

PSIENCIA

REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA

OCTUBRE 2010
VOLUMEN 2
NÚMERO 2



CIENCIA, PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD

ISSN 1851-9083
PUBLICACIÓN SEMESTRAL
BUENOS AIRES - ARGENTINA

COBAND Asociación para el
Avance de la
Ciencia
Psicológica
A A C P

PSIENCIA · REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA
VOLUMEN 2 · NÚMERO 2 · OCTUBRE 2010
PUBLICACIÓN SEMESTRAL · COBAND / AACP

PSIENCIA, Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica es una publicación científica semestral editada por la Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica (Coband / AACP). Está dirigida a graduados y estudiantes de psicología y áreas asociadas de Argentina y Latinoamérica. Publica especialmente artículos relacionados con avances de la psicología a nivel epistémico, científico, disciplinar y social y aborda temáticas de relevancia para su desarrollo estratégico en la región. Su alcance es internacional, a través de su edición en línea y su publicación impresa.

PSIENCIA forma parte del catálogo de revistas científicas de Latindex.

Se encuentra indizada en texto completo en el Directory of Open Access Journals (DOAJ) e IMBIOMED.

EDITOR

Ezequiel Benito

Docente - Psicología General (Universidad Favaloro) - Investigador (COBAND / CIFEP / CESCIP)
editor@psiencia.org

COMITÉ EDITORIAL

Angel Elgier

Docente (UBA) / Investigador (CONICET)
angel.elgier@psiencia.org

Luis Moya

Docente (UNMDP) / Investigador (UNMDP)
luis.moya@psiencia.org

Luciano García

Docente (UBA) / Investigador (CONICET)
luciano.garcia@psiencia.org

Ana Ostrovsky

Docente (UNMDP) / Investigadora (CONICET)
ana.ostrovsky@psiencia.org

COMITÉ DE REDACCIÓN

Ana Belén Amil

Lic. en Psicología (UBA)
ana.amil@psiencia.org

Mariana Elmasian

Lic. en Psicología (UBA) / Docente e investigadora (UBA)
mariana.elmasian@psiencia.org

Gonzalo Pereyra

Lic. en Psicología (UBA)
gonzalo.pereyra@psiencia.org

Corina Calabresi

Lic. en Psicología (UNSL) / Investigadora (CONICET)
corina.calabresi@psiencia.org

Milagros Martínez

Estudiante de Psicología (UNC)
milagros.martinez@psiencia.org

Fernando Polanco

Lic. en Psicología (UNSL) / Investigador (UNSL)
fernando.polanco@psiencia.org

COMITÉ CIENTÍFICO NACIONAL

BIDEGAIN, Eva - Universidad Nacional de Misiones - Argentina
DAHAB, José - Universidad de Buenos Aires - Argentina
DI DOMÉNICO, Cristina - Universidad Nacional de Mar del Plata - Argentina
FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Héctor - Fundación Aiglé - Argentina
KEEGAN, Eduardo - Universidad de Buenos Aires - Argentina
KLAPPENBACH, Hugo - Universidad Nacional de San Luis - Argentina
KORMAN, Guido - Universidad de Buenos Aires - Argentina
MEDRANO, Leonardo - Universidad Nacional de Córdoba - Argentina
MUSTACA, Alba - Universidad de Buenos Aires - Argentina
SAFORCADA, Enrique - Universidad de Buenos Aires - Argentina
TALAK, Ana - Universidad de Buenos Aires - Argentina
URQUIJO, Sebastián - Universidad Nacional de Mar del Plata - Argentina

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

ARDILA, Rubén - Universidad Nacional de Colombia - Colombia
BUNGE, Mario - McGill University - Canadá
HERRANZ SANZ, Alfredo - Asociación para la Promoción de la Salud Mental - España
POLANCO-CARRASCO, Roberto - Cuadernos de Neuropsicología - Chile
URRA, Marcelo - Universidad de Artes y Ciencias Sociales - Chile
VILLEGAS, Julio - Universidad Central de Chile - Chile

La versión en línea de PSIENCIA puede consultarse con acceso abierto al texto completo en www.psiencia.org

Las notas y artículos publicados son responsabilidad de sus autores

La imagen de tapa es una composición realizada por Luciano García, representa el contexto social de la psicología

ISSN 1851-9083 (Impresa) · ISSN 1851-9644 (En línea)

© 2010 Coband / AACP - Departamento de Publicaciones

Av. Nazca 1425 1ºB (C1416ASD) · Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

Teléfonos: (54-11) 4584-8675 · 15-5738-2554 · E-mail: publicaciones@coband.org

COBAND / AACP
Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica

Coband / AACP es una asociación científica sin fines de lucro formada por investigadores, profesionales, docentes y estudiantes que promueven el avance de la Ciencia Psicológica en Argentina

El portal web de la asociación puede visitarse en www.coband.org

COMITÉ DE ORGANIZACIÓN

Buenos Aires (UBA)

Ana Belén Amil
Mariana Elmasian
Luciano García
Gonzalo Pereyra
Sebastián Scotti

Mar del Plata (UNMDP)

Fernando Baldini
Celeste Bogetti
Rocío Cataldo
Florencia Giuliani

San Luis (UNSL)

Corina Calabresi
Fernando Polanco

Córdoba (UNC)

Milagros Martínez
Andrés Scieppaquercia

Coordinador General: Ezequiel Benito (UBA)

PSIENCIA · VOLUMEN 2 · NÚMERO 2 · OCTUBRE 2010

TABLA DE CONTENIDOS

EDITORIAL	Psicología en sociedad Psychology in society <i>Ezequiel Benito, Luciano N. García</i>	60-69
INVESTIGACIONES ORIGINALES	Relaciones entre estudio y trabajo. Desafíos para la formación de grado en psicología Relationship between study and work. Challenges for undergraduate training in psychology <i>María Inés Pacenza, Julieta Echeverría</i>	71-75
	Efecto de la edad y el entrenamiento sobre la memoria Effect of age and training over memory <i>Angel M. Elgier, Yanina Aruanno, Giselle Kamenetzky</i>	77-80
	La noción de responsabilidad subjetiva en contextos de intervención hospitalaria The notion of subjective responsibility in the context of hospital interventions <i>Jimena Mantilla</i>	82-87
	Formación en psicología para el ejercicio profesional en salud pública Psychology training for professional practice in public health <i>Fermín Más</i>	89-94
	Opinión de los estudiantes de psicología de la UBA sobre la investigación en psicoterapia Opinion of psychology students at UBA about psychotherapy research <i>Sebastián Scotti</i>	96-100
SECCIÓN TEMÁTICA	Psicología y políticas públicas saludables Psychology and healthy public policies <i>Martín de Lellis</i>	102-106
ENTREVISTA A PABLO KREIMER	La importancia de los estudios sociales de la ciencia The importance of social studies of science <i>Ezequiel Benito</i>	108-112
	Efectos bucle en las categorías psicológicas. Una exploración Looping effects in psychological categories. An exploration <i>Floor Van Alphen</i>	114-121
	Comunicar la ciencia. Perspectivas, problemas y propuestas Communicating science. Perspectives, issues and proposals <i>Cecilia Mazzaro</i>	122-127

INVESTIGACIONES ORIGINALES

FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA

PSYCHOLOGY TRAINING FOR PROFESSIONAL PRACTICE IN PUBLIC HEALTH

Fermín Más

Recibido: 16 de agosto de 2010

Aceptado: 21 de septiembre de 2010

Resumen: La conjugación de procesos globalizantes y de políticas de corte neoliberal complejizaron los problemas que los sistemas de salud de nuestra región han tenido que afrontar. Las situaciones sociales, comorbilidades y urgencias incidieron en la heterogeneidad que fueron adquiriendo los procesos de salud-enfermedad-atención, desplazando en el último lustro el foco de interés sanitarista hacia el problema de los recursos humanos en salud. Se presenta el problema de los recursos humanos como función esencial de la salud pública y se revisa el lugar que éste ha ocupado en las políticas sanitarias y en la planificación curricular de la universidad. Para dar mayor sustento empírico, se presentan los resultados de una investigación descriptiva que, con diseño de casos múltiples, fue llevada a cabo en Mar del Plata, Argentina, durante el período 2006-2009. Los resultados permiten observar que, si bien los niveles de adecuación en general son positivos, habría aspectos por incorporar y/o reforzar de fundamental importancia: gestión, epidemiología, diagnóstico, toma de decisiones, bioética y medicina social. La consolidación de un espacio intersectorial en el que converjan visiones, metas y acciones mancomunadas es una condición fundamental para la implementación de programas de formación y/o capacitación esenciales.

Palabras clave: *Formación – Trabajo – Universidad – Recursos humanos – Salud pública*

Abstract: A conjunction of globalization processes and neoliberalist policies have added complexity to the issues that health systems have to face in our region. Social scenarios, comorbidities and urgencies have influenced the heterogeneity that the health-illness-assistance processes have acquired. In the last five years, a change can be observed in the focus of attention, from a sanitary interest to the health human resources issue. The health human resources issue is presented as an essential function of public health and the place that it has occupied in health policies and in the curricula planning at universities is reviewed. For additional empirical evidence, we present the results of a descriptive multiple case study analysis that was performed in Mar del Plata, Argentina, within the 2006-2009 timeframe. The results show that, even though there is a positive overall level of adequation, there would be fundamental aspects to incorporate and/or reinforce: management, epidemiology, diagnosis, decision making, bioethics and social medicine. The consolidation of an intersectoral space with convergence of visions, objectives and common actions is a fundamental condition for the implementation of essential education and/or upskilling programs.

Keywords: *Training – Work – University – Human resources – Public health*

Introducción

Durante el último cuarto del siglo se han desarrollado procesos de globalización mundial fuertemente asociados a la desindustrialización y a los cambios en los paradigmas de producción y acumulación que han complejizado, diversificado y segmentado los mercados de trabajo de nuestra región (Médici, Machado, Nogueira, & Girardi, 1991). Como consecuencia directa, se han desarrollado, en materia de trabajo en servicios de salud pública, una cre-

ciente precarización de los contratos de trabajo y una fuerte tendencia a la subutilización de la formación del recurso humano que trabaja en servicios de salud pública. Esto permite comprender la creciente complejización que ha tenido la demanda de salud y el problema de reorganización que los sistemas de salud debieron afrontar para garantizar el acceso equitativo y universal a sus servicios.

Los países de nuestra región implementaron reformas en el sector salud (Rivas Loria & Shelton, 2004) según niveles de complejidad,

estructuras en red y sistemas de información unificada. En este escenario, la planificación de recursos humanos en salud fue logrando relevancia estratégica (Haddad, Roschke, & Clasen Davini, 1994; Klinksberg, 1997; Rovere, 1993) hasta llegar al punto que la década 2006-2015 fuera denominada “de los recursos humanos en salud” (Costa Méndez & Palucci Marciale, 2006).

La universidad ha jugado un papel fundamental en la planificación de recursos humanos en salud, en tanto que ella es su principal formadora (Abramzón, 2001; Rovere, 1993). Sin embargo, también ha sido atravesada por las tendencias del mundo global, lo que le ha dificultado sostener su misión de formación integral (Coraggio & Vispo, 2001; García de Fanelli, 2005; Riquelme, 2003). Algunas consecuencias de este atravesamiento han sido (a) la yuxtaposición de instituciones formadoras provenientes de distintos sectores de la política pública -educación, trabajo y desarrollo social-; (b) una multiplicación de la oferta de cursos de formación de corto y medio alcance que aparentan ser más prometedores que sostener una carrera universitaria de grado; y (c) una segmentación de saberes básicos, genéricos y específicos sobre la que se ha tendido a ponderar los saberes procedimentales por sobre aquellos que promueven la comprensión crítica y el ejercicio ciudadano de los derechos, entre los que se asume a la salud.

El problema de los recursos humanos en salud

En nuestro país, el problema de los recursos humanos en salud aparece documentado por primera vez durante la reforma del sistema de salud de Neuquén, llevada a cabo a comienzo de los setenta (Veronelli & Veronelli Correch, 2004). Debe considerarse que, por aquellos años, se asistía a un cambio paradigmático en el que confluían los aportes de la teoría económica del capital humano, la aparición de la planificación estratégica en la teoría administrativa, las preguntas sobre la salud de los trabajadores y los criterios de intervención derivados, primero del informe Lalonde -sobre promoción en salud- y luego, de la declaración de Alma Ata -sobre atención primaria de la salud-.

Ya en los noventa, los sistemas de salud de la región comenzaron a ser reformados mediante la implementación de intervenciones ba-

sadas en criterios de política neoliberal (Ugalde & Jackson, 1998) que reconfiguraron todo el sistema de atención médica y sus reglas de juego (Belmartino, 1999). Según esta perspectiva, las reformas de *primera generación* estuvieron fuertemente relacionadas con la elaboración de análisis de situación de salud y el rediseño de servicios de salud pública, fundamentalmente orientados por valores de equidad, universalidad y calidad hacia una salud para todos. La perspectiva crítica señalará, a su turno, que las medidas apuntaron a la desregulación de las obras sociales, la implementación de un programa de prestaciones médicas esenciales (PMO), la consolidación de la descentralización del sistema -que había comenzado a principio de los setenta-, y la adopción definitiva de criterios de focalización en las políticas de salud.

Las consecuencias en el sistema de atención médica fueron drásticas, fundamentalmente por perder poder económico las obras sociales (debido a la precarización e informalidad que tomó el empleo); y éstas, en conjunción con la reforma laboral de principios de los noventa, produjeron que un sector importante de la población quedara sin cobertura ni acceso. Luego, esta población fue compulsivamente absorbida por los servicios de salud pública, hasta quedar éstos colapsados (tanto en su capacidad de atención como desde el punto de vista de la salud de sus trabajadores). En este escenario emergieron estudios sobre condiciones y medioambiente de trabajo, salud ocupacional de trabajadores y adecuación de la formación universitaria para trabajar en servicios públicos.

Por todo esto es que el problema de los recursos humanos en salud fue cambiando de forma según los contextos y las condiciones, llegando a nuestros días como una yuxtaposición de cuestiones cuyo abordaje requiere de mayores esfuerzos analíticos y operativos, de una comprensión que considere la estratificación de planos institucionales, nacionales y regionales en una trama social sobre la que operan actores del campo (Castillo Martínez, 2006).

Sobre las funciones esenciales de la salud pública (FESP)

Siguiendo un criterio con mayor énfasis técnico, los especialistas de la OPS/OMS han propuesto considerar, bajo el concepto de funciones esenciales de la salud pública (FESP),

todas aquellas prácticas sociales que, en el marco de sus respectivos sistemas de salud y sus campos de actuación, están orientadas a la producción de salud poblacional y bajo un sentido de responsabilidad social que debe ser promovido por el Estado (Muñoz et al., 2000). Estas funciones esenciales son (a) seguimiento, evaluación y análisis de situación de salud, (b) vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, (c) promoción de la salud, (d) participación de los ciudadanos en la salud, (e) desarrollo de políticas y capacidad institucional para la planificación y gestión en materia de salud pública, (f) fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública, (g) evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios, (h) desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; (i) garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos, (j) investigación en salud pública, y (k) reducción del impacto de las emergencias y desastres en salud.

La función de desarrollo y capacitación del recurso humano pone de relevancia la importancia de este punto la salud pública. En el llamado a la acción de Toronto (Canadá, 2005) se enuncia que esta función compete en la identificación de perfiles adecuados para la asignación en los servicios de salud pública, la educación, capacitación y evaluación del personal con el fin de detectar necesidades para mejorar la atención de esos servicios. Asimismo, plantea la definición de requisitos para la acreditación de los profesionales que allí se desempeñan, la adopción de programas de mejoramiento continuo de la calidad de servicios, la promoción de espacios para la elaboración de experiencias significativas en estudiantes de grado de carreras de salud, el desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario y la formación ética.

La investigación que aquí se presenta ha tenido por propósito, más allá del objetivo general de evaluar la adecuación de la formación para el trabajo en salud pública, generar conocimiento acerca de perfiles de formación y de competencias requeridas para el trabajo en los servicios de salud pública. Al mismo tiempo, desarrollar conocimiento sobre la perspectiva y las valoraciones que hace el estudiantado acerca de la formación recibida y sus expectativas de trabajo a futuro. La gama de subproductos po-

tenciales es amplia, pero, en principio, se asume que el conocimiento producido es clave para la elaboración de programas, proyectos, líneas de acción institucionales y cambios curriculares orientados a mejorar la adecuación estudiada.

Metodo

La investigación fue desarrollada en Mar del Plata entre los años 2006 y 2009. Consistió en un estudio descriptivo con diseño de casos múltiples aplicado a las carreras de salud que se dictan en la universidad local: psicología, terapia ocupacional, enfermería y trabajo social. La hipótesis de trabajo establecía relaciones sin direccionalidad entre la formación de grado (FDG) y el trabajo profesional en salud pública (TPSP).

Se llevaron a cabo tres relevamientos principales: (a) documental de planes curriculares, programas sanitarios y/o resoluciones fundantes de los servicios; (b) entrevistas a informantes calificados seleccionados por muestreo teórico y asumiendo como criterios de inclusión que fueran autoridades de las unidades académicas, responsables de prácticas curriculares relacionadas con servicios de salud pública y/o autoridades sanitarias del sistema de salud local (con minimamente nivel educativo universitario completo); y (c) encuesta de relación educación-trabajo a estudiantes avanzados de las cuatro carreras.

El primer relevamiento se realizó sobre los planes curriculares de las cuatro carreras, leyes de ejercicio profesional, plan federal de salud y programas de salud que se estuvieran implementando en el sistema local. Para el segundo relevamiento, se agrupó a los informantes según provinieran de la institución universitaria o del sistema local de salud pública. Entre los primeros, se entrevistó a autoridades y decisores con posiciones de visibilidad institucional (secretarios académicos, secretarios de investigación y/o de extensión, responsables de proyectos que supusieran la articulación entre los dos sectores). Entre los segundos, fueron entrevistados (a) informante responsable de dirección local de salud mental; (b) director de hospital monovalente de la región sanitaria; (c) director de centro de salud; (d) director de servicio en hospital general; (e) coordinador de área epidemiológica a nivel región sanitaria; y (f) coordinador de programa de salud materno infantil a nivel región sanitaria.

Finalmente, para el tercer relevamiento, se utilizó una muestra aleatoria de estudiantes avanzados de la Facultad de Psicología y ciencias de la salud de la universidad local que se construyó para un estudio de mayor envergadura, asumiendo márgenes de error del 4% y del 5% para administrar la encuesta llamada "la relación estudio-trabajo y las expectativas sobre la vida profesional" (Riquelme, 2008). La submuestra -que conforma la totalidad de casos del estudio que aquí se presenta- tuvo un tamaño un tamaño de 151 casos.

Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron: el relevamiento documental y la observación densa del campo institucional para el primero; entrevistas semiestructuradas para el segundo y la encuesta a estudiantes antes mencionada para el tercero.

En el caso de las entrevistas, se les preguntó a los informantes acerca de adecuación de la formación de grado de las carreras de salud para el trabajo en servicios de salud pública, fortalezas y debilidades, perfil de formación actual vista desde los dos sectores, organización actual de los servicios de salud pública vista desde los dos sectores, etc. A su turno, la encuesta a estudiantes permitió relevar datos personales, situación de vida actual, características socioeducativas del grupo familiar, historia educacional, historia ocupacional, relación educación-trabajo y estrategias de inserción en la vida profesional (Riquelme, 2003)

Los datos recolectados mediante los dos primeros relevamientos fueron analizados siguiendo estrategias basadas en la teoría fundamentada (Glasser & Strauss, 1967); mientras que los datos de encuesta fueron tratados con técnicas de estadística descriptiva univariada y bivariada aplicando pruebas de asociación basadas en chi-cuadrado.

Resultados

Si bien las cuatro carreras cuentan con espacios curriculares para la realización de prácticas orientadas al trabajo en salud pública, se puede observar que la proporción de estudiantes que realizan prácticas extracurriculares de formación para ajustar su perfil profesional aproxima al 40% ($n=59$) y que el comportamiento de esta variable introduce heterogeneidad cuando se analiza por carreras (ver tabla 1): los estudiantes de psicología y trabajo social son quienes más tienden a realizar este tipo de prácticas. Hay que tener presente que estas prácticas quedan por fuera de los requisitos obligatorios para obtener la titulación, pero juegan un papel decisivo en la orientación de sus futuras trayectorias profesionales. La oferta de espacios de formación extracurricular ha aumentado de manera sostenida durante la última década, tanto como sostenidamente ha aumentado la matrícula de las carreras estudiadas.

La actividad laboral de estos estudiantes ha tenido un comportamiento lo suficientemente complejo como para observar, en primer lugar, que un 85,4% de ellos ($n=129$) ha tenido algún tipo de trabajo y/o contacto con el mercado laboral en algún momento. Si bien la doble estacionalidad del mercado laboral local permite explicar las diferencias en su tasa de actividad respecto a estudiantes universitarios de otros conglomerados nacionales (Pacenza & Lanari, 2004), otros serían los factores contribuyentes a la heterogeneidad resultante del análisis por carreras. Como puede observarse en la figura 1, los estudiantes de enfermería tienen un comportamiento de total actividad, fundamentalmente debido a que tienden a comenzar la carrera en la universidad una vez que ya están trabajando en los servicios de salud, aunque

Tabla 1. Frecuencia de estudiantes por carrera que han realizado alguna actividad complementaria a la universidad para ajustar su perfil profesional (asociación asintótica bilateral no significativa al nivel 0,05).

Carrera	Realizó		No realizó		Total
	n	%	n	%	
Trabajo social	21	48,8 %	22	51,2 %	43
Psicología	27	42,9 %	36	57,1 %	63
Enfermería	8	27,6 %	21	72,4 %	29
Terapia ocupacional	3	18,8 %	13	81,2 %	16
Total	59	39,1 %	92	60,9 %	151

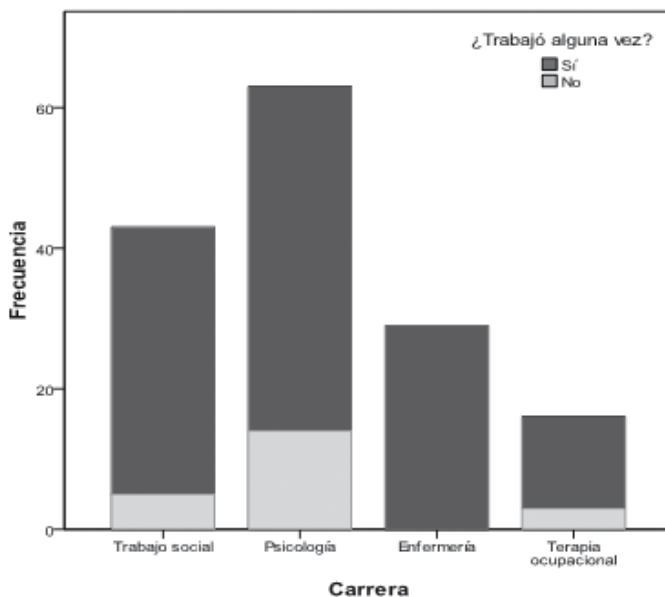


Fig 1. Frecuencias de estudiantes por carrera que declararon haber trabajado alguna vez

seguramente haciéndolo habilitados por credenciales de menor grado (auxiliares, técnicos, etc.). En el otro extremo, los estudiantes de psicología manifiestan la mayor distancia entre quienes declaran haber trabajado y quienes no, mientras que los estudiantes de trabajo social y terapia ocupacional tienden a un comportamiento más homogéneo pero inverso entre ellos.

No debe olvidarse que estamos hablando de profesiones de salud que están reguladas por leyes de ejercicio profesional y cuya habilitación requiere la tenencia de un título de carrera de grado y una matrícula profesional, condición que quizás haya sido decisiva para que los estudiantes encuestados hayan respondido que en sus historias ocupacionales han sido escasas -o nulas- las oportunidades de aplicar lo aprendido en sus trabajos.

Otro componente fundamental a la hora de analizar las trayectorias de estos estudiantes (y su orientación al trabajo en servicios de salud pública) es el criterio subjetivo con que ellos definen que una práctica pre-profesional puede tener un sentido de formación y/o un sentido de trabajo. Estudios posteriores permiten evidenciar esta diferenciación (Pacenza & Más, 2009).

Respecto a la visibilidad del campo de la salud pública se puede observar un espacio

evidente de intersección y prácticas sobre el que convergen las visiones del estudiantado, las autoridades académicas y las autoridades sanitarias. Sin embargo, los análisis más profundos permiten detectar diferencias importantes en términos de los emergentes relacionados con valores, proyecciones y expectativas. Estas diferencias representan un desafío fundamental a la hora de proponer acciones promotoras de la intersectorialidad en salud, estrategia que goza de buen grado de aceptabilidad por parte del sanitarismo.

El sistema local de salud cuenta con una red de servicios que prácticamente cubre todas las áreas de atención -primaria, secundaria y terciaria- y todas las jurisdicciones -local, provincial y nacional-. Esta situación plantea desafíos como la superposición de esfuerzos, de recursos y de responsabilidades. Por ello resulta relevante considerar la preparación de los futuros agentes profesionales para trabajar en equipos interdisciplinarios, en servicios de salud donde se practican constantemente referencias y contrarreferencias y en bioética general.

Por último, la complejización que en los últimos años ha adoptado la demanda de atención requiere, por un lado, de competencias para la evaluación y la toma de decisiones efectivas

desde servicios de atención periférica y, por el otro, de formación básica en gestión, epidemiología, bioética y medicina social.

Discusión

Los resultados permiten observar que, si bien el nivel de adecuación de la formación de grado para trabajar en servicios de salud pública es adecuado, varias parecen ser las cuestiones a considerar desde una perspectiva de planificación de recursos humanos en salud.

La primera de ellas es el grado de consolidación que tiene el espacio de intersección y de prácticas formales que refuerzan los vínculos de la universidad para con el sistema local de salud. Si bien ese espacio y esas prácticas existen, es el trabajo conjunto sobre definición de metas y objetivos comunes lo que puede contribuir decisivamente a esa consolidación.

Los servicios locales de salud pública cubren todas las áreas de atención y de jurisdicción, configurando una trama social-jurídica-formal cuya complejidad requiere de saberes que no son fortaleza en los perfiles de formación universitaria de grado -gestión, epidemiología, bioética y medicina social- para poder desenvolverse en este tipo de servicios. Al respecto, el Ministerio de Salud de la Nación ha estado implementando programas de capacitación orientados por una política de recursos humanos en salud junto al plan federal de 2004.

Por último, la complejidad de la demanda de atención requiere una reorganización profunda de los servicios de salud pública y del perfil de competencias requeridas para el trabajo en esos servicios. Por un lado, es fundamental que el recurso humano cuente con elementos para la evaluación y toma de decisiones desde servicios de atención periférica, que muchas veces supone diagnosticar y referir a un centro de atención especializada. Esto también es relevante para incorporar definitivamente el aspecto social en la atención, por lo que es fundamental la formación de base en medicina social. Finalmente, contar con dicha información resulta esencial para trabajar en equipos interdisciplinarios de salud.

Referencias

- Abramzón, M. (2001). *Recursos Humanos en Salud en Argentina/2001, Observatorio de Recursos Humanos en Salud*. Buenos Aires: OPS/OMS.
- Belmartino, S. (1999). *Las nuevas reglas de juego para la atención médica en la Argentina*. Buenos Aires: Lugar.
- Castillo Martínez, A. (2006). El desarrollo de recursos humanos en salud: un hito en construcción. *Gaceta Médica de Costa Rica*, 2, 1-11
- Coraggio, J. & Vispo, A. (2001). *Contribución al estudio del sistema universitario argentino*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Costa Méndez, I. & Palucci Marziale, M. (2006). Década de recursos humanos en salud: 2006-2015. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 14, 5-6
- García de Fanelli, A. (2005). Universidad. *Organización e Incentivos. Desafíos de la política de financiamiento frente a la complejidad institucional*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Glasser, B. & Strauss, S. (1967). *The discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Nueva York: Aldine.
- Haddad, J., Roschke, M., & Clasen Davini, M. (Eds.) (1994). *Educación permanente del personal de salud*. Washington: OPS/OMS.
- Klinksberg, B. (1997, diciembre). *Recursos Humanos: Un Factor Crítico de la Reforma Sectorial en Salud*. Ponencia presentada en la Reunión regional OPS/OMS, San José de Costa Rica, Costa Rica.
- Médici, A., Machado M., Nogueira R., & Girardi, S. (1991). El mercado de trabajo en salud: aspectos teóricos, conceptuales y metodológicos. *Educación Médica y Salud*, 25(1), 1-14
- Muñoz, F., López-Acuña, D., Halverson P., Guerra de Macedo, C., Hanna, W., Larriou, M., & Zeballos, J. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 8, 127-134
- Pacenza, M. & Lanari, E. (2004). Convergencia entre educación superior y mercado laboral. En Pacenza, M. y Cordero, S. (eds) *Universidad y sociedad. Trayectorias laborales de los psicólogos egresados de la UNMdP*. Mar del Plata: Suáres.
- Pacenza, M. & Más, F. (2009). Trayectorias laborales y sentidos del trabajo en estudiantes avanzados de la Universidad Nacional de Mar del Plata. En *Memorias del 9º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo*. Buenos Aires: ASET. Obtenido de: http://www.aset.org.ar/congresos/9/Ponencias/p15_Pacenza.pdf
- Riquelme, G. (2003). *Educación superior, demandas sociales, productivas y mercado de trabajo*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Riquelme, G. (2008). *Las universidades frente a las demandas sociales y productivas. Estudio y trabajo de estudiantes universitarios: acceso al empleo, etapas ocupacionales y expectativas sobre la vida profesional*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Rivas Loria, P. & Shelton, C. (2004). Analysis of Health Sector Reforms in the Region of the Americas. *Latin America and Caribbean Regional Health Sector Reform Initiative*. Washington: OPS/OMS & USAID
- Rovere, M. (1993). *Planificación estratégica de recursos humanos en salud*. Washington: OPS/OMS.
- Veronelli, J. & Veronelli Correch, M. (2004) *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en Argentina. Tomo II*. Buenos Aires: OPS/OMS.
- Ugalde, A. & Jakson, J. (1998). Las políticas de salud del Banco Mundial: una revisión crítica. *Cuadernos Médicos Sociales*, 73, 45-60



Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica

PSIENCIA

REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA

VOLUMEN 2· NÚMERO 2· OCTUBRE 2010

CIENCIA, PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD

Editorial

Psicología en sociedad

Psychology in society

Ezequiel Benito, Luciano N. García

Investigaciones originales

Relaciones entre estudio y trabajo. Desafíos para la formación de grado en psicología

Relationship between study and work. Challenges for undergraduate training in psychology

María Inés Pacenza, Julieta Echeverría

Efecto de la edad y el entrenamiento sobre la memoria

Effect of age and training over memory

Angel M. Elgier, Yanina Aruanno, Giselle Kamenetzky

La noción de responsabilidad subjetiva en contextos de intervención hospitalaria

The notion of subjective responsibility in the context of hospital interventions

Jimena Mantilla

Formación en psicología para el ejercicio profesional en salud pública

Psychology training for professional practice in public health

Fermín Más

Opinión de los estudiantes de psicología de la UBA sobre la investigación en psicoterapia

Opinion of psychology students at UBA about psychotherapy research

Sebastián Scotti

Sección temática

Psicología y políticas públicas saludables

Psychology and healthy public policies

Martín de Lellis

La importancia de los estudios sociales de la ciencia

The importance of social studies of science

Entrevista a Pablo Kreimer

Efectos bucle en las categorías psicológicas. Una exploración

Looping effects in psychological categories. An exploration

Floor Van Alphen

Comunicar la ciencia. Perspectivas, problemas y propuestas

Communicating science. Perspectives, issues and proposals

Cecilia Mazzaro