

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Formación para la interdisciplina en la carrera de grado: una perspectiva bioética.

Oliva, Camila, Echeverría, Julieta y Mainetti, Maria Marta.

Cita:

Oliva, Camila, Echeverría, Julieta y Mainetti, Maria Marta (2021). *Formación para la interdisciplina en la carrera de grado: una perspectiva bioética. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/112>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/sb7>

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

FORMACIÓN PARA LA INTERDISCIPLINA EN LA CARRERA DE GRADO: UNA PERSPECTIVA BIOÉTICA

Oliva, Camila; Echeverría, Julieta; Mainetti, Maria Marta
Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se propone explorar y analizar la valoración que los/las profesionales psicólogos/as poseen sobre la formación interdisciplinaria en la carrera de grado de Psicología, para ofrecer una reflexión desde la perspectiva de la bioética -que es un campo intrínsecamente interdisciplinario- sobre la relevancia de la interdisciplina en la formación académica. Para ello, se entrevistaron a 15 psicólogos/as que trabajan en instituciones de salud pública en la ciudad de Mar del Plata -Argentina. En torno a las categorías elaboradas a partir de las respuestas de los/las entrevistados, se discute sobre los potenciales aportes de la bioética en la formación para el trabajo en equipos interdisciplinarios en distintos espacios del plan de estudio desde una perspectiva práctica, los desafíos y las dificultades a abordar, el valor de un abordaje conjunto que contemple la integralidad y los determinantes sociales que operan en la salud, así como el impacto que puede tener en la construcción de la percepción de rol del psicólogo en relación a la salud pública y comunitaria -ampliando y complementando la perspectiva del rol clínico solitario-, más aún teniendo en cuenta los desafíos del contexto de pandemia y post-pandemia en relación a la salud mental.

Palabras clave

Interdisciplina - Formación académica - Psicología - Bioética

ABSTRACT

INTERDISCIPLINARY TRAINING IN UNDERGRADUATE EDUCATION: A BIOETHICAL PERSPECTIVE

This paper aims to explore and analyze the assessment that professional psychologists have on interdisciplinary training in the undergraduate degree in Psychology, to offer a reflection from the perspective of bioethics -which is an intrinsically interdisciplinary field- on the relevance of interdiscipline in academic training. For this, 15 psychologists who work in public health institutions in the city of Mar del Plata -Argentina were interviewed. Around the categories elaborated from the responses of the interviewees, the potential contributions of bioethics in training for interdisciplinary teamwork in different spaces of the study plan are discussed from a practical perspective, the challenges and the difficulties to be addressed, the value of a joint approach that considers comprehensiveness and the social determinants that operate in health, as well as the impact that it may have on the construction of the perception of the

role of the psychologist in relation to public and community health -widening and complementing the perspective of the solitary clinical role-, even more so taking into account the challenges of the pandemic and post-pandemic context in relation to mental health.

Keywords

Interdiscipline - Academic training - Psychology - Bioethics

Introducción

La interdisciplina es uno de los conceptos centrales dentro de la Ley de Salud Mental (26.657), sancionada en Argentina en el año 2010. En el artículo 8 explicita que: “Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes”. Así, según el artículo 9: “El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial (...)”. De esta forma, los profesionales con título de grado en dichas disciplinas están, según esta ley, en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, valorándose su idoneidad para el cargo y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental. El espíritu de la ley se encuentra atravesado por un cambio de paradigma en donde el sujeto con padecimiento mental es nombrado como sujeto de derecho, estableciendo así un nexo directo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) (Hermosilla et al. 2015). En el primer artículo, la ley establece como objeto: “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos...”. Se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes psicológicos, culturales, históricos, biológicos y socio-económicos cuya preservación y mejoramiento tienen que ver con la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona y con una construcción social en ese mismo sentido. Se establece así la importancia de abordar los pade-

cimientos mentales desde su complejidad, con una mirada integral, desde la cual también se destaque una redistribución del poder en el seno del equipo de salud, y con la comunidad (Garzaniti y Romero 2018).

En este sentido, si bien la interdisciplina es uno de los principales ejes de este cambio de paradigma en tanto que es central para poder pensar y abordar la complejidad de los padecimientos mentales, es uno de los puntos en donde la ley ha recibido más críticas: algunas referidas a que es un concepto y un método fácil de promover desde lo discursivo pero difícil de poner en práctica, ya que implica un ejercicio de modestia y humildad; otras aluden a su indefinición, o a que algunas incumbencias son propias exclusivamente del psiquiatra (Cataldo y Hermosilla 2012).

Más allá de las disputas disciplinares, cabe destacar que esta ley se encuentra enmarcada en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos y, del mismo modo, la interdisciplina: esta Declaración busca fomentar el diálogo entre disciplinas, así como el diálogo dentro de la sociedad en su conjunto. En este sentido, si bien los pilares en los que en su momento se fundamentó la Bioética fueron la Filosofía y la Medicina, hoy se conoce que se precisa de otros saberes disciplinares para la reflexión crítica y constructiva sobre la persona inmersa en un contexto cultural propio, con singularidades, con modos de vida y problemáticas específicas (García Alarcón, 2012).

En esta línea, autores como Olga Maldonado Gómez (2001, p. 230) definen a la Bioética como “un estudio interdisciplinario de los procesos investigativos, los avances técnico científicos y su aplicación en el corto, mediano y largo plazo, que tiene la pretensión de valorar éticamente su impacto sobre el desarrollo y la estructura misma de la vida (humana y no humana, en general y en particular) en cuanto compromete al individuo, la comunidad, el medio ambiente, y a las generaciones futuras”. Afirma que la complejidad de dicho estudio, difícilmente pueda ser realizado sin un diálogo bioético, y sin la participación de diversas disciplinas. Así, el ejercicio de la interdisciplinariedad es uno de los elementos fundamentales de la bioética, como proceso de búsqueda y de construcción que se basa en un diálogo entre sujetos de distintas disciplinas, profesiones y saberes. Los mismos, deben lograr una articulación compatible con la toma de decisiones responsables.

A partir de lo expuesto, cabe preguntarse qué aportes ofrece la mirada bioética -que es intrínsecamente interdisciplinaria- para contribuir a una formación en las carreras de grado que prepare para el trabajo interdisciplinario. Por ello, el objetivo de este trabajo es explorar y analizar la valoración que los/las profesionales psicólogos/as poseen sobre la formación interdisciplinaria en la carrera de grado de Psicología, y ofrecer una reflexión desde la perspectiva de la bioética sobre los aportes que puede hacer a la formación académica para la interdisciplina.

Metodología

Diseño: La investigación es un estudio de tipo interpretativo con un diseño exploratorio-descriptivo, con metodología cualitativa.

Participantes: La población seleccionada son profesionales de salud mental que trabajan en diferentes instituciones de salud pública, tanto a nivel nacional como municipal, de la ciudad de Mar del Plata. El criterio de selección fue instituciones que integren diferentes niveles de salud pública de la ciudad. Así, la muestra estuvo integrada por 15 profesionales psicólogos que forman parte de equipos interdisciplinarios en su labor cotidiana, dentro de dichas instituciones.

Instrumentos: Se utilizó una entrevista semi-estructurada con el fin de indagar las variables de la investigación, incluyendo los aspectos subjetivos de la población como información valiosa para la misma. La entrevista buscó indagar respecto a su formación académica en interdisciplina: reconocer la existencia de espacios en sus respectivas carreras donde han recibido esa formación, así como otros que el profesional haya buscado con el fin de especializarse y perfeccionarse para el trabajo interdisciplinario.

Procedimiento: Debido a que la recolección de datos fue realizada durante el Distanciamiento Social Preventivo Obligatorio -DSPO- en el contexto de pandemia, las entrevistas fueron realizadas a través de medios virtuales -videollamada, llamada telefónica-. En un primer momento se contactó a los profesionales, informándoles sobre la investigación e invitándoles a participar de la misma. En todos los casos, la participación fue voluntaria. Al acordar día y horario para la entrevista, se dedicó los primeros minutos de cada videollamada a informar nuevamente sobre la investigación, el objetivo de la misma, garantizar el proceso de consentimiento informado y la confidencialidad de los datos brindados. Luego, se realizaron las entrevistas, teniendo una duración aproximada de 20 minutos.

Procesamiento de datos: Se realizó un análisis cualitativo de las entrevistas, elaborándose categorías de análisis sobre el trabajo interdisciplinario.

Resultados y Análisis.

A partir del análisis de las entrevistas se construyeron tres categorías para pensar en torno a la formación en interdisciplina en la carrera de grado, desde la perspectiva de los trabajadores de salud mental que ejercen en instituciones públicas de salud. La primera categoría elaborada refiere a la **débil formación interdisciplinaria**. Se observa en todos los casos analizados, el reconocimiento de una escasez y/o falta de formación en interdisciplina en la carrera de grado de la Licenciatura en Psicología. Es decir, en todas las entrevistas realizadas persiste en el discurso que no fue en su formación de grado donde estos profesionales adquirieron el conocimiento y las herramientas con las cuales hoy pueden buscar el trabajo interdisciplinario: “Nosotros no nos formamos en interdisciplina, pero luego debemos trabajar interdisciplinariamente. Dentro de la Facultad,

me atrevería a decir que la formación en interdisciplina es casi nula. Uno estudia sus propias incumbencias y lo que corresponde al trabajo profesional de nuestra disciplina y poco sabemos y conocemos de otras profesiones” (E.1); “En lo que es la formación, creo que se intenta pero es muy pobre, muy acotada” (E.3); “Para mí la facultad está descontextualizada en este sentido, yo trabajo en territorio y cuando salí de la facultad me dio la sensación de que no entendía nada” (E.5); “Creo que la formación académica de grado es muy insuficiente en este sentido. Incluso en poder reconocer a qué se dedicaban las otras profesiones, donde luego se las convoca para trabajar juntos” (E.12).

Otra categoría construida refiere a **cómo se percibe el rol del psicólogo en la formación**. Esto es, si con una orientación predominantemente clínica en consultorios privados o si se reconoce también el ejercicio en otros ámbitos -en los cuales los psicólogos tienen que interactuar necesariamente con otros profesionales, como por ejemplo el ámbito laboral, jurídico o educacional- y desde una perspectiva que contemple también la salud pública. Cabe destacar que esta categoría se construyó a partir de lo que se descubrió en las entrevistas con los profesionales, cuando espontáneamente contaban cómo perciben la formación en la carrera.

Se observa en las entrevistas la coincidencia en que la formación de grado, al percibirla con una orientación mayormente destinada a la salud en el ámbito privado, influye en una imagen del psicólogo como aquel profesional de la salud mental que trabaja de manera solitaria, dentro de un consultorio: “La formación clínica aparece muy sesgada a trabajar solo. Más allá de la orientación que uno luego elija”; “Nuestra formación está muy inclinada al ámbito de lo privado, de trabajar solo”; “Antes de ser psicóloga, estudié otra carrera de salud, y allí absorbí el trabajo en equipo. Siempre estudié desde ese lugar, y cuando entré a psicología, lo vi diferente. Yo no podía verme sola trabajando, pero al psicólogo se lo veía así”. (E.13)

En varios casos se mencionó que cambiar esta mirada, invita no sólo a poder entender mejor los alcances y límites de la propia profesión -al trabajar de manera interdisciplinaria con otros en pos de una visión integral de la salud- sino que, además, el acompañamiento que otorga el poder trabajar con otros de esta manera, también mejora el ejercicio profesional al sentir que no se está “solo” ante una profesión que tiene, sobre todo en el ámbito público pero no excluyente a él, constante afectación emocional a la hora de enfrentarse a casos complejos, donde los tiempos subjetivos no coinciden con los tiempos del sistema, y donde la urgencia se hace mayormente presente y desde múltiples aristas: “la interdisciplina también ayuda para acompañarnos entre nosotros, en las reuniones de equipo donde supervisamos entre nosotros ciertos casos, se genera también espacio en donde podemos también hablar de lo que nos pasa y lo que nos angustia de alguna manera”; “muchas veces otros profesionales recurren a nosotros para hablar por algunos casos que generan angustia también como profesionales, y entre nosotros

también hablamos...pienso que está bueno saber que contás con ese compañero o compañera ante un caso difícil, que no estás sólo ante eso” (E.14).

Finalmente, una tercera categoría refiere a los **espacios de formación en interdisciplina** en base a cuáles fueron los espacios que perciben que les fueron formativos para el trabajo interdisciplinario. En todos los casos, los entrevistados identifican a las formaciones de posgrado -formación para graduados, residencias hospitalarias-o espacios paralelos a la formación de grado -como proyectos de extensión-, como aquellos espacios en donde sí obtuvieron, en el ejercicio o práctica, mayor conocimiento sobre cómo se trabaja interdisciplinariamente: “En la residencia es recién donde vi la importancia de trabajar en conjunto También cuando hice la formación de graduados, ahí es donde me di cuenta la importancia de trabajar en equipo” (E.2); “La práctica clínica es cuando me encontré con la obligatoriedad y necesidad de trabajar en interdisciplina, no fue durante la formación de grado”; “Yo me formé en interdisciplina en gran parte por los proyectos de extensión. Me dediqué a la extensión en la Facultad casi en paralelo a la formación de grado, te diría por una cuestión más vocacional, porque la oferta está pero es una oferta por fuera de justamente lo académico formativo a la carrera” (E.6); “Respecto a la formación en interdisciplina yo no rescato a la académica sino más bien la formación que obtuve en ello durante la residencia hospitalaria. Porque allí trabajamos de manera interdisciplinaria. Ahí aprendí eso. Creo que la formación académica de grado es muy insuficiente en este sentido”.(E.9) En este sentido y por contraste, en algunos casos se resaltó que en la carrera de grado no perciben que haya materias o proyectos en común con otras carreras de Salud y que formen parte del plan de estudios. Es decir, integrados en el plan curricular, y que permitan la interacción y el trabajo con estudiantes de otras disciplinas afines desde la formación de grado: “creo que se habla mucho de la interdisciplina pero luego nunca te juntas a charlar aunque sea con un estudiante de trabajo social, un estudiante ahora también de medicina en la universidad pública de nuestra ciudad. No te digo que vayas a un ateneo, pero poder hacer algo en conjunto, armar un proyecto en conjunto o materias que sean compartidas, no sé, ¿por qué no puedo cursar biología en la carrera de biología por ejemplo?”; “Yo no recuerdo una materia o algún espacio donde se hable de interdisciplina, creo que es algo que falta. Algo que podría mejorarse en todas las carreras de salud. Las prácticas podrían hacerse integradas, por ejemplo. En la formación nos debemos eso, que yo creo que se va a terminar dando, se va a dar porque es una necesidad” (E.7).

Conclusiones y Discusión.

El objetivo del presente trabajo es explorar y analizar la valoración que los/las profesionales psicólogos/as que trabajan en centros de atención públicos, poseen sobre la formación interdisciplinaria en la carrera de grado de Psicología, para pensar a partir de ello los aportes que se pueden realizar desde una perspectiva bioética

a la formación académica en y para la interdisciplina.

A partir del análisis de las entrevistas realizadas se observa que, desde la percepción de los profesionales, la formación de grado de la Licenciatura en Psicología presenta escasez y falta de formación en interdisciplina, no teniendo muchos espacios desde donde se pueda ejercitar el trabajo interdisciplinario junto a estudiantes de otras carreras afines, encontrando dichos lugares en proyectos por fuera de la formación del plan de estudios, o ya como graduados en residencias y en trabajos específicos.

No obstante, cabe señalar que los profesionales sí refieren a los espacios de extensión como altamente formativos en el ejercicio de la interdisciplina, y lo mismo podría decirse -aunque no es mencionado por los entrevistados- de los espacios de investigación, que suelen nuclear profesionales de otras disciplinas como biología, sociología, antropología, trabajo social. En este sentido, cabe destacar que la facultad sí ofrece espacios de formación y en algunas ocasiones están curricularizados. En el caso de la carrera de grado de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, se observa en la extensión con las recientemente obligatorias prácticas socio-comunitarias (OCS-1747-11) y en la investigación con la tradicional tesis.

Teniendo en cuenta la complejidad de las situaciones clínicas que se presentan y que la ley de Salud Mental que nos regula exige la interdisciplina en nuestro trabajo como psicólogos/as, pareciera ser cada vez más necesario crear y afianzar espacios de formación en el grado en este sentido. Asimismo, cabe insistir en visibilizar la información sobre las oportunidades de participación institucional y concientizar a los estudiantes en el valor que tienen esos espacios para la formación en psicología (Echeverría et al., 2011), entre otras cuestiones en interdisciplina también.

En esta línea, Elena Lucca (2017) afirma que la interdisciplina como tal, no es una construcción a la que se puede acceder de manera espontánea, ya que conlleva un quiebre epistemológico en la manera de aprehender los conocimientos unidisciplinarios. Se hace necesario buscar maneras de formar la “capacidad interdisciplinaria” en la universidad. Esta institución, la autora la analiza como un lugar propicio para capacitarse y aprender el pensar de manera interdisciplinaria, y propone en su estudio crear espacios donde se la pueda practicar. Espacios que suelen dejarse al azar, porque comúnmente no se suman diversos enfoques disciplinares en las carreras universitarias unidisciplinarias. Entonces, Lucca refiere el valor de “crear espacios donde se forme la capacidad de estructurar un pensamiento en común, más allá de la propia disciplina y actuar partiendo de la creación conjunta”. Espacios curriculares que vayan creando formas de pensar hacia una mirada total de las situaciones y que, a su vez, exijan profundizar en las propias disciplinas para aportar una mirada integrada.

De la misma manera, Gandolfi y Cortazar (2007) reflexionan sobre una experiencia realizada en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay, sobre modelos de inter-

vención en Psicología de la salud. Allí se planteó una integración de estudiantes de pre-grado de las carreras de Medicina, Psicología y Trabajo Social. Destacan que allí comprendieron que se consolidan zonas de no visibilidad o de puntos ciegos que funcionan como obstáculos en el relacionamiento con otros profesionales y concluyeron que la interdisciplina plantea nuevos desafíos al diseño curricular en la formación profesional en las universidades. En esta línea, se ha planteado que un enfoque interdisciplinario es necesario para superar los límites del paradigma positivista de la ciencia clásica y para poder estudiar y comprender a la salud como una realidad compleja (Alcántara Moreno, 2008).

A partir de estos resultados y discusiones, y en contexto de pandemia y post-pandemia por covid-19, es interesante pensar en torno a los aportes que puede ofrecer la bioética para crear espacios de formación dentro del plan de estudios que contribuyan a la formación para el trabajo interdisciplinario. Como se planteó previamente, la reflexión bioética se caracteriza por ser interdisciplinaria -con intención de trascender hacia la transdisciplina-, allí en donde en todo comité de ética convoca al diálogo a personas de distintas disciplinas. En este sentido, en tanto ética práctica, la bioética podría aportar a esta formación con al menos dos cuestiones. Por un lado, ofreciendo situaciones dilemáticas a pensar como casos o situaciones. Las mismas pueden ser sobre padecimientos mentales o sobre otras formas de malestar o enfermedades en las cuales los profesionales de salud mental podrían realizar sus aportes y reconocer allí la necesidad de los aportes de otros profesionales de la salud -por ejemplo, en lo relativo a identidad de género, procesos de enfermedades terminales, concepción, etc.-.

Un estudio reciente sobre la formación en medicina (Homberg y Stock-Schröer, 2021), resalta que para que la cooperación entre profesionales sea exitosa, es preciso que cada profesión haya formado adecuadamente en la interdisciplina, en tanto que esta provee de la oportunidad de compartir conocimiento y habilidades y mejorar el conocimiento y la comprensión de los roles y responsabilidades de los distintos profesionales de la salud.

Por otro lado, la bioética puede ofrecer la forma reflexión ética y de diálogo con otros sobre las situaciones dilemáticas o complejas, con el fin de llegar a un consenso y acuerdo con respecto a cómo obrar en la misma. Estas intervenciones pedagógicas podrían tener lugar en asignaturas y requisitos del plan de estudios en el ciclo profesional; y podría ser no solo en las asignaturas de deontología sino también en las de clínica, educacional, jurídica, comunitaria. También podría pensarse su inclusión en las Prácticas socio-comunitaria o requisitos semejantes en los que se realiza una articulación con la comunidad en la formación de grado, allí en donde la formación en la práctica es no solo sobre saberes sino también sobre competencias.

En relación a esto, desde bioética se puede también recuperar algunas dificultades que puede presentar el trabajo en equipo y algunas condiciones que requiere para un óptimo desarrollo -y

que también representan desafíos en la formación. Algunas que se han analizado y son importantes para considerar, refieren a: la comunicación y el tipo de lenguaje que se utiliza para que sea comprensible para todos, la apertura al diálogo, el reconocimiento de que todos somos interlocutores válidos, la adopción de una actitud crítica de la propia posición, evitar la tendencia a simplificar el problema y así no reconocer las distintas y complejas dimensiones del mismo (Maldonado Gómez, 2001).

En este sentido, otro punto importante es la percepción que tienen los entrevistados sobre el rol del psicólogo, que refieren a que la formación invita, de alguna manera, a pensarse trabajando de manera solitaria, en un consultorio privado, sin el acompañamiento de otros profesionales de disciplinas afines, dificultando luego el trabajo con otros, muchas veces “no sabiendo qué hacer”. Esto podría relacionarse con el tradicional sesgo clínico de la formación en psicología y los aportes de la interdisciplina podrían ofrecer otra mirada sobre las múltiples formas de actividad profesional que puede desempeñar un psicólogo, incluida la salud pública.

En esta línea, desde una bioética latinoamericana, que contempla en su estatuto epistemológico las crecientes desigualdades sociales y económicas en estas latitudes (Garrafa, 2018), dichas situaciones a analizar podrían contemplar no solo la situación concreta de padecimiento de un/os sujeto/s sino también los determinantes sociales de la salud, ofreciendo la oportunidad de ir formando una mirada integral de los problemas de salud y sus complejidades. En esta línea, también la bioética podría aportar elementos para pensar en la carrera de grado el cuidado de la salud en términos de salud pública y derechos. Esto es, pensar a los psicólogos como actores partícipes en las acciones de cuidado de la salud poblacional, a partir de la prevención de padecimientos y en la promoción y protección de la salud en términos colectivos. Al respecto, se ha señalado la necesidad de implementar estrategias que se basen en abordajes interdisciplinarios en la Atención Primaria de la Salud como condición fundamental para un enfoque comunitario de la salud (Stolkiner et al., 2007).

En este marco, y frente a una pandemia que ha convocado la atención sobre la multiplicidad de variables que atraviesan los procesos de salud y de enfermedad y los padecimientos, sobre la importancia de la salud pública y la salud colectiva, sobre las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el peso de los determinantes sociales de la salud en el bienestar de las personas, sobre el valor de armar equipos de trabajos no solo para realizar un abordaje integral sino también para estar acompañados en la toma de decisiones frente a situaciones complejas y/o dilemáticas, se hace evidente que la salud es un proceso que atañe a todos los actores de la salud y de la sociedad. Asimismo, se evidencia también la relevancia de reflexionar sobre la formación interdisciplinaria en el grado en las carreras de psicología, y los aportes que puede realizar la bioética -que es intrínsecamente interdisciplinaria- desde su perspectiva de re-

flexión ética práctica, interdisciplinaria y sostenida en el cuidado de la dignidad de las personas y los derechos humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara Moreno, G. (2008). La definición de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinarietà. *Revista universitaria de Investigación*, 9, 93-107.
- Echeverría, J., Pacenza, M. I., y Urquijo, S. (2011). Participación de estudiantes en actividades académicas: motivación y nivel de información. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 3(2), 84-101.
- Gandolfi, A., Cortazar, M. (2007). El Desafío de la Interdisciplina en la formación de los profesionales de la Salud. *VIII Jornadas de Psicología Universitaria*. Facultad de Psicología, UDELAR.
- García Alarcón, R.H (2012). La bioética en perspectiva latinoamericana, su relación con los Derechos Humanos y la formación de la conciencia social de los futuros profesionales. *Revista latinoamericana de Bioética*, 23 (12), 44-51.
- Garrafa, V., & Azambuja, L. (2018). Epistemología de la bioética - enfoque latino-americano. *Revista Brasileira De Bioética*, 3(3), 344-359.
- Garzaniti, R. & Romero, P. (2018). Atención integral de la salud: la interdisciplina como herramienta fundamental. *Anuarios Temas en Psicología*, 4, 275-294.
- Hermosilla, A., Cataldo, R. (2012). Ley de Salud Mental 26.657. Antecedentes y perspectivas. *Revista latinoamericana de ciencia psicológica*, 4 (2), 134-140. <http://dx.doi.org/10.5872/psiencia.v4i2.97>
- Hermosilla, A., Cataldo, R. & Bogueetti, C. (2015). Los derechos humanos y su impacto en la nueva legislación sobre Salud Mental. *Perspectivas en Psicología*, 12, 61-68.
- Homberg, A., Stock-Schröer, B. (2021). Interprofessional Education on Complementary and Integrative Medicine. *The Clinical Teacher*, 18, 152-157.
- Lucca, E. (2017). Estrategias y metodologías de formación de equipos interdisciplinarios para trabajar en hábitat. *Hábitat Y Sociedad*, (10). <https://doi.org/10.12795/HabitatySociedad.2017.i10.02>
- Montero, I. & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847-862.
- Stolkiner, A., Garbus, P. & Solitario, R. (2007). Atención Primaria de la Salud e Interdisciplina: dos componentes claves para las reformas en Salud Mental. *Revista asociación médica Bahía Blanca*, 17(3), 63-68.
- Maldonado Gómez, O. (2001). Interdisciplinarietà en Bioética. Memorias, Ética y Bioética, Cátedra Manuel Ancízcar. Universidad Nacional de Colombia. 229-240.
- UNMdP (2011). Prácticas socio-comunitarias. (OCS nº 1747). Buenos Aires: Autor.

LEYES

- Declaración universal de los derechos humanos. 1948. Asamblea general de las Naciones Unidas (ONU).
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. 2005. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).



Ley Nacional 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental. 2010.
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Argentina.

Ley 26.659. Derechos del Paciente en su relación con los profesionales
e Instituciones de Salud. 2009. Ministerio de Justicia y Derechos
Humanos, Argentina.