



Convocatoria 2024
PROYECTO DE EXTENSIÓN - U.N.M.D.P.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Redes de salud comunitaria en consumos problemáticos de sustancias

1.2. TIPO DE PROYECTO

<i>Estímulo</i>	
<i>Nuevo</i>	
<i>Consolidado</i>	x

Denominación del proyecto a consolidar (si corresponde)

Redes de salud comunitaria en consumos problemáticos de sustancias

Para CONSOLIDAR DEBERÁ PRESENTAR EN CONJUNTO EL INFORME FINAL DEL PROYECTO ANTERIOR.

1.3.ÁREA TEMÁTICA (puede elegir más de un Área)

Economía solidaria y desarrollo de emprendimientos socioproductivos.	
Educación	
Ciudadanía, DDHH, Género	x
Salud colectiva y promoción de la salud	x
Ambiente, Ecología y Desarrollo Sustentable	
Hábitat y vivienda	
Arte, cultura y comunicación	



1.4 RESPONSABLES DEL PROYECTO

Directore del Proyecto:

UA de origen	Facultad de Psicología
Apellido y Nombre	Tarrat, Mariana Dora
CUIL	27259315420
Legajo	13271
Título	Licenciada en Psicología Especialista en Vínculos - Diplomada en salud Mental y Derechos Humanos
Cargo	Ayudante de Primera
Dedicación	parcial
Condición	regular
Domicilio	ituzaingó 5496
Localidad	Mar del Plata
Tel. Laboral	
Tel. Personal	
Tel móvil	2235631186
Email	marianatarrat@gmail.com

Codirectore del Proyecto:

UA de origen	Facultad de Psicología
Apellido y Nombre	Dell Acqua, Maria Laura
CUIL	27-29141880-0
Legajo	-
Título	Lic. en Psicología
Cargo	-
Dedicación	-
Condición	-
Domicilio	Bélgica 1368



Localidad	Mar del Plata
Tel. Laboral	223-4786384
Tel. Personal	-
Tel móvil	223-5332622
Email	delcahia@hotmail.com

Responsable Financiere del Proyecto:

UA de origen	Facultad de Psicología
Apellido y Nombre	Tarrat, Mariana Dora
CUIL	27259315420
Legajo	13271
Título	Licenciada en Psicología
Cargo	Ayudante de Primera
Dedicación	parcial
Condición	regular
Domicilio	ituzaingó 5496
Localidad	Mar del Plata
Tel. Laboral	-
Tel. Personal	-
Tel móvil	2235631186
Email	marianatarrat@gmail.com



1.5. RADICACIÓN:

<i>Centro de Extensión Universitaria</i>	Centro de Extensión Universitaria Dorrego
<i>Programa de Extensión / Investigación</i>	
<i>Grupo de Extensión / Investigación</i>	
<i>Cátedra de PSC</i>	Equipo de Programa de prácticas Socio Comunitarias Facultad de Psicología

1.6. LOCALIZACIÓN

- Barrios/localidades de General Pueyrredon:

VIRGEN DE LUJÁN
 NUEVE DE JULIO
 MALVINAS ARGENTINAS
 LIBERTAD

1.7. INFORMACIÓN DE DIFUSIÓN

- Resumen de difusión

El proyecto “Redes de salud comunitaria en consumos problemáticos de sustancias” se propone consolidar redes territoriales institucionales y comunitarias en el campo de la salud mental y los consumos problemáticos de sustancias.

La estrategia de potenciar la creación de redes entre actores sociales pertenecientes a organizaciones, grupos sociales, instituciones y comunidades que comparten un territorio permite la potenciación de lazos de cooperación, colaboración y cogestión para la generación de alternativas frente a las problemáticas específicas que identifican en común.

Múltiples fenómenos de origen social impactan hoy fuertemente en la trama de relaciones y en la producción de subjetividad incrementando el aislamiento, el individualismo y el padecimiento subjetivo. El campo de los consumos problemáticos adquiere una complejidad creciente que debe abordarse desde una mirada integral de la salud mental que incluya diversas miradas y perspectivas en lo que refiere al análisis de los determinantes sociales y los factores agravantes de la problemática así como también los obstáculos y recursos en la accesibilidad a servicios de salud mental. A partir de allí, nos proponemos la creación conjunta de dispositivos participativos de sensibilización y problematización de los consumos desde la Salud Mental Comunitaria, con un enfoque de derechos y perspectiva de género.

- Información Web

Instagram:- saludmentalcomunitariampd
 Estudiocasacaracol
<http://www.sedronar.gov.ar>: Secretaría de Programación para la Prevención De Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico.
 Facebook: casa caracol - Canal Youtube: Diat casa caracol



- Palabras Clave (Máximo 5 palabras)

Salud mental Comunitaria- Consumos problemáticos de sustancias- Redes comunitarias- Perspectiva integral- Accesibilidad

2. PROPUESTA

2.1. ORIGEN DEL PROYECTO

Entre las principales demandas que fueron relevadas a partir de la ejecución de acciones previas en el territorio se encuentran aquellas necesidades relacionadas al aumento y a la gravedad de los consumos problemáticos de sustancias, en un contexto social marcado por la incertidumbre y la fragmentación del lazo social . Ante ello, la creación y fortalecimiento de redes sociocomunitarias resulta una estrategia de alto impacto en la prevención y promoción de la salud mental comunitaria .

2.2. ANTECEDENTES Y PROYECTOS VINCULADOS

Los miembros del equipo técnico poseen formación y/o antecedentes vinculados a la temática tanto en el marco de sus funciones dentro del Dispositivo Integral de Abordaje Territorial (SEDRONAR) como de otras experiencias de trabajo territorial en comunidades vulnerabilizadas de nuestra ciudad. El equipo ha llevado a cabo diversos proyectos y/o actividades relacionados con la Prevención del consumo y la promoción de la salud mental. Particularmente en el marco de la Universidad Nacional de Mar del Plata se implementaron estrategias en proyectos y actividades de extensión desde el 2019 a la actualidad. Actividad de extensión: “Sensibilización y problematización de los consumos de sustancias y prácticas de cuidado en jóvenes”, “Redes de Salud Mental Comunitaria en consumos problemáticos II” “Redes de Salud Mental Comunitaria en consumos problemáticos” “Salud Mental Comunitaria en la prevención de los consumos problemáticos de sustancias”.

2.3. DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA

Principalmente junto a la Red Comunitaria del barrio Libertad, se fue trabajando en la actualización de diagnósticos sociales a fin de lograr mayor conocimiento respecto a la complejidad de la problemática de los consumos en el territorio. En las distintas etapas del diagnóstico participaron: Vecinos/as, Escuelas, Jardines, referentes programa FINES, del Centro de primera infancia, del CIC zona Norte, Pastores de iglesias Evangélicas del barrio, referentes de Merenderos y comedores, miembros del DTC , CPDN sede APAND, CAPS Libertad y Programa Envión entre otros.

Como resultado se ha podido relevar principalmente que una de las preocupaciones y necesidades más acuciantes refieren al consumo de sustancias, particularmente entre adolescentes, jóvenes y adultos. Estas prácticas suelen comenzar alrededor de los 13-14 años, siendo el tabaco, el alcohol, la cocaína fumada y la marihuana las más consumidas, seguidas de psicofármacos y otras sustancias psicoactivas. Muchos de estos consumos no se perciben como problemáticos, a pesar de representar graves riesgos para la salud física y mental. La percepción de riesgo disminuye con el alcohol , la marihuana y las



drogas “sintéticas”, lo que dificulta la problematización. Esta dificultad para problematizar el consumo obstaculiza la detección temprana y el tratamiento. Además, muchos de estos consumos van instaurándose en las prácticas culturales y sociales de la comunidad, la que, por otra parte, suele estigmatizar y discriminar a aquellas personas cuyos consumos se agravan para constituirse en dependencia y adicción.

Todo esto contribuye a un aumento del malestar social y la fragmentación de las relaciones, lo que sumado a las dificultades que presentan en el acceso a los servicios de salud, atrae aparejado una mayor vulneración de derechos fundamentales, como es el derecho a la salud.

2.4. MARCO CONCEPTUAL

Situados en la perspectiva de Salud Mental Comunitaria, nuestro enfoque se basa en la reducción de daños implementando estrategias promo-preventivas en el campo de los consumos problemáticos de sustancias. Se incluyen además los principios fundamentales que orientan este paradigma:

-El reconocimiento de la capacidad de las personas que usan /abusan de sustancias para desarrollar formas de cuidado, así como modificar prácticas de riesgo.

-La inclusión a las personas en el diseño y la implementación de programas junto con el equipo interdisciplinario en una posición que tienda hacia la horizontalidad, participación y democratización en la toma de decisiones.

-El trabajo en el territorio donde las personas habitan, intentando establecer relaciones con sus redes donde se inscriben las prácticas culturales de cuidado.

De esta manera utilizamos como metodología la investigación acción participativa (IAP) que nos permite la co-construcción de estrategias situadas en un marco de corresponsabilidad, interdisciplinariedad y la participación comunitaria para promover el derecho a la salud y garantizar el diseño y la implementación de abordajes integrales.

Entendemos 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 y a la salud mental comunitaria como un proceso donde intervienen la participación comunitaria, el fortalecimiento de lazos sociales y la constitución de la comunidad como sujeto activo de transformación.

Por lo tanto, se trabaja transversalmente desde un posicionamiento con perspectiva de derechos y de género que implica desarmar, deconstruir, desnaturalizar, sensibilizar las lógicas de poder, reflexionando críticamente sobre los prejuicios y estereotipos anclados en el consumo problemático de sustancias y en especial sobre el impacto en diversos sectores de la comunidad que se encuentran en situación de vulneración psicosocial.

2.5. METODOLOGÍA A IMPLEMENTAR

En primer lugar se pretende intervenir en lo social desde metodologías basadas en un abordaje integral y territorial, que tengan en cuenta la integralidad del sujeto y su singularidad, llevando adelante acciones en diversos niveles y sectores implicados en el ámbito de la salud para lograr un mayor nivel de acercamiento de los servicios públicos con las comunidades. Para ello se requiere construir dispositivos que trabajen desde el bajo umbral, es decir, cercanos, flexibles, adaptados a cada comunidad en particular,



que sean construidos y definidos por la propia comunidad y que contribuyan a mejorar la salud de las personas que los transitan.

La estrategia general del proyecto se orientará hacia metodologías integrales en territorio siguiendo los lineamientos de la Investigación- Acción- Participativa como proceso por el cual miembros de una comunidad diagnostican y analizan la información, participan en el diseño, planificación y evaluación de dispositivos de intervención, promoviendo así transformaciones políticas y sociales en los territorios que habitan.

Para ello se crearán dispositivos situacionales y promo preventivos en Salud mental y consumos problemáticos bajo en enfoque de Reducción de Riesgos y Daños, Cuidados Culturales y Salud mental Comunitaria destinados a actorxs comunitarios , tanto a referentes y miembros de organizaciones e instituciones pertenecientes a las redes del territorio como a grupos específicos y miembros de la comunidad, especialmente a aquellos que se encuentran dentro de las poblaciones de mayor vulnerabilidad psicosocial.

En dichos espacios de formación y sensibilización en consumos problemáticos de sustancias se apuntará a la detección de demandas e identificación de situaciones de riesgo, además del análisis de los obstáculos de accesibilidad a servicios de Salud mental, fomentando el diálogo de saberes y las prácticas sociales con el fin de lograr nuevos marcos conceptuales y de acción desde la perspectiva de Género, Extensión Crítica y Salud Mental Comunitaria.

2.6. VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD

En el abordaje territorial es fundamental el abordaje junto a otras instituciones y organizaciones comunitarias. En este sentido, la co-rresponsabilidad incluye a todos los actores con representatividad en la comunidad. Se trata de poner el acento en construir con dichos actores las estrategias de intervención. Pensarlas y acompañarlas entre todos. Pensar situaciones complejas requiere que los agentes y los dispositivos de intervención procuren tener respuestas integrales, que se orienten y actúen según criterios de: inter-disciplina, inter-sectorialidad, estrategias singulares de intervención y la pluralidad de actores. El presente proyecto se vincula principalmente con el DTC Casa caracol y la Red del barrio Libertad, la que se halla compuesta por actores pertenecientes a organizaciones, instituciones , grupos sociales y vecinos de los barrios Libertad y Malvinas Argentinas. A partir de la participación y articulación en la Red nos proponemos la creación conjunta de dispositivos integrales propiciando la capacidad de autogestiva y co-gestiva del entramado social y posibilitando estrategias de intervención de alto impacto en pos de la promoción de la Salud en la comunidad y contribuyendo al fortalecimiento de políticas públicas destinadas a tal fin.



2.7. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS DEL PROYECTO

- Objetivo General

Acompañar en la creación y consolidación de redes territoriales institucionales y comunitarias para el abordaje de los consumos problemáticos de sustancias desde una perspectiva integral

- Objetivos específicos

1. Visibilizar y potenciar nexos y vínculos entre actores institucionales y comunitarios cuyas prácticas se orienten a garantizar el derecho a la salud a través de la participación y organización comunitaria
2. Mejorar la accesibilidad a la salud reconociendo obstáculos, dificultades y recursos existentes y creando colectivamente estrategias comunitarias y dispositivos específicos promo preventivos en el campo de los consumos problemáticos
3. Crear espacios participativos de formación y sensibilización en consumos problemáticos de sustancias, detección de demandas e identificación de situaciones de riesgo fomentando el diálogo de saberes y las prácticas sociales con el fin de lograr nuevos marcos conceptuales y de acción desde la perspectiva de Género, Extensión Crítica y Salud Mental Comunitaria

2.8. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

Fecha de inicio	Fecha de finalización	Nombre y descripción de la actividad
13-03-24	13-03-26	Reuniones de Equipo semanales. Análisis de la implicación, diseño de estrategias de intervención, organización de actividades, análisis de datos y emergentes, sistematización de experiencias en territorio, evaluación y monitoreo de los dispositivos.
1-03-24	15-12 -25	Análisis, evaluación y sistematización del trabajo en territorio
12-03 -24	13-05-24	Relevamiento sobre estado actual de las redes comunitarias- territoriales
15-05-24 15-07-25	15-07-24 15-07-25	Revisión, ampliación y actualización del diagnóstico inicial y confección de línea de base sobre los consumos problemáticos de sustancias y la accesibilidad a la salud
15-05-24	15-11-25	Seminario permanente de Formación y actualización del equipo técnico en Salud Mental



		Comunitaria, consumos problemáticos de sustancias y Cuidados culturales.
18-07- 24	20-09-24	Encuentros con referentes y actorxs comunitarios para la Planificación y cogestión de talleres y otros dispositivos situacionales y promo preventivos en Salud mental y consumos problemáticos: fundamentación, objetivos, metas, metodología y evaluación
1-10-24 1- 03-25	1-12-24 1-09-25	Espacios participativos de formación y sensibilización en consumos problemáticos de sustancias, detección de demandas e identificación de situaciones de riesgo
1-9-25	1 - 11-25	Cierre de las experiencias. Jornadas de reflexión sobre Consumos problemáticos, prácticas de cuidado y accesibilidad en salud
5-11-25	3-02-26	Evaluación final. Confección de informe final. Realización de escritos académicos. Comunicación de los resultados obtenidos

2.9. INDICADORES

Indicadores Cuantitativos

Cantidad de articulaciones institucionales y comunitarias

Cantidad de participantes, referentes y actorxs comunitarios, en la planificación y cogestión de talleres y otros dispositivos situacionales

Cantidad de dispositivos de formación y sensibilización en consumos problemáticos de sustancias y otros dispositivos de intervención

Cantidad de participantes en los dispositivos en territorio

Indicadores Cualitativos

Calidad de participación de los asistentes a las entrevistas grupales, talleres y otros dispositivos .

Grado de involucramiento y compromiso personal en los dispositivos de intervención de lxs distintxs actorxs de las organizaciones e instituciones .

Grado de articulación interinstitucional e intersectorial para la optimización de la red

Nivel de implicación y capacidad operativa de los miembros del equipo

Calidad de los dispositivos a implementar en cuanto a su capacidad de cumplir los objetivos de su realización

Grado de problematización del consumo de sustancias en miembros de la comunidad

Nivel de mejoramiento de la accesibilidad a Servicios de Salud



2.10. DURACIÓN DEL PROYECTO 24 meses

3. RESULTADOS ESPERADOS Y VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD

3.1. RESULTADOS ESPERADOS CON LA COMUNIDAD

Se pretende que a la finalización del proyecto se haya logrado fortalecer y ampliar las redes comunitarias, favoreciendo el entramado del tejido social en lo que respecta al abordaje de los consumos problemáticos de sustancias y los cuidados culturales en salud mental. Con ello buscamos promover la restitución de derechos y el fortalecimiento de la ciudadanía en pos del mejoramiento en la calidad de vida de la población teniendo en cuenta los derechos y garantías de las personas con consumo problemático de sustancias en su relación con los servicios de salud que son protegidos en la Ley Nacional de salud mental (26657). Con lo cual, los espacios de formación y reflexión apuntan a la prevención y promoción de la salud para desnaturalizar y problematizar el consumo, se proponen contribuir a facilitar su detección y abordaje temprano empoderando a los actores socio comunitarios y potenciando los recursos, generando conciencia social sobre la importancia del mejoramiento del acceso a los servicios de salud.

3.2. RESULTADOS ESPERADOS EN LA UNMDP

La interpelación teórico-práctica que permite la interdisciplina abre diferentes interrogantes permite re-pensar de manera integral y multiactoral la intervención a partir de la comprensión de que el campo de problemáticas de los consumos de sustancias y sus demandas son altamente complejas. Resulta fundamental entonces la integración de diversas disciplinas del ámbito de la salud. Es por ello que se prevé la incorporación de adscriptxs graduados y estudiantes de carreras afines. Asimismo y a través del programa de Prácticas Socio comunitarias se apuesta a la formación de profesionales críticos y comprometidos con la realidad social en la que intervienen promoviendo la integración de saberes científicos y populares. La sistematización de experiencias en territorio aspira a brindar un aporte a los proyectos de investigación que posibiliten la generación de conocimientos científicos en conjunto con la comunidad en procesos de investigación acción que potencien el saber-hacer transformador de la misma. La articulación de actividades con el Centro de Extensión Dorrego pretende fortalecer la capacidad organizativa y operativa del Proyecto en lo concerniente a las funciones de docencia, investigación y extensión a través de intersecciones en los campos de problemáticas abordados por otros proyectos afines.

3.3. PROPUESTA DE AUTOEVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN

La autoevaluación como proceso sistemático de análisis y elaboración de la información se operacionalizará a través de indicadores que den cuenta del transcurrir de los dispositivos, los actores intervinientes, obstáculos y facilitadores, alcances y resultado. Para un diagnóstico inicial de la problemática se utilizarán técnicas



participativas. Una vez relevada, procesada y analizada la información se confeccionará una línea de base sobre consumos de sustancias en la comunidad, sus recursos, prácticas, estrategias de cuidado y accesibilidad a servicios. Ello permitirá establecer parámetros sobre la situación para que luego de las intervenciones se pueda evaluar resultados comparando si hubo modificaciones en los indicadores iniciales. La evaluación de proceso permitirá reajustar los dispositivos diseñados para realizar las modificaciones que se consideren necesarias. De esta manera, la evaluación de resultados logrará tomar dimensión acerca del logro de objetivos y metas que se pretenden alcanzar. Para ello se recurrirá a técnicas participativas además de documentos, registros, diagnóstico de la situación inicial, los informes de avance y los informes sobre sistematización de experiencias. Esta última, se realizará a través de actas y registros audiovisuales lo cual nos permitirá conceptualizar, significar y analizar las prácticas, otorgando nuevos sentidos y construyendo conocimiento junto a una mayor comprensión de las experiencias, recuperando el sentido histórico de las mismas y dando cuenta de su complejidad.

4. PERSONAS Y ORGANIZACIONES PARTICIPANTES DEL PROYECTO

4.1. EQUIPO DE TRABAJO

Apellido y nombre	Dependencia	Categoría	Dedicación Docente	Rol	Hs. Sem. dedicadas	Honorarios
Mariana Tarrat	Psicología.	docente-ayudante graduado	parcial	Directora	10	
M. Laura dell Acqua	Psicología.	Graduada	-	co-directora	10	
Jimena Analia, Riquelme	Cs. de la Salud y Trabajo Social	Estudiante	-	Integrante	10	60000
Alejandra Deperini	Derecho	Graduada	-	Integrante	10	60000
Pablo Novoa	Psicología	Graduado	-	Integrante	10	60000
Wanda Pettigrew Zaconteguy	Psicología	Graduada	-	Integrante	10	
Roques, Maria	Psicología	Graduada	-	Integrante	10	
Cavagnaro Ideler	Psicología	Graduado	-	Integrante	10	
Victoria Segura	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	



Perez, Rocio Ailen	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Elgart, marianela	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Hidalgo, Candela	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Morales, Nicole Abril	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Kalhawy Alfonsina Nair	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Aguilera, Sasha	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Paz, Sofia Luciana	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Mercier, Carmela	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	
Wewers, Lucila	Psicología	Estudiante	-	Integrante	10	

4.2. ORGANIZACIONES PARTICIPANTES

Nombre/ Razón Social
DTC Casa Caracol
Consejo Local de Niñez de gral Pueyrredon
ONG "un granito de Arena"
Centro socio educativo y comunitario malvinas argentinas
Caps Libertad
EP N° 72
Jardín Municipal N° 5
Comedor Estrellita fugaz

5. FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO

5.1. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

FUENTE	MONTO
Monto Solicitado (U.N.M.d.P.) (Consultar el monto máximo admitido por la convocatoria a la que se presenta, según el tipo de proyecto)	\$290.000.-



Otras Fuentes (Especificar si las hubiere)	
Total Financiamiento	\$290.000.-

5.2. PRESUPUESTO DE GASTOS POR RUBRO

Rubro	Detalle	Monto x Rubro
Bienes de consumo (Ejemplo: Alimenticios, Textiles, Papelería, Impresos, Combustibles)	material para talleres - materiales de librería	40000
	combustible para traslados	40000
	refrigerios para jornadas	30000
Honorarios (Miembros del Equipo y/o Terceros) <i>(máximo 70 % del total)</i>	Honorarios - Miembros del Equipo honorarios	180000
Total presupuestado		\$290.000.-

5.3. RECURSOS DISPONIBLES. Equipamiento, instalaciones e infraestructura

Equipamiento:

Notebook e impresora a proveer por DTC Casa Caracol. Instalaciones e infraestructura: aulas y mobiliario a proveer por

DTC Casa Caracol

Pantalla y proyector a proveer por DIAT Casa Caracol. Sala de computación con 20 equipos con acceso a Internet a proveer por DTC Casa Caracol

6. BIBLIOGRAFÍA

ARDILA, S (2009) El concepto comunidad y su lugar en el campo de la salud mental comunitaria. Doctorado en Salud Mental Comunitaria. Universidad Nacional de Lanús

BAREMBLITT, G. (2005) Sociedades e Instituciones. En Compendio de Análisis Institucional. Editorial: Asociación Madres de plaza de mayo

CARBALLEDA, A. (2018) Intervención Territorial y Padecimiento Subjetivo. En Lo histórico, teórico y metodológico. Ediciones Margen

CARBALLEDA, A. (2005) La intervención en lo social. Exclusión e integración de los nuevos escenarios sociales.

CHAVES, M. (2017) Desbordes, bordes y abordajes de territorios, instituciones y actores en contextos con drogas, violencias y jóvenes. En Touzé, G. comp. Políticas Públicas. Universidad de Buenos Aires



DABAS, Elina (1995) Redes: el lenguaje de los vínculos. Buenos Aires: Paidós

DABAS, Elina y Najmanovich, Denise(2006): Itinerarios y afluentes del pensamiento y abordaje en redes. Publicado en "Viviendo Redes", Elina Dabas (Comp.)

DE FREITAS, M. y MONTERO, M (2003) Las redes comunitarias. En Montero, Maritza: Teoría Y Práctica de la Psicología Comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad. Ed.Paidos. Buenos Aires.

DE SOUSA SANTOS, B. (2007)La universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipadora de la universidad. México: UNAM .

DE SOUSA SANTOS, B, B. (2010) Descolonizar el Saber. Reinventar el poder. Trilce Extensión Universitaria, Montevideo.

GALENDE, E. (1990) Psicoanálisis salud mental Buenos Aires , Paidós.

MEDINA J.M. y TOMASSINO, H. (2018). Extensión Crítica: Construcción de una universidad en contexto: sistematización de experiencias de gestión y territorio de la Universidad Nacional de Rosario. 1a ed. Rosario: UNR Editora.

MONTERO, M. (2006) Hacer para transformar (El método en Psicología Comunitaria). Buenos Aires, Paidós

MORENO OLMEDO, A. (2008) Más allá de la Intervención. Jiménez Domínguez, B. En Subjetividad, Participación e Intervención Comunitaria. Buenos Aires: Paidós.

NIERENBERG, O.; BRAWRMAN, J., RUIZ, V. (2000) Evaluar para la Transformación, Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales, Buenos Aires, Paidós, 2000.

NIERENBERG, O.; BRAWRMAN, J., RUIZ, V. (2000) Programación y evaluación de Proyectos Sociales. Buenos Aires, Paidós, RUIZ ROJAS, A.I. (2012) Diagnóstico de situaciones y problemas locales. Costa Rica: EUNED

Rovere , M (2006): "Redes en Salud; los Grupos, Las instituciones, la Comunidad"
Ed. Agora Córdoba.

TAJER, D. (2018) Género, Salud Mental y Derechos Humanos. Topia.

TARRAT, M. (2023) Sobre la noción de Red: Usos múltiples y multiplicidad de sentidos

ULIVARRI, P; Herrando, A y Giménez, S. Con los pies en la tierra. Recursos y herramientas para el trabajo comunitario en el ámbito de la salud. Salta: Editorial Hanne.

ULLOA, F. (2011) Salud ele-mental con toda la mar detrás. Buenos Aires: Libros del Zorzal.

Ley 26657 Derecho a la Protección de Salud Mental.

