

Prácticas de Investigación con reconocimiento de créditos académicos

Título del Proyecto de Investigación: Distorsiones cognitivas y fortalezas humanas en adolescentes escolarizados con intento e ideación suicida.

Director/a del Equipo: Lic. Alejandra Rossi

Nombre de la Práctica: Problemas de Salud Mental, Conducta Suicida, Pobreza y Apoyo Social Comunitario en Poblacion Residente de Espacios Socio-Residenciales Vulnerados.

Nº de estudiantes a incorporar : 6 (seis)

Duración de la práctica: 7 (siete) meses

Nº de créditos académicos reconocidos a estudiantes: 12 créditos (120 horas)

Instructores/as desigandos/as: Maximiliano Alfredo Rios, Sofia Evangelina Soto y Maria Jose Herrera.

Funciones que desempeñarán (RHCD 131/14):

- Supervisión de las distintas tareas desempeñadas por estudiantes y de la actividad de evaluación parcial o final prevista en el proyecto presentado.
- Asesoramiento del estudiante en las distintas etapas del proyecto.
- Coordinación de actividades de formación.
- Dictado de seminarios, plenarios, talleres, entre otros, acordes a sus líneas de investigación.
- Seguimiento del desempeño de estudiantes

Sede de trabajo:

Secretaria de Políticas Sociales, Inclusión y Convivencia de la Municipalidad de Córdoba.
27 de Abril N°784, Ciudad de Córdoba. B° Los Artesanos, Ciudad de Córdoba.

Objetivos Generales:

- Que las y los estudiantes logren comprender, adquirir y emplear herramientas conceptuales, metodológicas y técnicas para el análisis, planificación y ejecución de estudios epidemiológicos en salud mental desde un abordaje integral, territorial y comunitario.

Objetivos Específicos:

- Comprender distintos modelos teóricos sobre dimensiones psicosociales del proceso salud/enfermedad en el marco de la salud comunitaria y sobre la vulnerabilidad social y pobreza multidimensional.
- Adquirir herramientas metodológicas y técnicas para la concreción de estudios epidemiológicos en salud mental desde un abordaje integral, territorial y comunitario.
- Aplicar pertinentemente las herramientas conceptuales, metodológicas y técnicas adquiridas mediante un trabajo de campo en un barrio popular vulnerado.

Programa

Contenidos Temáticos

MÓDULO N°1. EPIDEMIOLOGÍA DE SALUD MENTAL Y POBREZA MULTIDIMENSIONAL. Prevalencia internacional, regional, nacional y local sobre alcoholismo, ansiedad, depresión y conducta suicida. Enfoque médico y enfoque integral-social. Modelo de campo de la salud. Determinantes sociales de la salud y enfoque de la causalidad social. Vulnerabilidad social y pobreza multidimensional. Apoyo social comunitario.

MÓDULO N°2. MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD MENTAL. Diseños de investigación en epidemiología de salud mental. Estudio de prevalencia comunitario, transversal e intensivo. Comunidad y territorio. Caracterización de B° Los Artesanos.

MÓDULO N°3. ENCUADRE E INSTRUMENTOS DE MEDIDA. Visita domiciliaria. Entrevista estructurada. Test psicométricos screening. Cuestionarios de pobreza multidimensional.

Bibliografía Obligatoria

MÓDULO N°1. EPIDEMIOLOGÍA DE SALUD MENTAL Y POBREZA MULTIDIMENSIONAL.

- Cía, A. H., Stagnaro, J. C., Aguilar Gaxiola, S., Vommaro, H., Loera, G., Medina-Mora, M. E., ... Kessler, R. C. (2018). Lifetime prevalence and age-of-onset of mental disorders in adults from the Argentinean Study of Mental Health Epidemiology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(4), 341–350. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1492-3>
- Corrigall, J., Lund, C., Patel, V., Plagerson, S., & Funk, M. K. (2008). Poverty and mental illness: Fact or fiction? A commentary on Das, Do, Friedman, McKenzie & Scott (65: 3, 2007, 467–480). *Social Science & Medicine*, 66(9), 2061–2063. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.005>
- Das, J., Do, Q., Friedman, J., McKenzie, D., & Scott, K. (2008). Revisiting the relationship between mental health and poverty in developing countries: a response to Corrigall. *Social Science & Medicine*, 66(9), 2064–2066. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.004>
- Das, J., Do, Q. T., Friedman, J., McKenzie, D., & Scott, K. (2007). Mental health and poverty in developing countries: Revisiting the relationship. *Social Science and Medicine*, 65(3), 467–480. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.02.037>
- Lund, C., Breen, A., Flisher, A. J., Kakuma, R., Corrigall, J., Joska, J. A., ... Patel, V. (2010). Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 71(3), 517–528. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.04.027>
- OMS. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. In *World Health Organization*. <https://doi.org/CC BY-NC-SA 3.0 IGO>
- OPS. (2007). *Salud en las Américas 2007*. <https://doi.org/https://doi.org/10.15517/psm.v5i2.14263>
- OPS. (2018). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. In *World Health Organization*. Washington.
- Patel, V., & Kleinman, A. (2003). Poverty and common mental disorders in developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 81(8), 609–615.

PNUD. (2010). *Informe sobre Desarrollo Humano 2010 La verdadera riqueza de las naciones: Caminos al desarrollo humano*. Retrieved from http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2010_es_complete_reprint.pdf

MÓDULO N°2. MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD MENTAL.

González de Rivera y Revuelta, J. L.; Sierra, A & Rodríguez Pulido, F. (1993). El método epidemiológico en salud mental. *Barcelona: Masson-Salvat Ediciones Científicas y Técnicas S.A.*

Relevamiento Nacional de Barrios Populares. (2017). *Informe General Período 08/2016 a 12/2017*. Retrieved from <https://zuletasintecho.files.wordpress.com/2018/04/resumen-informe-de-gestic3b3n-renabap-ac3b1o-2017-docx.pdf>

Romero, W. & Bologna, E. (2012). Capítulo 7 Técnicas de Muestreo. En Bologna, E. (Ed.), *Estadística para Psicología y Educación* (pp. 267-295). Córdoba: Editorial Brujas.

Zehnder, M. G. B., De la Vega, C., Ferrero, M. M., Pares, F., Castro, M. P. A., Graglia, L. E., & Ibars, M. M. M. (2013). Tomar la tierra, hacer ciudad. Estrategias de construcción de territorialidades sociales en tres casos de tomas de tierra en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Studia Politicæ*, 30, 49–82.

MÓDULO N°3. ENCUADRE E INSTRUMENTOS DE MEDIDA.

Bador, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT: cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: pautas para su utilización en atención primaria*. Ginebra.

Cremonte, M., Ledesma, R. D., Cherpitel, C. J., & Borges, G. (2010). Psychometric properties of alcohol screening tests in the emergency department in Argentina, Mexico and the United States. *Addictive Behaviors*, 35(9), 818–825. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.03.021>

Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327–342.

González Zabala, A. G., Olivera, M., Guiragossian, S., & Simkin, H. (2022). Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). *Revista de Ciencias Empresariales y Sociales*, 8(5), 121–135.

Matrángolo, G. M., Azzollini, S., & Simkin, H. (2022). Evidencias de Validez de la versión Argentina del Cuestionario de Salud del Paciente -9 (CSP-9). *Anuario de Psicología*, 52(2).

Rocha, K. B., Boeckel, M. G., & Moreira, M. C. (2019). La entrevista y la visita domiciliaria en la práctica del psicólogo comunitario. In *Enfoques conceptuales y técnicos en psicología comunitaria: aplicación de la psicología comunitaria* (pp. 163-169). Ediciones Nuevos Tiempos.

Saunders, J. B., Aasland, O. G., Amundsen, A., & Grant, M. (1993). Alcohol consumption and related problems among primary health care patients: WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption—I. *Addiction*, 88(3), 349–362. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb00822.x>

Salvia, A., Bonfiglio, J. I., & Vera, J. (2017). *La pobreza multidimensional en la argentina urbana 2010-2016. Un ejercicio de aplicación de los métodos OPHI y CONEVAL al caso argentino*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Spitzer, R., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Lo, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Arch Intern Med*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. *Journal American Medical Association*, 282(18), 1737–1744.

Bibliografía Complementaria (organizada por módulos, citar bibliografía según normas APA)

MÓDULO N°1. EPIDEMIOLOGIA DE SALUD MENTAL Y POBREZA MULTIDIMENSIONAL.

Nikken, P. (1994). El concepto de Derechos Humanos. In R. Cuerdas Criz & R. Nieto Loaiza (Eds.), *Estudios Básicos de Derechos Humanos Tomo 1* (pp. 15–37). San José de Costa Rica: IIDH.

OMS. (2011). Cerrando la brecha: la política de acción sobre los determinantes sociales de la salud. In OMS (Ed.), *Conferencia mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud* (p. 56).

Ortiz-Hernández, L., López-Moreno, S., & Borges, G. (2007). Desigualdad socioeconómica y salud mental: revisión de la literatura latinoamericana. *Cad. Saúde Pública*, 23(6), 1255–1272.

Salvia, A., & Brenlla, M. E. (2005). Salud mental en sectores urbanos de la Argentina. *VI Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario En Salud y Población*, 1–9. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani / UBA.

MÓDULO N°2. MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD MENTAL.

Anguera, M. T., Arnau, J., Ato, M., Martínez, R., Pascual, J., & Vallejo, G. (1995). *Métodos de investigación en psicología*. Madrid: Síntesis.

Aron, A., & Aron, E. (2001). *Estadística para psicología*. Buenos Aires: Prentice Hall/Pearson Educación.

Levav, I. (1992). *Temas de salud mental en la comunidad. Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud No. 19*. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Retrieved from http://www.who.int/topics/mental_health/es/

MÓDULO N°3. ENCUADRE E INSTRUMENTOS DE MEDIDA.

Tornimbeni, S., Pérez, E., & Olaz, F. (2008). *Introducción a la psicometría*. Buenos Aires: Paidós.

CEPAL. (2013). *La medición multidimensional de la pobreza*. Pucón.

CEPAL. (2018). *Panorama Social de América Latina 2017*. Retrieved from https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42716/7/S1800002_es.pdf

Aspectos Metodológicos

Días y horarios de cursado:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
		15.00hs a 19.00hs		

Nº de evaluaciones:

Se prevé 2 (dos) evaluaciones parciales y una (1) evaluación final.

Modalidad de evaluación parcial:

Evaluaciones parciales: se realizarán 2 (dos) instancias de evaluaciones parciales de modalidad sumativa, con el objeto de valorar el grado de aprendizajes adquiridos de acuerdo a los objetivos específicos propuestos por el programa de la asignatura. Las mismas se desarrollarán en el día y horario de cursado y tendrán una duración de 2 (dos) horas. Como instrumento de evaluación se prevén exámenes de modalidad escrita con preguntas abiertas y serán de resolución individual.

Criterios de evaluación parcial:

Los criterios de evaluación de las instancias de evaluaciones parciales serán pertinencia conceptual, pertinencia técnica y capacidad de síntesis reflexiva. Según el Régimen de Estudiantes vigente, por la cantidad de evaluaciones parciales tomadas en la asignatura, es decir 2 (dos) parciales, se cuenta con 1 (una) instancia de recuperación.

Modalidad de evaluación final:

Examen Final: consistirá en la presentación de un (1) informe final escrito, que tendrá carácter sumativo, a fin de valorar el grado de aprendizajes adquiridos de acuerdo a los objetivos general y específicos propuestos por el programa de la práctica. Se deberá presentar por escrito un informe de reporte y síntesis de datos recolectados en el trabajo de campo. Todo ello, según requerimientos de aspectos de forma y aspectos de contenido. Los aspectos de forma comprenden a la presentación de un documento archivo Word con estructura de estilo, formato de citas y referencias APA, con portada que conste título y datos personales (NyA; DNI), margen normal, tipo de letra: Times New Roman 12, interlineado: 1,5, alineación: Justificada, número de páginas: máximo 3 páginas (sin incluir portada y referencias). Los aspectos de contenido comprenden a la siguiente estructura: Título: frase en la cual el autor denomina e identifica un documento. Está estrechamente relacionado con el objetivo general. Introducción: se plantea el problema, es decir, se hace una breve referencia a la elección del tema y a los motivos que nos llevaron a dicha elección. Se debe introducir el tema general de forma clara y concisa, suministrando los antecedentes teóricos y empíricos más relevantes y dejando establecido la importancia del mismo. Objetivos: debe detallar objetivo general y específicos, deben iniciar con un verbo en infinitivo. Debe incluir la o las variables que se deseen indagar, la población, el tiempo y el lugar donde se pretende realizar. Método: se debe detallar con precisión la metodología a usar. Diseño: detallar el diseño muestral usado. Usar el texto de González de Rivera y Revuelta, et al (1993). Participantes: la población, la unidad de análisis, el procedimiento muestral que se llevara a cabo. Usar el capítulo de Romero y Bologna (2012). Instrumentos: en el caso de test psicométricos, detallar sus propiedades psicométricas, si emplea cuestionarios detallar su composición y formato de respuesta. Procedimiento: debe detallar paso a paso de la planificación, en tiempo pasado. Debe mencionar aspectos éticos (confidencialidad y anonimato) y detallar los estadísticos que se van a usar o la técnica de reducción de datos cualitativa. Resultados: debe detallar los resultados del análisis de datos, mencionar los estadísticos o técnicas cualitativas empleadas y responder a los objetivos de investigación mediante el reporte de resultados con tables y/o gráficos. Referencias: bibliografía citada en formato APA.

Criterios de evaluación final:

Los criterios de evaluación serán pertinencia conceptual, expresión escrita técnica coherente y cohesiva, articulación teórico-práctica, capacidad de síntesis reflexiva y

adherencia a los requerimientos solicitados de aspectos de forma y aspectos de contenido del informe final escrito.

Condiciones de aprobación de la práctica:

Alumno promocional (según Régimen de Estudiantes RHCD 219/17)

ARTÍCULO 15°: Será considerado promocional el/la estudiante que cumpla mínimamente con las siguientes condiciones: aprobar el 80 % de los trabajos prácticos evaluativos con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete); aprobar la totalidad de las evaluaciones parciales, con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete). Las calificaciones de evaluaciones parciales y trabajos prácticos son de categorías diferentes y por lo tanto no son promediables entre sí a los fines de la promoción.

ARTÍCULO 16°: Las/los estudiantes podrán recuperar evaluaciones parciales y/o prácticas para acceder o mantener la promoción según lo estipulen las diferentes cátedras y lo reflejen en sus programas respectivos.

ARTÍCULO 17°: Esta condición implicará exigencias extras, tales como coloquio final, monografías, prácticas especializadas, trabajos de campo u otro tipo de producciones que impliquen un rol activo del estudiante, en orden a que la condición promocional no quede restringida a la mera asistencia a clases prácticas y teórico-prácticas. Estas exigencias extras podrán ser recuperadas si la cátedra así lo estableciera, lo que debe quedar explicitado en el programa/plan de formación de la asignatura.

ARTÍCULO 18°: Se podrá requerir un mínimo de asistencia a las clases prácticas y teórico-prácticas, que no podrá superar el 80% del total.

Cronograma de Actividades a realizar por cada estudiante:

	Actividades a realizar	Módulo de Contenido*	Carga horaria presencial	Carga horaria no presencial
Mes 1	Revisión bibliográfica. Formación teórica. Formación Práctica.	MÓDULO N°1. EPIDEMIOLOGIA DE SALUD MENTAL Y POBREZA MULTIDIMENSIONAL.	17	0
Mes 2	Revisión bibliográfica. Formación teórica. Formación Práctica.	MÓDULO N°1. EPIDEMIOLOGIA DE SALUD MENTAL Y POBREZA MULTIDIMENSIONAL.	17	0
Mes 3	Entrenamiento para relevamiento.	MÓDULO N°2. MÉTODO EPIDEMIOLOGICO EN SALUD MENTAL.	17	0
Mes 4	Entrenamiento a encuestadoras barriales para acompañamiento.	MÓDULO N°2. MÉTODO EPIDEMIOLOGICO EN SALUD MENTAL.	17	0
Mes 5	Prueba piloto. Sensibilización a la comunidad. Relevamiento de datos	MÓDULO N°3. ENCUADRE E INSTRUMENTOS DE MEDIDA.	17	0
Mes	Sensibilización a la comunidad.	MÓDULO N°3. ENCUADRE	17	0

6	Relevamiento de datos	E INSTRUMENTOS DE MEDIDA.		
Mes 7	Sensibilización a la comunidad. Relevamiento de datos. Elaboración del informe final escrito.	MÓDULO N°3. ENCUADRE E INSTRUMENTOS DE MEDIDA.	18	0

La práctica posee trabajo de campo

Actividades específicas en las que consiste el mismo:

Asistencia a capacitaciones técnicas. Acompañamientos a talleres para referentes comunitarios. Realización de entrevistas individuales supervisadas. Realización de entrevistas familiares supervisadas. Realización de visitas domiciliarias supervisadas.

Requisitos del perfil de cada practicante

Requisitos excluyentes (deben ser constatables al momento de la inscripción)	Requisitos no excluyentes
Tener aprobada la materia Metodología de la Investigación Psicológica en el momento de la inscripción (<i>obligatorio según reglamento RHCDN°131/14</i>)	
Tener aprobada la materia Psicología Sanitaria, Psicología Social y Psicología Clínica en el momento de la inscripción.	