantes) con representación escénica y observación activa Nombre de la actividad: Simulación clínica en salud mental: Observación de escenarios clínicos representados por pares Objetivos de la actividad: • Reconocer signos psicopatológicos relevantes en situaciones clínicas comunes. • Analizar la comunicación entre paciente y profesional en un contexto simulado.

21





- Desarrollar capacidades de observación clínica y formulación diagnóstica.
- Reflexionar sobre la actitud profesional en salud mental.
- Favorecer el trabajo en equipo y el aprendizaje entre pares.

Contenidos:

- Introducción a la entrevista en salud mental
- Signos y síntomas psicopatológicos básicos
- Abordaje de situaciones clínicas: urgencias, crisis, consumo, delirios, insomnio, trastornos afectivos
- Actitud profesional y comunicación terapéutica

Metodología:

- Se organizarán cinco escenarios clínicos representados por estudiantes (pacientes y profesionales simulados) frente al grupo.
- Cada escena tendrá una duración de entre 12 y 15 minutos.
- El grupo observará activamente utilizando una rúbrica provista por los docentes.
- Al finalizar las escenas, se realizará una discusión grupal guiada por el equipo docente.
- Se utilizará material audiovisual de apoyo y fichas de trabajo.

Evaluación:

- Participación activa en la observación de escenas.
- Registro escrito mediante rúbrica.
- Aportes realizados durante el cierre grupal.
- La actividad se considera aprobada con la participación completa y entrega del instrumento de observación.

Criterios de aprobación:

- Asistencia y participación efectiva.
- Registro adecuado de al menos tres escenas.
- Intervención en el cierre grupal o entrega de reflexión escrita.

Escenario 1: Crisis de angustia

- **Duración:** 20 min (10 actuación + 10 análisis)
- **Contexto:** Entrevista médica espontánea en consultorio universitario.
- **Personaje:** Agustina, 21 años, estudiante de medicina.
- **Síntomas:** Llanto, taquicardia, dificultad para respirar, miedo intenso a “volverse loca”.
- **Situación:** Episodio reciente en aula; consulta obligada por docente.
- **Actores:** Agustina (simulador), médico/a (docente o estudiante designado).
- **Objetivos observacionales:**
 - Reconocimiento de signos físicos y emocionales de una crisis de angustia.
 - Primeras intervenciones posibles en una urgencia ambulatoria.

Escenario 2: Trastorno depresivo en paciente varón

- **Duración:** 20 min
- **Contexto:** Consulta espontánea en centro de salud.
- **Personaje:** Claudio, 42 años, desempleado, antecedentes de consumo problemático.
- **Síntomas:** Aislamiento, insomnio, culpa, ideación autolítica pasiva.
- **Actores:** Claudio (simulador), médico/a.
- **Objetivos observacionales:**
 - Escucha empática y sin juicios.
 - Valoración del riesgo suicida.
 - Consideración del contexto social.

Escenario 3: Paciente con delirios persecutorios

- **Duración:** 20 min
- **Contexto:** Guardia hospitalaria – derivación policial.
- **Personaje:** Lucía, 30 años, sin antecedentes conocidos.
- **Síntomas:** Inquietud, pensamiento desorganizado, ideas delirantes.
- **Actores:** Lucía (simulador), médico/a de guardia.





● **Objetivos observacionales:**

- Actitud no confrontativa frente al delirio.
- Evaluación del nivel de desorganización.
- Riesgo de auto/heteroagresividad.

Escenario 4: Adolescente con consumo de cannabis

- **Duración:** 20 min

- **Contexto:** Consulta médica – madre preocupada por “cambio de conducta”.

- **Personaje:** Tomás, 17 años.

- **Síntomas:** Irritabilidad, bajo rendimiento, consumo diario de cannabis.

- **Actores:** Tomás (simulador), médico/a; madre (segundo simulador).

● **Objetivos observacionales:**

- Dinámica familiar.
- Intervenciones adecuadas sin estigmatizar.
- Preguntas abiertas y enfoque en vínculos.

Escenario 5: Mujer víctima de violencia de género

- **Duración:** 20 min

- **Contexto:** Control post-operatorio por fractura en centro de salud.

- **Personaje:** Daniela, 38 años, docente.

- **Síntomas:** Relato vago sobre caída, nerviosismo, evasiva.

- **Actores:** Daniela (simulador), médico/a.

● **Objetivos observacionales:**

- Lectura de señales de violencia.
- Estrategias para habilitar el relato.
- Contención y derivación segura.

2° Encuentro de Simulación Clínica en Salud Mental

Carga horaria de la actividad: 3 horas reloj

Carácter: Obligatorio, práctico, con metodología de simulación

Modalidad: Presencial grupal (3 grupos de 50 estudiantes) con representación escénica y observación activa

Instrumento: planilla de observación por escenario

Nombre de la actividad: Simulación clínica en salud mental:

Observación de escenarios clínicos representados por pares

Consignas para observadores (estudiantes)

Durante la simulación, observar y registrar:

1. ¿Qué síntomas predominan?
2. ¿Qué preguntas del entrevistador fueron claves?
3. ¿Cómo fue la actitud del entrevistador? (empatía, contención)
4. ¿Qué diagnósticos posibles se plantean?
5. ¿Qué riesgos se detectan? ¿Hace falta intervención inmediata?

Criterios de evaluación para docentes

- Reconocimiento adecuado de signos y síntomas
- Interpretación sindrómica
- Participación en análisis
- Razonamiento diagnóstico inicial
- Comprensión del diagnóstico presuntivo
- Capacidad para identificar situaciones de riesgo
- Reflexión crítica en el análisis grupal

ESCENARIO 1: INSOMNIO

- **Título:** “No puedo dormir desde hace meses”

- **Duración:** 20 min

- **Contexto:** Consulta centro de salud.

- **Paciente simulado:** Hombre de 45 años. Consulta por insomnio persistente. Dice acostarse agotado pero no poder conciliar el sueño. Se muestra ansioso, irritable y con bajo rendimiento laboral.

- **Semiología a observar:**

- Dificultad de conciliación
- Hiperalerta





	• Síntomas ansiosos diurnos • Irritabilidad • Fatiga • Objetivos: • Explorar causas posibles de insomnio a través de la entrevista • Diferenciar insomnio primario de secundario • Indagar sobre hábitos de sueño a través de la entrevista ESCENARIO 2: ATAQUE DE PÁNICO • Contexto: guardia hospitalaria. • Paciente: persona de 28 años con cuadro de ansiedad aguda. • Síntomas: taquicardia, disnea, sensación de muerte inminente, sudoración, miedo intenso. Objetivo: • Identificar signos de ataque de pánico • Diferenciar de patología orgánica • Pensar la contención inicial. ESCENARIO 3: DEPRESIÓN MODERADA • Contexto: atención primaria. • Paciente: adulto de 35 años con fatiga, dolor corporal, tristeza. • Síntomas: anhedonia, hipersomnia, desesperanza, síntomas somáticos. Objetivo: • Detectar síntomas afectivos y físicos • Formular sospecha clínica de depresión • Abordaje terapéutico • Habilidades de comunicación. ESCENARIO 4: INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTE • Contexto: guardia general. • Paciente: adolescente de 17 años traído por madre. • Síntomas: mutismo parcial, intento de ingesta medicamentosa, aislamiento. Objetivo: • Explorar riesgo suicida • Identificar factores de riesgo • Abordaje urgente e interdisciplinario. ESCENARIO 5: EXCITACIÓN PSICOMOTRIZ • Contexto: guardia hospitalaria. • Paciente: varón de 30 años, traído por familiares por conducta agresiva. • Síntomas: agitación, delirio persecutorio leve, verborrea, insomnio, antecedentes de consumo. Objetivo: • Identificar signos de desorganización psicomotriz • Pensar necesidad de contención e internación • Habilidades de comunicación
BIBLIOGRAFÍA:	Unidad 1: RECORRIDO HISTÓRICO Y CONTEXTO ACTUAL - Díaz J, R; Soberón R, A; Rodríguez, M; Martinelli A; Sabín P, M. Cap. 7: "El recrudescimiento del dispositivo manicomial. Disponible en: www.cels.org.ar - Galende, E. Políticas en Salud Mental: "Modernidad, individuación y manicomios" Ed. Lugar. Bs. As. 1994. - Galende, E. Psicoanálisis y Salud Mental. Cap. 4: "Los movimientos de psiquiatría-institucional". Ed. Paidós. 1ª Ed. Año 1990. - Gorbacz, L. Ley 26657: el desmontaje del sistema represivo en Salud Mental. Revista Salud Mental y comunidad. Año 2011. - Lonigro, S. Lazo social y procesos de subjetivación. Reflexiones





desde la época. Cap. 4: “Del paradigma manicomial al campo de la Salud Mental. Puntuaciones de su historia política en Argentina”. Ed. De la Universidad de La Plata.

- Ottavino, M.L. “La institución psiquiátrica y el proceso de reforma en el campo de la Salud Mental”. Revista electrónica de Psicología Política. Año 9 N°26 –Junio/Julio 2011.

- Stolkiner, A. Políticas en Salud mental. “Tiempos “posmodernos”: ajuste y salud mental. Ed. Lugar. Bs. As. Año 1994.

- Vainer, A. “De qué hablamos cuando hablamos de Salud Mental”. Disponible en: <https://www.topia.com.ar/articulos/de-qu%C3%A9-hablamos-cuando-hablamos-de-salud-mental>

Unidad 2: CLÍNICA EN SALUD MENTAL

Betta, J. Manual de Psiquiatría. 9na. Edición. Centro editor argentino. Buenos Aires. Año 2002

<http://psiquiatria.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/10/Trastornos-de-la-Personalidad.pdf>

<http://psiquiatria.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/10/Trastornos-Depresivos.pdf>

<http://psiquiatria.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/10/Trastornos-por-Ansiedad.pdf>

- Jufe, G. Psicofarmacología práctica. 4ª ed. Ampliada. Bs. As. Ed. Polemos, 2017.

- Espector, M. “Temas de responsabilidad profesional en Psiquiatría” Tomo I, Cap. VI “La historia Clínica”.

- Manual de Psiquiatría para trabajadores de Atención Primaria. Serie Paltex para técnicos medios y auxiliares. Organización Panamericana de la Salud.

- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 4ta edición. (DSMI-IV).

- Marietan, H. Guías de Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS). Salud Mental en el Primer Nivel de atención. 2015.

- MSAL. Lineamientos para la Atención del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol en Adolescentes. 2012.

- MSAL. Lineamientos para la Atención del Intento de Suicidio en Adolescentes. 2012.

- MSAL. Lineamientos para la Atención de la Urgencia en Salud mental. 2013.

- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Protocolo para la atención integral de víctimas de violaciones sexuales. 2da Edición. 2016.

- Protocolo único de examen por delitos sexuales contra la integridad sexual. En defensa de la víctima. Buenas prácticas para el inicio de un proceso reparador. Gobierno del Pueblo de la Provincia del Chaco. Editorial Contexto. 2015.

- Rubio Valladolid “Fundamentos de la Psiquiatría. Bases científicas para el manejo clínico”. Ed. Panamericana 2014.

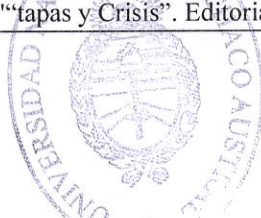
Unidad 3: CONCEPCIÓN DEL SUJETO.

- Cadáver exquisito. Entrevistas a Rodolfo Liceaga y Pablo Muñoz. En: Revista Clepios. Volumen XVIII. N° 2. Julio – septiembre. 2012.

- Canguilhem, George. Lo normal y lo patológico. Segunda parte. Editorial Siglo XXI. Buenos Aires. Argentina. 1971.

- Carvajal, Guillermo. Adolecer: la aventura de la metamorfosis. Segunda parte: “tapas y Crisis”. Editorial Tiresias. 1993.

h





- Dolto, Francoise. La causa de los adolescentes. Cap. 1. Editorial Seix barral. México. 1990.
 - Dulzky, Greta y Col. Muerto, ¿Está? En: revista Clepios N° 4. Diciembre 2001/ Enero 2002.
 - Entrevista a Luis Sanfelippo. En: Revista Clepios. Vol. XVIII. N°2. Julio – septiembre 2012.
 - Freud, S. Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”. Tomo III. Traducción Luis López Ballesteros y De Torres. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid. España. 2007.
 - Freud, S. “La interpretación de los Sueños”. 1900. Traducción Luis López Ballesteros y De Torres. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid. España. 2007.
 - Freud, S. Conferencia 18. “La fijación al trauma. Lo inconsciente”. 1917. Tomo II. Traducción Luis López Ballesteros y De Torres. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid. España. 2007.
 - Gascón, Silvia. Las redes de mayores, una estrategia para la inclusión social. EN: Daverio, Daniela; Ereñu, Norma y Vinocur, Eugenia comp. Tercer Congreso de Atención Primaria de la Salud. Ciudad de Buenos Aires: participación Comunitaria y Problemáticas Sociales Complejas. 1ª. Edición- Buenos Aires. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Ministerio de la Ciudad de Buenos Aires. 2007.
 - Ginestey y Negri. Los gritos del silencio. En: Relatos clínicos en Revista Clepios. Volumen XVIII. N° 2. Julio – septiembre 2012.
 - González, M. Magdalena. Trauma y Subjetividad. Una aproximación desde el Psicoanálisis. En Revista Clepios. Volumen XVIII. N° 2. Julio – septiembre 2012.
 - Guía Técnica de salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Unidad de Salud Mental y uso de sustancias y el Departamento de preparativos para situaciones de emergencias y socorro en casos de desastres. Organización Panamericana de la Salud- Organización Mundial de la Salud. 2016.
<https://www.exapuni.com/apuntes/detalle/1291/128/Salud%20Mental/Aparato%20Psiquico>
 - M.H. Marx y W.A. Hillix: Sistemas y Teorías Psicológicas Contemporáneos. Buenos Aires. Paidós. Cap. Psicoanálisis. 1980.
 - Salvarezza, Leopoldo. (1994). Vejez, medicina y prejuicios. En: Área 3: Cuadernos de temas grupales e institucionales N° 1- julio – diciembre. 1994. Sitio Web: www.area3.org.es
 - Salvarezza, Leopoldo. (1998). Psicogeriatría. Teoría y clínica. Cap. 1. “Viejismo. Los prejuicios contra la vejez” y Cap. 2. “Factores biológicos y sociales que inciden en la psicología del envejecimiento”. Editorial Paidós. Buenos Aires.
 - Rivas, Silvina. La constitución del sujeto infantil desde la perspectiva psicoanalítica. EN: Inés Seoane Toimil – Susana Lonigro (comp.). Lazo social y procesos de subjetivación. Reflexiones desde la época. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata. Edición de la Universidad de la Plata.
- Unidad 4: MODALIDAD DE ATENCIÓN Y DISPOSITIVOS.**
- Pautas Para La Organización Y Funcionamiento De Dispositivos De Salud Mental.
EN: http://www.msa.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001448cmt-2019-04_pautas-organizacion- funcionamiento-salud-mental.pdf





///Res. N° 166/2025-DCByA.

	- Recomendaciones Para El Abordaje De La Salud Mental En El Primer Nivel De Atención. En: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001661cnt-abordaje-salud-mental-primer-nivel-atencion.pdf - Equipos De Abordaje Psico Social. En: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001678cnt-equipos-abordaje-psico-social.pdf - Dispositivos alternativos en salud mental. https://www.youtube.com/watch?v=kT5uBs7yoQ - Serie Entre muros y puentes. https://www.youtube.com/watch?v=Bdvi_Dy_OUA - TV Pública Argentina. Programa del 17/09/2015. Vivo en Argentina – Ley de Salud Mental. Visto en: https://www.youtube.com/watch?v=zSJHa3yqnSA -Salud Mental. Ministerio de Salud de la Nación. Glosario de salud. En: https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/salud-mental - Guía de implementación. Consultorios amigables para la diversidad sexual. Organización de las Naciones- Unidad- Argentina. Guía >Básica. Criterios y Sugerencias para la adecuación y el desarrollo de la Red de Servicios de Salud Mental. Ministerio de la Salud de la Nación. Dirección de Salud Mental y Adicciones. 2014. - Mediateca de la Unidad 4. Cortometrajes de interés. -Video institucional: Anuario 2017. Hospital Nacional en Red especializado en salud mental y adicciones. Lic. Laura Bonaparte. Visto en: https://www.youtube.com/watch?v=k9bgjTkZ9JO -Video institucional: Preguntas frecuentes de atención al paciente. Visto en: https://www.youtube.com/channel/UCSFrzQNk6Ei8REu6vYN5Jkw - Video institucional: Línea del Tiempo Hospital Nacional especializado en salud mental y adicciones. Visto en: https://www.youtube.com/watch?v=clFtXjbRXc8&list=PLbtjxsysXPc8tunHWLEOKzHy0spAxAJH - Video institucional: Comunidad Abierta: Tus derechos en full HDD. Hospital de día Con Alas. Hospital Julio C. Perrando. Visto en: https://www.youtube.com/watch?v=Ira71sa12tw - Galende, E. “Transformaciones políticas e intelectuales en los abordajes en salud mental” [Video]. Librandi J. Entrevistador. Buenos Aires: CeDoPS. 2015. En: https://www.youtube.com/watch?v=qG77-ss10jA Espector, M. “Temas de responsabilidad
--	---



Nora B. Okulik
Dra. Nora B. Okulik
Directora
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas