



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI  
Fundació URV

# Diploma de especialización en Salud Mental Colectiva



## ¿Por qué y para qué un posgrado en Salud Mental Colectiva?

El posgrado de Salud Mental Colectiva (PSMC) es un espacio de intersecciones, permeabilidad y encuentros entre personas, saberes y colectivos para pensar la salud y concretamente la salud emocional y psíquica de las poblaciones. Es una propuesta transversal que busca generar nuevos territorios para lo transdisciplinar en la construcción de alternativas prácticas en este ámbito.

El PSMC reconoce como punto de partida el informe del Relator de Salud Mental de las Naciones Unidas del 2020, según el cual “Los sistemas de salud mental de todo el mundo están dominados por un modelo biomédico reduccionista que utiliza la medicalización para justificar la coerción como práctica sistémica y califica como “trastornos” que necesitan tratamiento, las diversas respuestas humanas a los determinantes subyacentes y sociales perjudiciales (como las desigualdades, la discriminación y la violencia). En ese contexto se socavan y desatienden activamente los principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos de las Personas con problemas de salud mental.”

**“Este enfoque ignora la evidencia de que las inversiones efectivas deberían dirigirse a los grupos de población, las relaciones y otros determinantes, en lugar de a los individuos y sus mentes. Si no se presta la debida atención a los derechos humanos, cualquier inversión que se haga en salud mental será ineficaz. La salud mental global tiene por objeto ampliar el acceso a los servicios de salud mental, así como a un campo más amplio y diverso de promoción, activismo e investigación, que incluye perspectivas críticas.”** Un sistema sin perspectiva crítica sobre sí mismo está condenado al fracaso.

El Psiquiatra holandés Jim Van Os de la Universidad de la Universidad de Utrech (Holanda), nos recuerda que hay una dimensión existencial en el sufrimiento psíquico que ha sido sistemáticamente descartada por el modelo actual de atención. Esa dimensión existencial abre la posibilidad de entender el sufrimiento de una forma más humana en la que no es posible reducir la experiencia vivida a un conjunto de síntomas. El reduccionismo frecuente en el campo de la salud mental, nos ha llevado a la falacia de creer que estos padecimientos son sólo realidades patológicas que se manifiestan en forma de síntomas.

Dice el psiquiatra Fernando Colina que “el discurso del etiquetado es la nueva figura de la institución manicomial. La nueva camisa de fuerza es conceptual”. En un sentido muy similar, Laura Martín López-Andrade afirma que “Los muros de los manicomios son hoy los de la cronicidad; las personas no están amontonadas y silenciadas en las instituciones, pero se encuentran segregadas en categorías diagnósticas que les arrebatan su identidad”.

Más allá de los problemas frecuentes vinculados a la validez o fiabilidad de las clasificaciones diagnósticas, es necesario recuperar aquí lo que el neurobiólogo de la Universidad de Harvard, Steven Hyman define como el problema de la reificación en el ámbito de los sufrimientos psíquicos. Es decir, la fetichización o cosificación de los diagnósticos como realidades naturales, en sí mismas. La confusión frecuente entre el diagnóstico como categoría que busca nombrar síntomas y agruparlos bajo un concepto, y la condición ontológica del sujeto, su identidad, su subjetividad, que lleva en muchos casos a no distinguir entre lo que es propio de la personalidad del individuo y aquello que deriva de su situación de crisis.

El sufrimiento social (O Social Suffering según el psiquiatra y antropólogo Arthur Kleinman) es lo que resulta del impacto sobre la vida y el cuerpo de las medicaciones y las etiquetas o nosologías. Hablar del sufrimiento social es mucho más que hablar de estigma, es hablar de cómo el diagnóstico se transforma en un vector de una cultura relacional que elimina al individuo, que lo niega en su capacidad enunciativa y de producción de conocimiento sobre sí mismo.

Ante esto necesitamos preguntarnos sobre la relación de dependencia que hemos desarrollado con relación a los diagnósticos psiquiátricos. Preguntarnos sobre la necesidad de abrir un espacio de diálogo permanente entre saberes y conocimientos, disciplinas y prácticas que incluya al saber de la experiencia vivida como elemento fundamental para pensar la autonomía, la recuperación y los cuidados.

Necesitamos abogar por el **desarrollo de una aproximación efectivamente científica y transdisciplinar** que atienda a las interrelaciones entre la dimensión existencial/experiencial de la aflicción, la orgánica, psíquica y material sin jerarquías en la articulación de los conocimientos.

En otras palabras, el PSMC se articula sobre tres pilares fundamentales:

1. La necesidad de des-sanitarizar los cuidados. De ampliar la mirada que organiza nuestra aproximación al sufrimiento psíquico, atendiendo a la dimensión social, cultural, orgánica, psíquica, material y existencial. Cuestionando la estructuración jerárquica de los conocimientos en post de una salud mental verdaderamente transdisciplinar que incluya a los saberes derivados de la experiencia. La psicoanalista Alicia Stolkiner, nos recuerda que la realidad es indisciplinada, no puede ser abordada desde una única disciplina. En post del rigor científico, necesitamos abordar la complejidad del sufrimiento humano de una manera atenta a su complejidad y multidimensionalidad.
2. La importancia de reconocer y dar lugar a los “saberes profanos”, es decir a los saberes situados, derivados de la experiencia vivida en primera persona, para abogar por una construcción de la terapéutica y los cuidados en salud mental atenta a esa complejidad. En este sentido, el lugar del Movimiento en Primera Persona, es fundamental.
3. La importancia de reconocer que trabajar en salud mental colectiva es sobre todo trabajar en el vínculo, en la dimensión relacional con personas que por diversas razones se desligan del mundo social compartido. Necesitamos desarrollar ya no sólo una nueva cultura asistencial, sino una nueva **cultura relacional** con las personas con sufrimiento psíquico. No son objetos de nuestras intervenciones profesionales sino sujetos de sus propios itinerarios de recuperación y bienestar.

## Ficha Técnica

---

### Destacable:

La Salud Mental Colectiva implica la superación del paradigma de la Salud Mental Comunitaria al colocar el foco tanto en la importancia del territorio en donde se producen las prácticas (la comunidad), como en la necesidad fundamental de revisar y repensar en

clave de una ética transdisciplinar las maneras a través de las cuales se construyen y articulan los vínculos y los itinerarios de recuperación en el ámbito de la salud psíquica. Al mismo tiempo, es un paradigma que se articula como marco de referencia desde donde reconocer el papel de los determinantes sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales en la generación de los padecimientos y malestares contemporáneos. La Salud Mental Colectiva es fundamentalmente un contexto para el desarrollo y promoción de la competencia estructural en el ámbito de la atención y los cuidados.

El Posgrado de Salud Mental Colectiva es una propuesta de aprendizaje participativa e interactiva que fusiona constantemente la teoría y la práctica; las clases magistrales, las sesiones de análisis grupal y los talleres de experiencia corporal directa. Es una formación con una perspectiva sobre la salud emocional que se centra en las personas, sus aflicciones e itinerarios vitales. Coloca el eje en la necesidad de generar instancias y dispositivos de construcción colectiva y participativa atentos a la singularidad; procesos de apoyo para la promoción de la autonomía y el acompañamiento en la vida cotidiana para personas con problemas de salud mental y diversidad funcional.

Se propone en sí como una experiencia que brinda la oportunidad de repensar y potenciar nuestro campo de saber sobre la salud mental y la diversidad funcional. Es al mismo tiempo, una ocasión inigualable para entrar en contacto con prácticas y proyectos que se están desarrollando en la vanguardia nacional e internacional en estos ámbitos.

**Dirigido a:**

Titulados de grado o equivalente del ámbito de la salud y de las ciencias sociales interesados en la materia

**Código:**

DESAMECAN-A7-2026-13

**Título al que da derecho:**

Diploma de especialización

**Objetivos:**

Formar profesionales expertos en la creación y el desarrollo de dispositivos y herramientas participativas en el ámbito de la rehabilitación y atención en salud mental. Expertos en el funcionamiento de procesos de intervención e inclusión social con perspectiva multidisciplinaria y en constante vinculación con la comunidad.

**Dirección:**

[Martín Correa-Urquiza Vidal Freyre](#)

**Coordinación académica:**

[Martín Correa-Urquiza Vidal Freyre](#)

**Docentes:**

[Elisa Alegre Agis](#)

[Susana Brignoni](#)

[Josep M. Comelles Esteban](#)

[Martín Correa-Urquiza Vidal Freyre](#)

[Manuel Desviat Muñoz](#)

[Lucía Estrella Serra](#)

Diana González Mañas

[José Leal Rubio](#)  
[Laura Llevadot Pascual](#)  
[Jordi Marfà Vallverdú](#)  
[Ángel Martínez Hernández](#)  
[Leticia Medeiros Ferreira](#)  
[Miguel Missé Sánchez](#)  
[Marisela Montenegro Martínez](#)  
[Alfredo Olivera](#)  
[Francisco Javier Ortega Guerrero](#)  
[Asunción Pié Balaguer](#)  
[Carmina Puig Cruells](#)  
[Beatriz Pérez Pérez](#)  
[Antonio Rodríguez Masegosa](#)  
[Fabiana Rossarola](#)  
[Mercedes Serrano Miguel](#)  
[Àngels Vives Belmonte](#)

**Duración:**

300 h

**Impartición:**

híbrida

**Idiomas en que se imparte:**

Español, Catalán

**Fechas:**

del 02/10/2026 al 31/12/2027

**Calendario del curso:**

2026O223-cl-desamecan2026-cas.pdf

**Horario:**

Viernes de 16 a 20 h. y sábados de 10 a 14 h. alternos cada 15 días

Sesiones presenciales del 2/10/2026 al 3/07/2027 (última convocatoria Trabajo Final: 15/09/2027)

**Ubicación:**

Biblioteca Francesca Bonnemaison  
C/ de Sant Pere Més Baix, 7 - Barcelona  
Sala Polivalente

**Precio:**

2175

**Becas y facilidades de pago:**

- **Posibilidad de fraccionamiento:** 10% por la reserva de plaza en el momento de realizar la inscripción + 50% antes del inicio del programa + 40% a mitad del programa.

- **Bonificación:** este programa puede ser bonificado a través de la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo (FUNDAE). Más información en [Bonificación FUNDAE](#).

**Contacto FURV:**

Marta Barceló - [marta.barcelo@fundacio.urv.cat](mailto:marta.barcelo@fundacio.urv.cat)

**Teléfono de contacto:**

[977 779 963](tel:977779963) (de lunes a viernes de 9 a 14 h.)

## Programa

---

**Módulo:** Módulo 1. Aproximaciones teóricas

**ECTS:** 3

**Duración:** 30 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:** Las respuestas clínicas y sociales a la cuestión de la salud mental. Una perspectiva histórica.

- De lo individual y de lo que es colectivo. Redes, tramas y significaciones.
- Historia de la locura y de las reformas psiquiátricas.
- De-construcción analítica de la reforma psiquiátrica local. Pasos hacia la necesidad de una reforma permanente.
- Una primera introducción en el campo de la Salud Colectiva
- Salud Mental Global. De la psiquiatría transcultural y la etnopsiquiatría a la salud mental global.

**Módulo:** Módulo 2. Aproximaciones críticas

**ECTS:** 5

**Duración:** 48,5 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:** Una revisión crítica de los modelos actuales de Atención en Salud Mental.

- Análisis de la situación actual. El modelo local.
- El desarrollo de modelos desde el campo de las ciencias psi y las ciencias sociales.
- Otras clínicas, otros posicionamientos.
- Psiquiatría Crítica. Propuestas innovadoras.

**Módulo:** Módulo 3. Interseccionalidades y pensamiento complejo

**ECTS:** 5

**Duración:** 47,5 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:** Salud Mental Colectiva 1: participación, inclusión activa y ciudadanía.

- Colectivo y singular. De la retórica a la puesta en práctica de procesos participativos en salud mental.
- De la Salud Colectiva a la Salud Mental Colectiva.
- Propuestas para una desinstitucionalización del sufrimiento mental.
- Antropología de la salud mental. Narrativas, experiencias y contextos.
- Pedagogía Crítica y salud mental.
- Cuerpo y locura: Experiencias encarnadas y corporalidad.

**Módulo:** Módulo 4. Sobre las curas

**ECTS:** 4

**Duración:** 38,5 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:** Salud Mental Colectiva 2: Ejes para una recuperación posible.

- Itinerarios: De un esquema centrado en la enfermedad y la asistencia, al desarrollo de nuevas modalidades que plantean la re-valorización del sujeto como eje de su recuperación terapéutica.
- Planificación y curas centradas en la persona. La participación de los afectados en sus propios itinerarios de recuperación.
- Teniendo cura del cuidador.
- Género y salud mental.
- Estrategias profanas y modelos de auto-atención, hacia una revalorización de los saberes subjetivos de la aflicción.
- Los vínculos en el interior de los procesos: Hacia una articulación simétrica y complementaria entre roles y funciones en salud mental.
- El trabajo con personas en situación de calle.

**Módulo:** Módulo 5. Cuerpo, re-subjectivación y artes

**ECTS:** 4

**Duración:** 48,5 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:** Talleres vivenciales-participativos.

- Teatro, artes y salud mental. (Cuerpo en movimiento)
- Teatro y salud mental.
- Talleres/experiencias para reflexionar corporalmente sobre:
  1. La complejidad del fenómeno del sufrimiento mental y las personas que lo sufren.
  2. La complejidad de las relaciones entre los trabajadores profesionales y las instituciones en las cuales se enmarca su labor.
- La dimensión corporal. La dimensión expresiva.
- Ponerse en la piel de los otros.
- El teatro del oprimido y otras técnicas posibles. Vulnerabilidad y creatividad.
- Desterapeutizar las artes. La dimensión colectiva y política del artístico.
- Arte y esquizoanálisis.
- Procesos colectivos creativos. La performance artística como instancia reivindicativa.

**Módulo:** Módulo 6. Primera persona y movimientos sociales

**ECTS:** 5

**Duración:** 48,5 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:** Pensar y construir la salud desde lo social y lo cultural.

- Movimientos sociales y salud mental.
- El activismo posible en las personas con problemas de salud mental y diversidad funcional.
- Derechos humanos y Salud Mental.
- Adolescencia, juventud y salud mental
- Procesos participativos con jóvenes y adolescentes en el campo de la salud mental.

**Módulo:** Módulo 7. Experiencias innovadoras

**ECTS:** 4

**Duración:** 38,5 h.

**Idiomas:** Catalán - Castellano

**Contenido:**

**Innovación en el ámbito de la salud mental.**

- Propuestas, herramientas y dinámicas del "open dialogue" (diálogo abierto).
- Radio "La Colifata", primera emisora realizada desde un hospital Psiquiátrico en Argentina.
- Radio Nikosia, primera emisora en Cataluña y España realizada por personas con problemas de salud mental.
- La gestión colaborativa de la medicación en salud mental.



**Fundación URV. Centro de Formación Permanente**  
Av Onze de Setembre, 112. 43203 REUS  
(+34) 977 779 950  
[formacio@fundacio.urv.cat](mailto:formacio@fundacio.urv.cat)

[www.fundacio.urv.cat/formacio](http://www.fundacio.urv.cat/formacio)

[Linkedin](#) | [Twitter](#) | [Facebook](#) | [Instagram](#)