



Universidad de la República

Facultad de Psicología

**Principales abordajes terapéuticos aplicados por los psicólogos del hospital del
Departamento de Rivera y su relación con la Ley de Salud mental.**

**Trabajo Final de Grado
Proyecto de Investigación**

Leonardo Sebastián García Rey
C.I.: 3.659.045-5

Docente tutor: Prof. Asist. Mag. Germán Dorta
Docente revisor: Prof. Ag. Dr. Javier Romano

Montevideo

Diciembre – 2025

Índice

Resumen.....	1
Introducción	1
Fundamentación	2
Antecedentes	3
Marco conceptual	7
Problema y preguntas de investigación	11
Objetivos	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos	12
Metodología.....	13
Cronograma de ejecución	14
Consideraciones éticas.....	14
Resultados esperados y plan de difusión.....	15
Referencias.....	16

Resumen

El presente trabajo final de grado es un proyecto de investigación que busca explorar los abordajes terapéuticos aplicados por los psicólogos que trabajan en el hospital de Rivera y cómo estos se relacionan con lo planteado en la Ley de salud mental (Uruguay, 2017). Esta investigación se realizará por medio de un diseño de tipo cualitativo, en donde se aplicarán entrevistas a los psicólogos del hospital de Rivera y se trabajará con ellos en grupos de discusión.

La formación académica de los psicólogos, la necesidad de capacitaciones constantes y la importancia de estos en la atención en salud mental, hacen a la relevancia del presente proyecto de investigación.

Del análisis de los datos obtenidos se expondrán los tipos de corrientes psicológicas desde donde trabajan los profesionales en el ámbito de la salud mental, con qué medios cuentan al momento de llevar a cabo los tratamientos y que dificultades identifican.

Los resultados del presente trabajo académico buscan ser un insumo de utilidad para contribuir al desarrollo de las prácticas psicológicas en la atención en salud mental.

Palabras claves: Psicólogos. Hospital. Formación profesional. Ley de salud mental.

Introducción

La psicología ha transitado por muchas etapas para poder ser considerada una disciplina científica independiente de la psiquiatría en el abordaje de la salud mental, dado que esta última se encargaba del diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales desde una perspectiva biomédica, enfocándose en aspectos orgánicos y genéticos. Sin embargo, a partir de finales del siglo XIX con la institucionalización de la psicología experimental, comenzó a consolidarse un proceso que le otorgara una independencia académica y profesional a la psicología. Este tránsito histórico no solo implica una separación institucional y epistemológica, sino también un reconocimiento social y profesional que legitima a la psicología como disciplina autónoma con competencias y áreas de intervención propias, complementarias pero independientes de la medicina (González de Rivera, 1998).

La incorporación de los psicólogos en el ámbito hospitalario, ha facilitado la aproximación a los problemas sanitarios desde diversas y variadas perspectivas, teniendo en cuenta que el ámbito de la psicología aplicado en hospitales y dentro de este específicamente al área de salud mental, cuenta con diferentes recursos y tipos de abordajes.

El propósito de este proyecto de investigación es conocer sobre las prácticas psicológicas en el hospital de Rivera, exponiendo las fortalezas y debilidades que los profesionales identifican en el marco de la Ley de salud mental (Uruguay, 2017).

Este estudio busca no solo describir y analizar las prácticas que los profesionales de la psicología desarrollan, sino también comprender cómo estas actividades contribuyen al bienestar integral de los pacientes atendidos en dicho centro de salud según la perspectiva planteada por la Ley vigente (Uruguay, 2017)

La Ley de salud mental reconoce y regula la participación de los psicólogos en la atención integral de la salud mental, y lo hace estableciendo su rol en equipos interdisciplinarios, su responsabilidad en la formación continua, el respeto por los derechos de los usuarios y su involucramiento en la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación en salud mental. La correcta implementación de la Ley en este sentido es clave para asegurar una práctica ética, efectiva y respetuosa por parte de los psicólogos (Otárola, 2023).

Fundamentación

Esta investigación es de interés del suscrito ya que además de su condición de estudiante de la Universidad de la República precisamente de la licenciatura en psicología, considera interesante conocer sobre el trabajo que realizan los psicólogos pertenecientes al Hospital de la ciudad de Rivera, siendo esta la localidad donde reside actualmente. En este nosocomio se atienden más de 70.000 usuarios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (Tiberia, 2023), cabe destacar que es el único en el departamento de carácter público que cuenta con un área de internación psicosocial, incluso hay casos en los que personas de otros departamentos son derivadas a este por carecer de un centro de salud pública que cuente con este tipo de área. Ello implica que deban afrontar una mayor demanda y desafíos constantes teniendo que cumplir con las expectativas requeridas, siendo fundamental para ello la formación profesional.

Previo a la promulgación de la Ley de salud mental estaba vigente desde el año 1936 la Ley 9581 denominada Ley del Psicópata (Uruguay, 1936), esta se basaba en un paradigma clínico-asistencial, centrado en el diagnóstico, control y tratamiento de los denominados psicópatas o enfermos mentales, y lo hacía con un enfoque predominantemente médico y biologicista, los pacientes eran vistos como pasivos, objeto de asistencia y control, luego con la aparición de la Ley de salud mental se adopta un paradigma comunitario y de derechos humanos, donde la salud mental es entendida como un estado de bienestar integral determinado por factores sociales, culturales, económicos, biológicos y psicológicos (Casarotti, 2015). Aquí el sujeto es considerado en su contexto social y cultural, como titular de derechos y capacidades, y tanto la familia como la comunidad tienen un rol activo en el proceso de atención y rehabilitación (Bespali, 2000). Esta Ley de salud mental (Uruguay, 2017) cuenta con un total de 48 artículos, estableciendo en el primero de ellos que su objeto principal es garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los

habitantes residentes en el país, haciéndolo con una perspectiva de respeto a los Derechos Humanos de todas las personas y particularmente de aquellas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. Lo antes mencionado se reafirma en los artículos posteriores, por ejemplo, el artículo 4 cuando hace mención a la no discriminación, el artículo 6 al decir en el literal A que las personas deben ser tratadas con dignidad, el literal C dice que las personas deben ser tratadas como sujeto de derechos, literal K da libertad al acceso por parte de cada usuario a su historia clínica, entre otros (Uruguay, 2017).

La transición de la Ley del Psicópata a la Ley de Salud Mental en Uruguay implica un cambio estructural en el abordaje de esta materia, ya que se pasó de un modelo médico-institucional a uno comunitario y de derechos, esto exige que las prácticas psicológicas se adapten para garantizar una atención ética, inclusiva y centrada en la persona. Esta transición de una Ley a la otra refleja un cambio profundo en la concepción del sufrimiento psíquico y en el rol de las disciplinas que lo abordan, la psicología, hoy reconocida como ciencia y profesión, debe adecuar sus prácticas a la Ley, dejando atrás modelos basados en la peligrosidad y la exclusión como se hacía cuando estaba vigente la Ley del Psicópata, época donde aún no se consideraba a la psicología como una disciplina científica autónoma.

Una vez tenida en cuenta esta profesión, las prácticas realizadas por los psicólogos han revestido gran importancia en lo que respecta a la salud mental, ya que como se mencionó anteriormente, su aplicación se realiza garantizando el respeto, la promoción y la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

Cumplir con lo dispuesto en la Ley no solo asegura la calidad y la ética profesional, sino también contribuye a erradicar prácticas discriminatorias, promueve la autonomía de los usuarios y fomenta la inclusión social.

Antecedentes

Teniendo en cuenta el presente proyecto donde se estudiarán los tipos de formaciones de los psicólogos de ASSE, es interesante tener en cuenta un estudio realizado en la ciudad de Madrid, en donde fueron encuestados 47 psicólogos clínicos que trabajan en el ámbito hospitalario. El estudio arrojó que en el 45% de los 21 hospitales analizados, los psicólogos clínicos informaron que había profesionales de la psicología sin la especialidad en Psicología Clínica trabajando en el hospital. Como perspectivas futuras de este estudio, se encuentra el ampliar y actualizar la información sobre la Psicología Clínica Hospitalaria en otras Comunidades Autónomas. Asimismo, se consideró necesario identificar criterios y estándares de calidad asistencial específicos para este ámbito sanitario, sobre todo en la atención psicológica a la salud en los hospitales. También se cree necesario analizar la contribución de la Psicología Clínica Hospitalaria a la eficiencia del sistema sanitario, por lo que realizar estudios de comparación sobre indicadores asistenciales en patologías

médicas en función de la existencia o no de programas de atención psicológica resultará de gran importancia en el futuro (Cuellar, 2024). Esto se relaciona con el objetivo general del presente proyecto, debido a que se busca identificar los principales abordajes terapéuticos empleados por los psicólogos del hospital de Rivera.

El Doctor en Psicología organizacional Peter Spink (2009) dice que el papel asumido por los psicólogos en América Latina en el contexto de la reciente consolidación democrática y la transición hacia Estados de bienestar son básicos pero frágiles, estos han dejado de centrarse únicamente en la práctica profesional autónoma y han buscado nuevos espacios de actuación en el Estado, la sociedad civil y las agencias públicas, participando en áreas como salud, educación, asistencia social y movimientos comunitarios. El autor argumenta que la psicología latinoamericana debe desarrollar nuevas habilidades y enfoques para contribuir de manera más efectiva a la construcción de una democracia cotidiana, adaptándose a las realidades locales y evitando importar modelos de países con contextos institucionales más estables, con esto invita a repensar el papel de los psicólogos en la acción pública y a fortalecer su compromiso con la transformación social y la consolidación de derechos (Spink 2009). Esto se relaciona con el presente proyecto ya que en el mismo se ahonda en las diferentes prácticas llevadas a cabo por los psicólogos de ASSE, en donde nos podríamos encontrar con una heterogeneidad de tipos y de abordajes psicológicos.

Relacionado al objetivo específico del presente trabajo referido a las acciones de carácter interdisciplinario, es pertinente considerar lo mencionado por Duque et al (2005) sobre los profesionales de la psicología de la salud. Según el autor estos trabajan en forma integrada particularmente con los psiquiatras, con médicos especialistas, enfermería, y paramédicos en general, ello implica que es un área en donde la interdisciplinariedad debe ser el sello de garantía de la atención en salud. El aporte de otras áreas de la psicología como la psicología clínica, la social y la comunitaria, son fundamentales para lograr el abordaje integral del fenómeno salud-enfermedad (Duque et al 2005).

Aportando información de interés sobre el trabajo de los psicólogos en el hospital (Rivera) es considerable tomar en cuenta lo dicho por la psicóloga clínica Bárbara Zas Ros (2011), la misma destaca el lugar del psicólogo en las políticas públicas. Específicamente en Cuba, la creación de servicios independientes de psicología (relacionados al servicio de psiquiatría de un hospital general o clínico-quirúrgico), contribuyó a dar especificidad en los años ochenta a la psicología de la salud, favoreciendo la introducción rápida y fructífera en las grandes instituciones hospitalarias (Zas 2011).

Teniendo en cuenta lo importante que es el factor humano en lo referente a las prácticas psicológicas llevadas a cabo sobre todo en centros de salud (tema de estudio), se considera pertinente hacer mención a estudios realizados en otros países de la región como por ejemplo Chile. En un informe publicado sobre el Sistema de Salud Mental de Chile se describe que el número total de psicólogos en la atención pública es de 1.022 psicólogos, esto equivale a 5.4 psicólogos (as) por 100.000 habitantes y que el número de psicólogos (as) para niños, niñas y adolescentes son 422 lo que equivale a 8.5 psicólogos (as) con dedicación infante adolescente por 100.000 habitante, esto no se

aleja mucho con Uruguay ya que comparando las proporciones, en el mismo hay un promedio 15.1 psicólogos cada 100.000 habitantes y en Chile en total hay 11.7 psicólogos cada 100.000 habitantes. (WHO AIMS, 2015). Cabe agregar que en Chile las prestaciones realizadas por los (as) psicólogos (as) tanto en el sistema público como en el privado poseen similitudes en lo que respecta a sus actividades, entre estas se incluyen la psicoterapia individual, el psicodiagnóstico, la psicoterapia grupal y la psicoterapia familiar, entre otras (Zanga 2024).

En Brasil la profesión del psicólogo fue establecida 37 años antes que en Uruguay y fue mediante la promulgación de la Ley número 4119 (1962), otro hecho relevante en ese país en lo que refiere a esta profesión fue la creación del Sistema Único de Salud (SUS) a través de la Ley orgánica en salud en el año 1990, fue allí cuando comenzó la inserción de los psicólogos en el área de la salud, en ese momento se comienza a priorizar la atención básica y esto crea nuevas opciones para la práctica profesional de los psicólogos. El SUS con sus principios y directrices impacta la forma de actuación, exigiendo que los psicólogos dejen de tener únicamente una visión orientada hacia la clínica individual y ambulatoria y que lo hagan con una visión más bien dirigida a la comprensión de los determinantes de la salud-enfermedad, considerando al ser humano en sus condiciones históricas, económicas, sociales y culturales (Seiji 2012).

El psicólogo y profesor Walter Lisboa (2017) menciona que las primeras acciones de los psicólogos en los hospitales en Brasil aparecieron en la década de 1950, estas se llevaban a cabo en el Hospital de las Clínicas de São Paulo además de realizar investigaciones e intervenciones específicas en el hospital de maternidad de clínica. Otro dato importante de la época es que la psicóloga Mathilde Neder dió inicio a un trabajo como colaboradora en la Clínica Ortopédica y Traumatológica (actualmente Instituto de Ortopedia y Traumatología del Hospital de Clínicas), hecho que luego derivaría en la fundación del curso de especialización en “Psicología de la Salud: Psicología Hospitalaria” (Lisboa, 2017), es a partir de entonces, señala Spink (1993), cuando hubo una difusión y aparecieron experiencias progresivas y exitosas a lo largo del país, promoviendo una mayor visibilidad de la Psicología en hospitales y así comenzar a obtener servicios similares en otras instituciones. Fue a través de esta trayectoria, que vemos en Brasil, el término Psicología Hospitalaria con igual o mayor frecuencia que Psicología de la Salud.

Al igual que nuestro país, y considerando la temática en cuestión de la presente tesis, en la Argentina también hubo cambios significativos a nivel legal en lo que respecta a los modos de atención hacia los usuarios en salud mental, esto se vio, por ejemplo, con la incorporación de los psicólogos en esa área. Ante ello el suscrito considera relevante tener en cuenta una investigación realizada en Argentina por parte de la Facultad de Psicología UNLP (2018), en ella se habla sobre el rol que debe cumplir el psicólogo en los dispositivos públicos de salud mental, y destaca la promulgación de la Ley (2010). En esta la idea general como punto de partida es la no reproducción de los modelos de intervención asilar, como así también la designación de un presupuesto para que ello sea viable y así sostener los dispositivos asilares que sean necesarios en condiciones dignas (Ley Nacional de Salud Mental, 2010).

Según lo publicado en un artículo de Secretaría de Extensión de la Facultad de Psicología de la ciudad de La Plata (Villalba, 2019), el servicio de psicología en Argentina fue creado e incorporado a la estructura hospitalaria en el año 1995, el mismo ha pasado por distintas situaciones y lógicas de pensar tanto en su función como el lugar del psicólogo en el Hospital. Este artículo señala que, en la sociedad occidental contemporánea, predomina el enfoque biológico e individual, especialmente impulsado por el desarrollo de las neurociencias. Estas disciplinas tienden a interpretar cualquier manifestación humana desde la perspectiva cerebral o genética, lo que contribuye a una creciente medicalización de la sociedad, un desafío que la psicología debe afrontar. Asimismo, el texto destaca que, ante la tensión entre el discurso comunitario y el paradigma biológico presente en nuestra cultura e instituciones, resulta fundamental contar con diversas formas de entender y ejercer la labor del psicólogo.

Un aporte relevante de esta investigación es la identificación de diversas variables que inciden en el trabajo dentro de un hospital público. Entre ellas se destacan las políticas de salud establecidas tanto por el Ministerio de Salud como por las autoridades hospitalarias, las distintas perspectivas propias de cada profesión y de otros trabajadores, así como la postura adoptada en el ejercicio profesional, teniendo en cuenta la historia, la estructura y el funcionamiento del hospital (Villalba, 2019). Estos aspectos guardan una relación directa con el tema de esta tesis, ya que describen características específicas de la labor del psicólogo en el ámbito hospitalario.

Ahora, viniendo a nuestro país, es importante destacar que hubo un cambio significativo en lo que respecta al abordaje personal sobre la salud mental, y esto fue con la sustitución de la denominada La Ley de Asistencia a Psicópatas (Ley N° 9581, 1936) por parte de la Ley de Salud Mental (Ley N° 19529, 2017), si bien en sus inicios había un discurso que difería con algunos componentes, como por ejemplo el uso del término “trastorno mental”, una vez promulgada fue un proceso histórico de transformación de la atención en salud mental, ya que pasó de un modelo centrado en la institucionalización (manicomios y hospitales psiquiátricos) hacia un enfoque destinado hacia los derechos humanos, inclusión social y atención comunitaria (Dorta, 2021).

Como dice Ridel (2022) en Uruguay cada vez más se reconoce la importancia y la necesidad del trabajo del psicólogo en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNA). En la actualidad se transita una oportunidad única ya que el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027 (PNSM) recientemente aprobado plantea en forma expresa su incorporación. Sin embargo, según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2023), se considera que son insuficientes los recursos humanos capacitados de acuerdo al nuevo modelo de atención.

Las tareas correspondientes a la inserción de los psicólogos en el PNA (Primer nivel de atención) en nuestro país son múltiples y variadas y no están claramente tipificadas ni estandarizadas. Se realizan desde abordajes clínicos individuales, hasta actividades comunitarias de participación multitudinaria. También se trabaja intersectorialmente, con equipos interdisciplinarios, priorizando actividades de prevención de enfermedades y promoción de salud, contribuyendo al empoderamiento de la población. Se apunta a generar hábitos saludables y mejorar la calidad de

vida, reduciendo la necesidad de intervención por parte del Segundo y/o Tercer nivel de atención, lo cual, en última instancia, permitiría generar un ahorro económico y no saturar el nivel más especializado (Ridel, 2022).

En consideración al tema principal de este proyecto de investigación (hospital de Rivera) es fundamental hacer mención que en la actualidad en Uruguay coexisten al menos tres modelos de atención: el modelo asilar, el modelo hospitalocéntrico y el modelo de Salud Mental Comunitaria (Romano, 2018). La coexistencia de varios modelos de atención en ASSE implica una distribución inequitativa de recursos humanos (RRHH) y de materiales, lo que provoca una baja eficiencia a la hora de disponer de los mismos.

De los funcionarios de la salud que trabajan en el área de salud mental se desglosa que un 60% lo hacen en estructuras que funcionan bajo un modelo asilar u hospitalocéntrico, y solo el 30 % en los dispositivos pertenecientes a un modelo comunitario. Algo a destacar es que la organización administrativa y de la gestión por razones de presupuesto no puede asignar recursos para que los dispositivos de salud mental puedan concurrir al territorio en situaciones que lo ameriten, como por ejemplo la asistencia psicológica en centros educativos o similares.

Los equipos comunitarios de salud mental, los centros de rehabilitación psicosocial, las casas de medio camino, no figuran en la estructura de ASSE, de hecho, estas dependen de diversas unidades ejecutoras (UE) hospitalarias y de primer nivel sin que la relación, los mecanismos de articulación y la asignación de recursos, esté definida por una política de Salud Mental orientadora. Si bien está definido que la orientación técnica de estos dispositivos la ejerce la Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables (DSM y PV), ésta no tiene ninguna incidencia en la asignación y administración de recursos ni en la gestión administrativa (Romano, 2018).

Marco Conceptual

La creación de hospitales y manicomios a partir del siglo XVI fue con la misión de albergar y confinar a enfermos mentales, pobres, personas sin hogar, desempleados y criminales.

A medida que las Leyes de confinamiento se centraron en proteger al público de los enfermos mentales, los gobiernos se responsabilizaron en alojar y alimentar a los considerados como indeseables a cambio de su libertad personal. La mayoría de los reclusos fueron internados contra su voluntad, vivían en la inmundicia y encadenados a las paredes, y eran exhibidos al público a cambio de una tarifa. Sin embargo, la enfermedad mental todavía se consideraba somatogena, por lo que los tratamientos eran similares a los de las enfermedades físicas: purgas, hemorragias y eméticos (Farreras, 2025).

Es considerable mencionar a Foucault (1990) donde señala que, en la Europa del Renacimiento, la locura era indisoluble al ser humano y estaba ligada a sus ilusiones, sueños y debilidades, y no debía ser atendido hasta que adoptara una forma extrema o peligrosa. Los tratamientos médicos llevados a cabo eran mediante terapias basadas en la naturaleza, apelando con ello disipar las

ilusiones y el error. El loco era una persona relacionada con el mundo de la poesía, el teatro y la pintura. En el Renacimiento inicia algo llamado Primera Revolución Psiquiátrica, la misma se extendió hasta la Revolución Francesa, allí es cuando se dejó de considerar a los locos como endemoniados, y pasan a ser objetos de la ciencia médica. Junto con el pensamiento científico devino la sobrevaloración de la razón del hombre, esto implicó que al loco se lo considerara como un alienado, es decir, una persona que carece de razón plena. La razón, era la condición elemental de distinción de la naturaleza humana de otras especies vivas, y la alienación mental significaba la pérdida del libre albedrío, y por tanto de la libertad. Por tal motivo, el loco dejó de ser admitido como ciudadano, implicando que este sea encerrado no por caridad, sino para recibir un imperativo terapéutico (Amarante, 2009).

Volviendo a mencionar el hospital en general, es considerable tener en cuenta que el primero en nuestro país fue el denominado Hospital de la Caridad y estaba destinado a la población más vulnerable y carente de recursos, el mismo fue fundado el 17 de junio del año 1788 en las calles actualmente nombradas como 25 de mayo y Guaraní, terreno donado por el saladerista y filántropo Francisco Antonio Maciel (Lockard, 1982).

A lo largo del siglo pasado, la atención de la salud mental de nuestra población transitó una peripecia penosa de deterioro y exclusión sanitaria y social.

Amico (1995) plantea que el surgimiento del manicomio se puede ubicar a fines del siglo XIX en base a los valores de la modernidad y la influencia del positivismo. La plena construcción del Estado nacional, el crecimiento urbano, la inserción en el modo de producción capitalista y la incipiente modernización eran cosas características de nuestro país para ese entonces. Por tanto, la preocupación del Estado para esa fecha era formar al sujeto como agente económico.

Para Castel (1980) la institucionalización del anormal está ligada al nacimiento de la industrialización y a su fase de expansión, y se produce cuando se hace necesario codificar la diversidad y crear instituciones para separar a los elementos que alteran el orden social de los productivos.

En lo que respecta a la salud mental en nuestro país es interesante saber que la primera concentración significativa de enfermos mentales se constituyó en el año 1879 y fue en el Asilo de Dementes, con 348 personas, con una tasa de asilados de seis por diez mil habitantes. El Manicomio Nacional (luego Hospital Vilardebó), previsto en 1880 para 700 camas, superó en una década las 1.000 personas y en 1910, albergó 1.500 personas. A partir de 1912, por la creciente demanda de asilo, se abrió la Colonia en el Departamento de San José, que sumada al Hospital Vilardebó ven elevar el número de asilados hasta cerca de 5.000 personas a mitad del siglo. El ingreso masivo de personas se debía a que en el interior del país no había asistencia psiquiátrica, y el traslado de la gran mayoría de estas se realizaba en tren (Arduino y Ginés, 2002).

Basaglia (2008) sostiene que los tratamientos médicos tienen un significado alienante en tanto su única finalidad es devolver al individuo al circuito productivo. Es decir, es entendido primero como mercancía en tanto trabajador y luego mercancía en tanto su estado de enfermedad. Dando lugar a una relación de dominio y poder por parte del médico al enfermo.

En Uruguay, la política sobre salud mental de principio del siglo XX tuvo al batllismo como escenario político en la creación de las colonias Etchepare y Santin Carlos Rossi (Casarotti, 2007). La atención en salud mental se inscribía en el contexto del gobierno batllista, este gobierno tenía la particularidad de que en lo referente a la materia económica el papel del Estado tenía un fuerte énfasis en políticas de carácter social.

Otro hecho relevante en el siglo XX fue la aprobación de la Ley del Psicópata (Ley nro. 9581, 1936) que establece una legislación sobre la atención de los enfermos mentales, aunque es interesante hacer mención que de los 48 artículos que componían esta Ley, solo 9 de ellos hacían mención a las enfermedades mentales, mientras que los restantes 39 detallaban las circunstancias bajo las cuales se puede privar de libertad a las personas que los padecen, transcurridos tres años de la aprobación de esta Ley, se emitió un decreto presidencial que regulaba los establecimientos psiquiátricos y en 1948 se aprobó la Ley 11.139 (Uruguay, 1949), ya en el año 1945 se reglamenta el Programa de Asistencia Familiar que se trataba de brindar compensación económica a todas las familias que se hagan responsables de los usuarios egresados, ello generaba derechos y obligaciones entre las familias receptoras de los usuarios y estos mismos (Bespali y De Pena, 2000). En los años 80, la apertura democrática facilitó el cuestionamiento de la Ley 9581 donde se planteó la preocupación por las condiciones sanitarias con las que contaban las personas que padecían alguna enfermedad mental, ello llevó a que en el año 1986 el Ministerio de Salud Pública aprueba el Programa Nacional de Salud Mental (PNSM). Este cuenta con un componente de crítica al modelo asilar y fue impulsado por familiares, pacientes, trabajadores, técnicos y docentes de salud mental, organizados en varias decenas de instituciones sociales, gremiales, científicas y académicas convocadas en la Comisión Asesora Técnica del Programa.

En relación con el vínculo entre el cambio en la salud y este primer gobierno del partido político Frente Amplio, podemos señalar como un hecho importante la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (Dorta, 2021).

El MSP junto con la Facultad de Medicina acordó tres direcciones principales para llevar a cabo los lineamientos del PNSM, una de las direcciones refiere a reconocer a la atención primaria como una estrategia fundamental para realizar acciones de promoción, prevención y asistencia primaria con puntos de apoyo en los centros de salud del MSP. La otra dirección refiere a la creación y desarrollo de unidades de salud mental en los hospitales generales. Como tercer dirección apunta a la creación de nuevos modelos de asistencia para las personas que padecen psicosis y otros trastornos invalidantes, y a la reestructura del Hospital Vilardebó y las Colonias (Ministerio de Salud Pública, 2023).

La Ley de Psicópatas (Ley N.º 9581, 1936) mencionada anteriormente estuvo vigente hasta la aparición de la nueva Ley de atención a la salud mental (Uruguay, 2017). Si bien hay varias diferencias entre ambas Leyes, es de interés del suscrito destacar que en la Ley 9581 la enfermedad era planteada como solución eminentemente médica, además las instituciones destinadas a la atención de la salud mental debían ser dirigidas por médicos psiquiatras (artículo 5); en cambio en

la Ley 19529 (2017) se hace referencia al trabajo interdisciplinario, además de delimitar entre la atención a la salud general y la salud mental, creando instituciones diferenciadas, la Ley de atención a la salud mental de 2017 posee una perspectiva de salud integral tanto para la infraestructura como para la atención. Con un enfoque biopsicosocial se propone que las personas incorporen la noción de salud mental dentro del concepto más amplio de salud y de este modo reciban atención también aquellas personas que no poseen un diagnóstico médico psiquiátrico.

La Ley de salud mental (2017) ha mostrado la iniciativa de dejar atrás una Ley que fue implementada en 1936 y que se centraba especialmente en la interacción enfermedad mental- peligrosidad donde la práctica del encierro era la principal opción para la rehabilitación.

Si bien la Ley de Salud Mental cuenta con 48 artículos, es de interés del suscrito considerar algunos de ellos tomando en cuenta el objetivo general y título de este trabajo académico, como por ejemplo el artículo 9 donde establece recomendaciones para las instituciones públicas y privadas en la promoción de instancias de capacitación y actualización permanente para los profesionales de los equipos interdisciplinarios de salud mental. El artículo 16 hace referencia a los niveles de atención agregando que será el MSP quien definirá los tipos de dispositivos que deben conformar la red de servicios, con sus respectivas competencias.

También se tomará en cuenta el artículo 19 que hace mención a los equipos interdisciplinarios que se encargaran de la atención en salud mental, integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores de la salud con competencia en la materia. Por último el artículo 20 refiere a la garantía de que los trabajadores que integren los equipos asistenciales de salud mental tengan protección específica de su propia salud, por lo que se promoverá su capacitación permanente, integrando los distintos saberes que componen el campo de la salud mental, para lo cual se desarrollarán políticas específicas (Dotti, M 2023).

Es pertinente resaltar que en nuestro país la formación académica para egresar como licenciado en psicología es de al menos cuatro años, según el plan de estudios de cada institución (ya sea pública o privada), además existen múltiples oportunidades para continuar su desarrollo profesional (Facultad de Psicología, Universidad de la República, s/f), por medio de diferentes posgrados, maestrías e incluso doctorados a los que se puede acceder una vez egresados. La carrera de psicología al igual que todas las carreras profesionales cursadas en el país cuenta con un fundamento legal que establece las pautas y obligaciones necesarias para poder ejercer en dicha profesión, estas están establecidas en los artículos de la Ley 17154 denominada como la Ley del psicólogo (1999).

Es necesario el establecimiento de criterios para la mejora de la calidad de la atención psicológica y el establecimiento de una cartera de servicios explícita en la que se incluyan los distintos tipos de atención psicológica y especialmente la psicoterapia buscando el equilibrio entre la prevención, la asistencia, la docencia y la investigación (López y Villaverde, 2019).

Si bien el presente proyecto se centra en la atención psicológica en el área de salud mental del hospital de Rivera, no se debe dejar de lado la atención en el primer nivel, en Uruguay cada vez

más se reconoce la importancia y la necesidad del trabajo del psicólogo en el Primer Nivel de Atención de Salud (PNA). En la actualidad se transita una oportunidad única ya que el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027 (PNSM), recientemente aprobado plantea en forma expresa su incorporación (Ministerio de Salud Pública, 2020). Como producto de este plan se han producido algunos avances en la atención, como la creación e implementación de centros de salud y equipos comunitarios de salud mental, la puesta en funcionamiento de unidades de salud mental en los hospitales generales, la instalación de centros de rehabilitación y el desarrollo de nuevos modelos de asistencia de las personas que padecen trastornos mentales severos y otros problemas de salud mental prevalentes. Se desarrollaron experiencias de inserción comunitaria de personas institucionalizadas con diferente grado de avance en distintos ámbitos, tales como laboral, vivienda, que se mantienen en la actualidad. Se comienzan a implementar abordajes psicoterapéuticos en servicios de salud de manera heterogénea que luego por Decreto se incorporan de manera obligatoria para todo el SNIS en la implementación de prestaciones en salud mental (Decreto N°305/011) en el País, reconociéndose la salud mental como una prioridad de la segunda etapa de la Reforma de la Salud.

El objeto de estudio del presente proyecto de investigación es el hospital de Rivera, el mismo tiene al momento una antigüedad de 97 años, este cuenta con diversos sectores, siendo uno de ellos el sector de internación de Salud Mental el que fue inaugurado en agosto del año 2023 contando con 24 camas, un área de enfermería, comedor, espacios verdes, consultorios e incluso sistemas de seguridad.

Preguntas y Problemas de Investigación

En la actualidad, la psicología se ha diversificado considerablemente, dando lugar a una amplia variedad de especialidades y subespecialidades que abarcan distintos enfoques teóricos y metodológicos. Cada una de esas ramas se nutre de diferentes corrientes psicológicas, tales como el psicoanálisis, el conductismo, el humanismo, la neuropsicología, la gestalt, entre otras. Esta amplia variedad de especialidades y corrientes psicológicas, junto con la falta de un consenso unificado, la variabilidad en la evidencia científica y la influencia de factores éticos y personales, generan desafíos a la hora de decidir cuál corriente aplicar o en cual especializarse, así como determinar cuál es más efectiva en cada caso en particular.

Con la aparición y promulgación de la Ley de Salud Mental (Uruguay, 2017), los abordajes terapéuticos experimentaron una transformación significativa, debiendo adecuarse a nuevas modalidades y enfoques que respondan a los lineamientos establecidos por esta normativa.

Partiendo de la hipótesis de que hay abordajes terapéuticos más abordados que otros por parte de los psicólogos que trabajan en el hospital, es que este proyecto busca responder a las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las concepciones en torno a la salud mental que tienen los psicólogos del hospital de Rivera?

¿Cuáles son los abordajes terapéuticos en salud mental más empleados por parte de los psicólogos en el hospital de Rivera?

¿Los abordajes en salud mental en el hospital de Rivera cumplen los requisitos establecidos en la Ley de Salud Mental en cuanto a la integralidad de los abordajes?

¿Qué factores institucionales o contextuales influyen en la elección de los abordajes psicológicos?

¿Dispone el hospital de los recursos humanos y materiales suficientes para que los psicólogos puedan cumplir con las exigencias de la Ley de salud mental?

¿Existen espacios de capacitación por parte de ASSE para los psicólogos del hospital de Rivera que trabajan en la atención en salud mental?

¿Hay abordajes que dejaron de emplearse como consecuencia de la promulgación de la Ley de Salud Mental?

¿Los abordajes en salud mental en el hospital de Rivera implican un modelo de atención comunitario?

Objetivos

Objetivos Generales

-Identificar cuáles son las principales metodologías terapéuticas empleadas por los psicólogos en el servicio de salud mental del hospital de Rivera

-Analizar si los abordajes en salud mental se corresponden a lo planteado por la ley 19529

Objetivos específicos

- Caracterizar las concepciones de salud mental de los psicólogos que trabajan en el hospital de Rivera.
- Sistematizar las acciones de carácter interdisciplinario llevadas a cabo por parte de los psicólogos del hospital de Rivera.
- Conocer las diferentes capacitaciones brindadas por parte de ASSE a los psicólogos que trabajan en el hospital de Rivera.
- Examinar las fortalezas y debilidades que regulan las prácticas psicológicas en el hospital de Rivera.

Metodología

El presente proyecto de investigación adopta un enfoque cualitativo y realiza estudios de tipo analítico descriptivo. Se busca recabar información suficiente sobre los abordajes terapéuticos empleados por los psicólogos en el servicio de salud mental del hospital de Rivera, como así también conocer como estos abordajes se relacionan con la Ley de Salud Mental (Uruguay, 2017). Para ello se realizarán entrevistas de tipo semi- estructuradas, en lo posible de forma presencial, eso dependiendo de la disponibilidad con la que cuenten los psicólogos entrevistados, con esto se busca obtener información de forma directa sobre los abordajes terapéuticos aplicados, como así también sobre las capacitaciones y especialidades con las que cuentan los mismos. Se opta por este tipo de entrevista ya que el investigador dispone libremente del orden en que planteará los temas y formulará las preguntas. Otra de las herramientas metodológicas utilizadas será la denominada, grupos de discusión, esta es una técnica de investigación social, como la entrevista abierta o en profundidad (Delgado, 1999: 289), en ella el suscrito se desempeñará como moderador guiando la conversación y asegurándose que todos participen y que se mantenga el enfoque del tema, realizándose un encuentro controlado y estructurado con el fin de recabar y analizar la información cualitativa que se obtenga de este. El grupo se compondrá por los psicólogos que trabajan en el hospital de Rivera y los encuentros serán presenciales o virtuales, ello dependiendo de los tiempos con los que cuenten los mismos.

Además se realizará un trabajo de campo donde el suscrito concurrirá al área psicosocial del hospital local de la ciudad de Rivera, en donde se buscará conocer lo que denomina Corbeta (2007) como el contexto físico (ambiente físico, estructura de espacios) y el contexto social (ambiente humano, características de la población, actividades que se realizan); también se recopilará información académica vinculada al tema a investigar, explorando materiales físicos (libros, revistas, etc.) como digitales (portales web, libros digitales, etc) para ser analizados.

Cronograma de ejecución

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Ajustes del Proyecto	X					
Revisión Bibliográfica	X					
Solicitar autorización autoridades MSP	X					
Primer contacto		X				
Acuerdo del trabajo		X				
Entrevistas			X	X		
Trabajo de campo			X	X		
Grupo de discusión			X	X		
Sistematización de datos				X	X	
Redacción de informes y resultados				X	X	
Difusión						X

Consideraciones Éticas

En este proyecto se trabajará con profesionales de la salud, más precisamente con psicólogos quienes participarán de forma totalmente voluntaria, a los mismos se les solicitará la aprobación mediante la firma de un consentimiento informado donde se darán de forma fundada los motivos del estudio en cuestión, se explicaran detalladamente las actividades a realizar, y se asegurará la confidencialidad de los datos personales, esto conforme a lo establecido en la Ley número 18331 de Protección de datos personales (Ley N°18331, 2008). Independientemente de lo antes expuesto

se cumplirá con lo establecido en el decreto número 158/19 (Decreto N°158, 2019) referente a la regulación en investigación con seres humanos.

La presente investigación se ajustará a lo establecido en la Ley Orgánica de la Universidad de la República (Ley N.º 12549, 1958) donde establece que la universidad tiene como fin la enseñanza pública superior, la investigación científica y la extensión social, promoviendo la libertad de cátedra y de opinión para sus miembros, lo que ampara la realización de estudios universitarios a personas en el marco de los derechos humanos y principios democráticos.

Resultados esperados y plan de difusión

Este proyecto se realizó con la intención de identificar de forma clara e individual los tipos de abordajes terapéuticos empleados por los psicólogos del hospital de Rivera, pero a su vez busca conocer como estos abordajes se realizan en concordancia con los lineamientos establecidos en la Ley de Salud Mental. También se espera conocer los cambios significativos que trajo la transición de la Ley de psicópata (Ley 9581, 1936) a la Ley de Salud Mental (Uruguay, 2017).

Con los resultados obtenidos se pretende identificar tanto las fortalezas como las debilidades presentes en la aplicación de los abordajes terapéuticos, con el propósito de aportar insumos valiosos para la elaboración o revisión de políticas públicas en el ámbito de la salud mental.

La difusión de los hallazgos del proyecto se llevara a cabo mediante una presentación, la cual será previamente aprobada por el docente responsable de un seminario optativo de la Facultad de Psicología (UDELAR) vinculado a la Ley de Salud Mental (Uruguay, 2017). Además se prevé la publicación de un artículo sobre el estudio realizado en el sitio web oficial de ASSE www.asse.com.uy y también en Diario Norte, este es un portal web de carácter informativo originario de Rivera.

Referencias

Amarante, P. (2009). Superar el manicomio. Editorial Topía.

Amico, L. (2005). La institucionalización de la locura: la intervención del Trabajo Social en alternativas de atención. Editorial Espacio.

Arduino, M., & Ginés, A. (2002). Noventa años de la Colonia Etchepare. Revista de Psiquiatría del Uruguay. Volumen 66 (2). Montevideo. Recuperado de: <http://spu.org.uy/>

Basaglia, F. (2008). La condena de ser loco y pobre: alternativas al manicomio (3ra de.) Editorial Siglo XXI.

Bespali, Y., & De Pena, M (2000). La evolución de los derechos de los enfermos psiquiátricos en Uruguay. Revista de Psiquiatría del Uruguay. Volumen 64 (3). Recuperado de: <http://spu.org.uy/>

Casarotti H (2007). Breve síntesis de la evolución de la Psiquiatría en el Uruguay. Revista de Psiquiatría del Uruguay, 71 (2), 153. Recuperado de: <https://www.2017.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/histpsiq-casarotti.pdf>

Casarotti H (2015). Legislación en psiquiatría y salud mental en Uruguay. Revista de Psiquiatría del Uruguay, 79 (2), 19-142.

Castel, R. (1980). El orden psiquiátrico. Ediciones La Piqueta.

Corbetta, P (2007). Metodología y técnicas de investigación social (Vol. 2). Mc Graw- Hill.

Cuellar Flores, I, et al (2024). La Psicología Clínica Hospitalaria en el Servicio Madrileño de Salud: características, recursos humanos y perspectivas. Revista Psicología de la Salud Vol. 12, (1), Artículo 10. <https://doi.org/10.21134/pssa.v12i1.109>

Decreto N.º 158/2019 [Ministerio de Salud Pública de Uruguay]. (2019). Aprobación del proyecto elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación, relativo a la investigación en seres humanos (Decreto N°158/019, 12 de junio de 2019).

Delgado, J.M., & Gutiérrez, J. (Coord.). (1999). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales. Síntesis.

Doti, M. G., Otárola, M. A. (2023). Salud mental y seguridad de pacientes de acuerdo a Ley 19.529 que plantea la desmanicomialización. Revista uruguaya de enfermería, 18(1). e 506. <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/395/495>

Duro, J. C. (2016). La Psicología Clínica en la sanidad pública en la Comunidad de Madrid: la insuficiente consolidación de una profesión sanitaria. [Psiquiatria.com](https://www.psiquiatria.com)

Duque, E.A., Grau, J. et al (2005) La Psicología de la salud en la atención hospitalaria. En: Psicología de la salud. Fundamentos y aplicaciones (pp. 295-321). Universidad de Guadalajara.

Facultad de Psicología, Universidad de la República. (s.f.). *Licenciatura en Psicología*. <https://psico.edu.uy/guia-movilidad/licenciatura>

Farreras, I. G. (2025). Historia de las enfermedades mentales. En R. Biswas-Diener y E. Diener (Eds.), Noba textbook series: Psychology. Champaign, IL: DEF publishers. <http://noba.to/65w3s7ex>

Foucault, M (1990). La vida de los hombres infames. Editorial La Piqueta.

Gómez, M. (2007). La psicología de la salud en un hospital de cuarto nivel de complejidad (pp. 159-179). Psychologia. Avances de la disciplina. Vol.1 (2). Universidad de San Buenaventura. <http://www.redalyc.org/pdf/2972/2972/297224996003.pdf>

Ginés, A. M. (2012). Salud Mental en la perspectiva del Sistema Nacional Integrado de Salud. En N. de León (Comp.), Salud Mental en Debate. Pasado, Presente y Futuro de las Políticas Públicas en Salud Mental (p 37). Montevideo: CSIC Art. 2.

González de Rivera, J. L. (1998). Evolución histórica de la Psiquiatría. Psiquis, 19 (5),183-200

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, Argentina (2010). Recuperada de <https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalcarrillo/informacion-util-hcrc/ley-de-salud-mental-26657>

Ley N.º 17.154: Dictan normas relativas al ejercicio de la profesión de psicólogo. (1999, 27 de agosto). Diario Oficial.

Ley N.º 4119(27 de agosto de 1962). Portal da Cámara dos Deputados. Recuperado de [URL de la Ley en el portal de la Cámara dos Deputados] .

Ley N.º 12549 Orgánica de la Universidad de la República, 16 de octubre de 1958, Uruguay.

Lisboa, W & Luiz, A. (2017) Intervenciones clínicas del psicólogo en hospital general. *Perspectivas en Psicología*, 14(2), 72-82.

Lockhart, J. (1982). La historia del Hospital Maciel. Editorial Satinada.

Londoño Perez, C, Valencia Lara,S., & Vinaccia Alpi,S. (2026). El papel del psicólogo en la atención pública. *Psicología y salud*. Universidad Veracruzana.

López Fuentetaja, A. M., & Villaverde, O. (2019). Intervención psicológica en el ámbito hospitalario. *Revista Clínica Contemporánea*, 10. e1.1-19. <https://doi.org/10.5093/cc2019a2>

Ministerio de Salud Pública. (2020). Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027. <https://www.gub.uy/sites/gubuy/files/documentos/publicaciones/Bienestar%20psicosocial%20salud%20mental%20adolescentes%20Uruguay.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2023). Informe sobre recursos humanos y modelo de atención en salud. <https://www.msp.gub.ec/informe-recursos-humanos-2023>

Mucci, M. & Benaim, D. (2005). Psicología y salud: calidoscopio de prácticas diversas. *Psicodebate*, 6, 123-137. <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico6/6Psico%2009.pdf>

República Oriental del Uruguay (2008). Ley N.º 18331 de Protección de Datos Personales y Accion de Habeas Data (11 de agosto de 2008). *Diario Oficial*, N°27549.

Ridel, D (2022). El psicólogo en el primer nivel de Atención en Salud: Desafíos para Uruguay. *Psicología, conocimiento y Sociedad*. Recuperado de: <http://www.scielo.edu.uy>

Romano, S (2018). Atención de la salud mental de la población usuaria de ASSE. *Diagnóstico de situación*.

Seiji Aragaki, S., Spink, M.J., & de Souza Bernardes, J.(2012) La Psicología de la salud en Brasil: transformaciones de las prácticas psicológicas en el contexto de las políticas en el área de la salud. *Pensamiento Psicológico*, 10(2), 65-82.

Taylor, S. (2007). Psicología de la Salud. México: McGrawHill.

Tiberia (2023). "El hospital de Rivera cumple 95 años". Uruguay Digital.

<https://www.rivera.gub.uy/portal/el-hospital-de-rivera-cumple-95-anos/>

Uruguay (1949, enero 17) Ley nro. 11139. Patronato del Psicópata. Creación.

<http://www.impo.com.uy/bases/leyes/11139-1948>

Villalva, A et al. (2019). El rol del psicólogo en los dispositivos públicos de Salud Mental. Anuario Temas en Psicología, 5. Secretaría de Extensión, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. <https://revistas.unlp.edu.ar/AnuarioPsicologia/article/view/9667>

WHO (2005) Atlas: Country Profiles On Mental Healthg Resources 2005.

Zas, B. (2011). Experiencias en Psicología Hospitalaria. La Habana: Facultad de la Habana.

Zanga, R (2024). Caracterización de los psicólogos en Chile. ResearchGate.

https://www.researchgate.net/publication/378971064_Characterization_of_Psychologists_in_Chile