

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

## **Experiencias dentro y fuera del aula: adecuación de una salida a terreno de la cátedra I. De salud mental y salud pública a los “lineamientos para la mejora en la formación de profesionales” (DNSMYA, 2015).**

Verduci, Marina y Vargas, Nicolas.

Cita:

Verduci, Marina y Vargas, Nicolas (2018). *Experiencias dentro y fuera del aula: adecuación de una salida a terreno de la cátedra I. De salud mental y salud pública a los “lineamientos para la mejora en la formación de profesionales” (DNSMYA, 2015)*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/197>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Dax>

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

# EXPERIENCIAS DENTRO Y FUERA DEL AULA: ADECUACIÓN DE UNA SALIDA A TERRENO DE LA CÁTEDRA I. DE SALUD MENTAL Y SALUD PÚBLICA A LOS “LINEAMIENTOS PARA LA MEJORA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES” (DNSMYA, 2015)

Verduci, Marina; Vargas, Nicolas

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

---

## RESUMEN

La ley 26.657 buscó introducir un cambio de paradigma en los servicios de atención en Salud Mental de la Nación en el año 2013. En el 2015, para fomentar este proceso, fueron publicados los Lineamientos para la Mejora de la Formación de Profesionales en Salud Mental (DNSMyA, 2015). En este trabajo se ha utilizado la Investigación-Acción-Participativa (IAP) como técnica cualitativa para analizar la adecuación a estos lineamientos en la salida a terreno de una comisión de la materia Salud Pública y Salud Mental (cátedra I) de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. El análisis se ha realizado en base a las diferentes instancias de trabajo en la comisión: las clases previas a la salida a terreno, el trabajo de campo producido por los alumnos y una intervención realizada en grupos de discusión. Se concluye sobre el material trabajado que los lineamientos fueron incorporados por parte de los alumnos con un mayor predominio en los enfoques de “derechos” e “inclusión social”.

## Palabras clave

(IAP) - Ley 26.657 - Lineamientos para la Mejora de la Formación de Profesionales en Salud Mental

## ABSTRACT

EXPERIENCES IN AND OUT OF THE CLASSROOM: ADEQUACY OF A FIELD-TRIP OF THE SUBJECT ‘PUBLIC AND MENTAL HEALTH’ (CHAIR I.) OF THE PSYCHOLOGY COLLEGE OF THE BUENOS AIRES UNIVERSITY, TO THE “GUIDELINES FOR THE IMPROVEMENT OF PROFESSIONAL EDUCATION IN MENTA

The law 26.657 has introduced a change in the national attention services of Mental Health in 2013. In 2015, to promote this process of change, the guidelines for the improvement of professional education in Mental Health were published (DNSMyA, 2015). In this work, the Participatory-Action-Research has been used as a qualitative method to analyze the adequacy of the field-trip to these guidelines, in a class of the subject ‘Public and Mental Health’ (chair I) of the Psychology College of the Buenos Aires University. The analysis has been made based in the different phases of the work in class: the previous classes of the field-trip, the field-work done by the students and an intervention done by discussion groups. It was concluded that the guidelines were incorporated by the stu-

dents with a greater predominance in the approaches of “rights” and “social inclusion”.

## Keywords

(IAP) - Law 26.657 - Guidelines for the improvement in the training of professionals

## 1.INTRODUCCIÓN

La ley Nacional de Salud Mental y Adicciones fue sancionada en nuestro país en el año 2010, interpelando la percepción y práctica de los profesionales del campo, al ubicarse frente a un sujeto activo de derechos protegido por la ley. Esta norma que movilizó procesos novedosos, aunque con dificultad, al interior de los servicios de salud de las diferentes instituciones asistenciales también tiene su correlato al interior de los sistemas educativos de nivel superior.

En su articulado, la ley explicita la necesidad de incorporar en la formación de los profesionales relacionados con la salud mental sus propuestas, lo que retoma en los Lineamientos para la Mejora en Formación de Profesionales (DNSMyA, 2015).

Desde el servicio de salud mental de un hospital general de la CABA se advierte la necesidad de trabajar conjuntamente con la universidad a fin de poder contar con herramientas respecto de cómo adoptar las transformaciones institucionales que requieran para fortalecer el servicio. El proceso de la investigación de la cátedra, el cual se basa en evaluar la adaptación de los servicios de salud mental a lo reglamentado por la ley 26.657, permitió por un lado la generación de conocimiento que pudo ser transferido a la institución como insumos para favorecer el seguimiento longitudinal en la aplicación de la ley. Y, por otro lado, permitió abordar la cuestión del impacto de la ley en el proceso de formación de los futuros profesionales.

El objetivo general de este trabajo será analizar brevemente el proceso de adecuación de la salida a terreno en una comisión de la cátedra I de Salud Pública y Salud Mental de la Facultad de Psicología de la UBA, en relación a los “Lineamientos para la mejora de formación de profesionales en Salud Mental” (DNSMyA; 2015). En el caso de la comisión 10, en el segundo cuatrimestre de 2017, la salida a terreno fue llevada a cabo por 4 grupos de aproximadamente 7 personas: uno de ellos asistió a la Defensoría del Pueblo y los otros tres al Instituto Frenopático, para entrevistar a distintos actores sociales.

A partir de los lineamientos (DNSMyA, 2015) se establecen saberes imprescindibles, comprensiones necesarias y tipos de experiencias pedagógicas para que los futuros profesionales contemplen y aseguren en su praxis conjunta con otras disciplinas el derecho a la protección de la salud mental a todas las personas del territorio argentino. En ellos se recomienda a las universidades revisar sus propuestas formativas para acompañar los cambios sociales y afrontar las demandas históricas en función de las particularidades de cada realidad local, a partir de una visión que tenga en cuenta los siguientes 4 ejes organizativos: Enfoque de derechos, Inclusión social, Interdisciplina e intersectorialidad y Salud pública.

Este trabajo será enmarcado en la Investigación-Acción-Participativa (IAP), que según Ander-Egg (2003), se basa en la observación etnográfica de los hechos, es decir, se trata de estudiar y dialogar con el grupo o comunidad “desde dentro”. Las observaciones participantes se utilizaron como una primera técnica para comprender “lo que sucede” desde el punto de vista de los alumnos de la comisión. Paralelamente, se hizo un acompañamiento en las clases de la comisión en las cuales se realizó la preparación para la salida a terreno al Instituto Frenopático y la Defensoría del Pueblo. Posteriormente, se realizó y registró una intervención que intentó involucrar la participación de los alumnos en calidad de grupos de discusión, a partir de la lectura de artículos periodísticos, la revisión de los ejes de los lineamientos y posterior puesta en común. Mediante esta técnica se buscó obtener más información desde el punto de vista de los alumnos, sobre sus representaciones, cosmovisiones y lo que han podido articular de lo aprendido en la materia en relación al nuevo paradigma propuesto por la Ley 26.657.

## 2.1 EL ENFOQUE DE DERECHOS

Durante las clases anteriores a la salida a terreno, con el intento de historizar las normativas existentes, se les había adjuntado a los alumnos distintos materiales enmarcados en el nuevo paradigma en Salud Mental (como la Declaración de Caracas y el Plan Nacional de Salud Mental); quienes mencionaron que la Ley 26.657 hacía hincapié en concebir a los usuarios de Salud Mental como sujetos de derecho, articulando en la intervención en clase si esto ocurría o no, con artículos periodísticos. La salida a terreno basada en observaciones y entrevistas a efectores de salud, es una experiencia de aprendizaje que permitiría a los alumnos reflexionar sobre aspectos de la ley en prácticas concretas, y así poder observar por ellos mismos las brechas entre lo normativo y lo que realmente ocurre en estas instituciones (DNSMyA, 2015). Por ejemplo, con respecto a la salida a terreno de la Defensoría del Pueblo, uno de los alumnos señala que en la entrevista que realizaron, se destacó que las intervenciones del órgano de revisión actualmente se encuentran realizándose de forma irregular.

Además, en las clases previas se adjuntaron los fallos del poder judicial y la “Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad”, lo que remitiría al principio de no discriminación que propone reconocer a todas las personas en igualdad de derechos respetando la diversidad (DNSMyA, 2015). En una de las clases se comenta que el término “paciente” en la Ley 26.657 se reemplaza por “usuario”, lo que permitiría pensar en sujetos activos, más allá de su padecimiento, pudiendo posibilitar cierto margen de deses-

tigmatización. El profesor refirió a los “inhabilitados o incapacitados” como personas que no pueden defender sus derechos y necesitan sistemas de apoyo; considerando a la discapacidad desde el modelo social, con diferentes grados, áreas y en dependencia de la situación social de la que emerge, en lugar de ser considerada una “enfermedad irreversible a la que se debe diagnosticar para predecir”. Esto podría relacionarse con el respeto de la diversidad, e interpretarse como un intento de problematizar las representaciones que tienen implicancias prácticas en los alumnos; quienes debatieron en clase sobre la estigmatización (y los beneficios) que provocaría el tener un certificado de discapacidad, y mencionaron los “encasillamientos” de los manuales diagnósticos, que no permitirían pensar en las diversidades y las singularidades.

En vinculación con lo anterior, en clase el profesor refiere al modelo social de la discapacidad, opuesto a un modelo tutelar basado en lo deficitario, refiriendo que este propone brindar apoyo en las áreas que los sujetos lo necesitan y que de este modo quienes padecen de cierta discapacidad pueden ser reconocidos en su capacidad jurídica como sujetos de derecho. En la intervención, en relación con uno de los artículos los alumnos refirieron a que por los prejuicios, muchas veces quienes tienen una discapacidad “no son iguales ante la ley”. Se puede destacar en los trabajos de campo, que en general los alumnos indagaron mayoritariamente por el impacto del cambio de paradigma entre el modelo tutelar e integral (de Lellis, 2015); sus preguntas durante las entrevistas rápidamente se dirigieron a una comparación entre modelos como así también a la preparación de los profesionales respecto al cambio de paradigma y los recursos que deberían estar presentes para su funcionamiento.

Entonces, que la salida de terreno se halle orientada hacia el proceso institucional de adecuación a la Ley 26.657, podría tener implicancias éticas, pues en la cátedra se propone un posicionamiento para la toma de decisiones políticas en intervenciones en salud mental. En la intervención, los alumnos refirieron al derecho a la privacidad y al secreto profesional “tan básicos y vulnerados a la vez”, comentando que muchas veces se atiende a los usuarios en los pasillos; señalando también, con respecto al consentimiento informado, la necesidad de hacer explícito en la Ley que los usuarios tienen que firmar uno a la hora de estar involucrados en procesos investigativos o experimentales.

## 2.2 INCLUSIÓN SOCIAL

La interculturalidad, está también vinculada al modelo social de la discapacidad como intento de desnaturalizar ciertos prejuicios y estereotipos asociados con la discriminación (DNSMyA, 2015). Ya que en las clases se señaló que la propuesta fundamental de la ley es la “Atención Comunitaria” con la estrategia de APS, se puede suponer que el enfoque de la cátedra está orientado a la consideración de realidades territoriales que permitan el empoderamiento colectivo y la participación comunitaria. Se propuso que el trabajo de campo de los alumnos sea orientado hacia la realización de un diagnóstico situacional (momento de la planificación estratégica “al que se puede volver”), basado en la observación, en entrevistas semi-estructuradas y enmarcado de este modo en metodologías de la IAP. Uno de ellos comentó que al llegar al Instituto Frenopático, les comunicaron que el médico al que planeaban entrevistar

no estaba presente por lo que tuvieron que cambiar sus planes de entrevista; mientras que otro señaló que tuvieron que “preguntar más allá del cuestionario”. De este modo, los alumnos contaban con esquemas previos y preguntas que podían utilizar y modificar según les pareciera oportuno en relación a quienes finalmente lograron entrevistar. (Ander-Egg, 2003).

A partir de un modelo social-integral con un criterio de equidad social; se podría pensar el problema de las representaciones sobre la discapacidad bajo el modelo asilar-tutelar (de Lellis, 2013), lo que remitiría a colectivos sociales vulnerados, cuyas condiciones de vida se hallan expuestas a determinantes sociales asociados a indicadores negativos de la salud y frente a los que se busca ampliar la accesibilidad al sistema de salud, teniendo en cuenta los aspectos políticos, legales e institucionales que garantizan su cobertura. Al respecto los alumnos señalaron que “a veces lo mejor para el paciente es una cosa, pero muchas veces no se puede cumplir por la cobertura del prepago”. En los trabajos de campo, ellos ubican al/a la usuario dentro de un contexto respetando su individualidad y promoviendo una participación activa para una re-inserción social. En uno de ellos, destacan que los profesionales del Instituto Frenopático refieren a la institución muchas veces “como una empresa” por su forma de operar y que esto los lleva a priorizar aspectos políticos y legales.

Con respecto a dispositivos sustitutivos al monovalente, la salida a terreno se basa en el proceso de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental de un hospital polivalente que debe comenzar a ofrecer servicio de internación en salud mental, y otro monovalente que debe descentralizarse. Los alumnos comentaron que, en muchos casos, tuvieron “la sensación de que los profesionales no estaban de acuerdo con que los hospitales monovalentes dejen de existir” y que ellos opinaron que “todavía parece necesitarse más infraestructura y más capacitación”. En relación a la brecha entre normativas y prácticas (DNSMyA, 2015), en los trabajos de campo se encontraban presentes las formas utilizadas para volver a incorporar al/a la usuario a la sociedad, y los alumnos en clase también mencionaron que en muchos casos en la externación “las familias no quieren saber nada una vez que salen” y que en el Instituto Frenopático “una vez que estabiliza, da la externación”, lo que se podría relacionar con un escaso seguimiento ambulatorio. En la intervención, los alumnos mencionaron la relación de los componentes sociales y la salud, articulando esto con el Modelo social-expansivo y con diferentes dispositivos que podrían sustituir a los hospitales monovalentes, como salidas ambulatorias, casas de medio camino y actividades que permitan la inserción social.

### 2.3 INTERDISCIPLINA E INTERSECTORIALIDAD

Ya que el trabajo de los alumnos estaba orientado a realizar entrevistas a efectores de salud y en las clases de armado de la salida a terreno se tuvieron que dividir en grupos para pensar a qué profesionales realizarles ciertas preguntas (trabajadorxs sociales, psicólogxs, administrativxs, enfermerxs, psiquiatrxs y agentes de la Defensoría), se estaría contemplando de este modo la interdisciplinariedad. En los trabajos de los alumnos, las preguntas terminaron circunscribiéndose a la parte interdisciplinar dentro de cada organismo.

El grupo de alumnos que realizó la salida a terreno en la Defensoría del Pueblo señaló la necesidad de que los organismos de salud y derechos estén estructurados de manera interdisciplinaria para obtener un mejor análisis de los casos. Para el armado del trabajo el profesor propone la elaboración de un cuadro donde se compare lo referido por los diferentes entrevistados en torno a ciertas variables o dimensiones (como la internación, la dimensión ética, el equipo interdisciplinario) y se lo contrastará con los dos modelos existentes en salud mental (tutelar-asilar e integral). Los grupos que optaron por realizar este cuadro en los trabajos, mencionaron que el objetivo del trabajo interdisciplinario e intersectorial que dictaminó la Ley 26.657 se enmarca dentro del modelo integral y estaría orientado a devolverle la independencia al/a la usuario. Sin embargo, la conclusión de todos los grupos fue que actualmente coexisten simultáneamente tanto el modelo tutelar como el integral.

En uno de los trabajos, se realizó en la entrevista una pregunta sobre el funcionamiento del órgano de revisión, casas de medio camino, acompañantes terapéuticos y la red de servicios de salud mental en el proceso de externación. Esto podría interpretarse a partir del concepto de intersectorialidad, ya que el profesor anteriormente también se habría referido a diferentes herramientas estatales y civiles en el proceso de salud mental que buscan favorecer la inclusión social a partir de un abordaje comunitario y territorial; y al Ministerio de Salud como autoridad de aplicación de la ley (DNSMyA, 2015).

En una de las clases se retomó la articulación del Poder Judicial en relación al Sistema Total de Salud (de Lellis, 2015), a partir del fallo que busca evitar la judicialización de las internaciones. Esto puede ser leído como un intento de abrir preguntas acerca del vínculo entre salud y justicia, problematizando a partir del paradigma de derechos, en relación al concepto de riesgo.

Dado que en la clase los alumnos conversaron acerca de la relación entre los titulares de los medios de comunicación y la estigmatización como “algo que está regulado en la ley pero no en la práctica”; lo que permitiría hacer una revisión sobre las representaciones sociales que pueden favorecer o no la inclusión social de personas con padecimientos mentales (DNSMyA, 2015). Además, al referirse el profesor al riesgo de elaborar diagnósticos ‘estáticos’ que dejen de lado la subjetividad y al tener en cuenta el concepto de salud de la cátedra, se estarían revisando los procesos de patologización, permitiendo así problematizar las tensiones que atraviesa la formación profesional.

### 2.4 SALUD PÚBLICA

A lo largo de la cursada se considera a la salud a partir de una perspectiva integral, también existiendo “lo mental en la salud” (Saforcada; de Lellis, 2006). Desde un enfoque que contempla la equidad y los determinantes sociales (de Lellis; Interlandi; Martino, 2015); se estaría brindando herramientas a los futuros profesionales para trabajar desde la promoción, prevención y asistencia en dispositivos clínicos y comunitarios que favorezcan la inclusión social y respeten la singularidad. En los trabajos de campo analizados, los alumnos se preguntaron por el funcionamiento del servicio de salud mental en Argentina, y por el impacto del cambio de paradigma que propone la Ley. Al conocer los alumnos las normativas vigentes y el

Plan de Salud Mental como herramientas actualizadas de gestión, serían capaces de orientar sus prácticas profesionales e institucionales según el nuevo paradigma, que contempla los diferentes niveles y subsectores del sistema de salud. Por ejemplo, en algunos de los trabajos los alumnos señalan que la perspectiva ecológica adoptada por la Defensoría del Pueblo les permite trabajar en los casos con una mirada contextual sobre los determinantes sociales e identifican el principal interés de este organismo dentro de la promoción de la salud.

En relación a la realidad local, el trabajo de campo en el que los alumnos analizan la salida a terreno, resultaría un intento de comprender problemas relevantes de salud-salud mental desde la universidad a partir de metodologías de planificación participativas, teniendo en cuenta a los actores locales y a los determinantes sociales (DNSMyA, 2015). Durante la realización de las entrevistas aparecieron temas como: diferencias entre un servicio público de uno privado, el diagnóstico actual más frecuente y el rol de los integrantes del servicio terapéutico dentro y fuera de la institución. Mientras que, en la intervención realizada en clase, cuando se trabajó con artículos periodísticos la mayoría de los grupos refirió en sus anotaciones de “palabras clave” a los actores que estaban involucrados.

Con respecto a la epidemiología, en la intervención realizada en clase, al mencionar este eje los alumnos se mostraron preocupados ante las diferencias que puede haber entre diferentes estudios dependiendo de qué entidad los lleve adelante. Su preocupación podría comprenderse como un interés por comprender que la epidemiología puede ser útil a la hora de tomar decisiones para realizar intervenciones en salud, y que debería resultar entonces una fuente “confiable”.

### 3. CONCLUSIÓN

De acuerdo a lo sistematizado, se podría inferir que tanto en las clases de preparación para la salida a terreno, la intervención realizada y en el trabajo de campo; la mayoría de los lineamientos fueron trabajados e incorporados por parte de los alumnos como futuros profesionales. En estas tres instancias, se podría suponer que los lineamientos en los que más se profundizó fueron los de “enfoque de derechos” e “inclusión social”, ya que fueron los que más frecuentemente aparecieron mencionados, tanto en comentarios en clase, como en el trabajo.

Si bien en la intervención se mencionaron los lineamientos con sus ejes, y los alumnos hicieron referencia a la mayoría de ellos a partir de lo visto durante la cursada; se pudo observar que los ejes de “perspectiva de género”, “adultos mayores” e “infancia” no resultaron tan trabajados. En relación a esto, cuando en ese espacio se mencionó el eje “adultos mayores”, los alumnos señalaron que en la carrera de Psicología sólo existe una materia optativa que aborda esta, y que, dado el aumento del promedio de vida en los últimos años (Ministerio de Salud, 2010), tampoco existen políticas públicas ni formación específica en relación a los adultos mayores. De este modo, podría resultar interesante incluir en el contenido de la materia algunos textos o casos a analizar en las clases de prácticos que incluyan estos ejes, dado que son temáticas específicas dentro del campo de la salud.

Con respecto al contenido de clase, se podría sugerir que se amplíen más los ejes de “comunicación y salud mental” y “revisión de discursos hegemónicos sobre adicciones y abordaje de consumos problemáticos”; ya que si bien los alumnos mencionaron en varias ocasiones la estigmatización que pueden producir ciertos discursos, no lo señalaron en estos campos específicos en igual medida que en los demás. En relación al trabajo de campo, se podría tener un poco más en cuenta el eje de “epidemiología”, ya que si bien fue un concepto trabajado durante la cursada no se incluyeron datos epidemiológicos en este.

Algunos de los interrogantes que se plantean para futuros trabajos, son: ¿Qué otras dinámicas de clase podrían posibilitar el abordaje de los lineamientos?; y ¿Cómo se podría evaluar de otro modo la cosmovisión de los alumnos a partir de lo abordado en la materia?. En base a estas preguntas se podría profundizar el conocimiento de ciertos aspectos representacionales y actitudinales por parte de los alumnos; y se podrían también tomar otras de las experiencias de aprendizaje propuestas en los lineamientos (DNSMyA, 2015)

Por último, sería interesante replicar esta experiencia en otras comisiones y realizar devoluciones a profesores, de modo que en los próximos cuatrimestres se pueda evaluar exhaustivamente la adecuación de la salida a terreno a los lineamientos para la mejora en la formación de profesionales.

### BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, E. (2003). *Repensando la Investigación-Acción-Participativa*. Barcelona, Grupo Editorial Lumen Humanitas.
- Beaglehole, R., Bonita, R. y Kjellström, T. (1994). *Epidemiología básica*. OPS, Washington. Cap. 1.
- Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA). Acta N° 6/14; Anexo III; Recomendaciones a las Universidades Públicas y Privadas, Artículo 33° Ley Nacional N°26657.
- de Lellis, M. (2015). Una aproximación al sistema de salud total en Argentina. En: de Lellis, M (comp.). *Perspectivas en salud pública y salud mental*. Buenos Aires, Editorial Nuevos Tiempos.
- de Lellis, M., Interlandi, C., Martino, J. (2015). Herramientas de planificación en salud comunitaria. En: de Lellis, M. (comp.). *Perspectivas en salud pública y salud mental*. Buenos Aires, Editorial Nuevos Tiempos.
- de Lellis, M., Mozobancyk, S. El proceso de salud-enfermedad desde la perspectiva de la complejidad. Una nueva mirada en Salud Pública. EUDEBA. 2013.
- de Lellis, M., Interlandi, C., Martino, S. (2015). La Salud Pública como área del conocimiento y de la acción. En: de Lellis, M. (Ed.) *Perspectivas en salud pública y salud mental* (pp.11 -42). Buenos Aires: Nuevos Tiempos
- de Lellis, M., Rebottaro, K., Possetto, H. Centros de día y Residencias en la comunidad: una alternativa al modelo asilar. *Compilación Premio Facultad de psicología*. Págs. 29-56. Buenos Aires. Agosto de 2008.
- de Lellis, M. *Ética y políticas públicas en salud mental*. Presentado a la Revista *Intersecciones*. Facultad de Psicología. UBA. Buenos Aires, Julio de 2013.
- Dirección de Salud Mental y Adicciones. sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones. Perfil epidemiológico del suicidio en Argentina. Algunas aproximaciones. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2011.
- “Lineamientos para la Mejora de la Formación de Profesionales en Salud Mental”; equidad inclusión desarrollo; Jefatura de Gabinete de Ministros/Ministerio de Educación/Ministerio de Salud.

Saforcada, E., de Lellis, M., Mozobancyk, S. Psicología y Salud Pública.  
Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. Capítulo I.  
Salud pública: perspectiva holística, psicología y paradigmas. Editorial  
Paidós. Buenos Aires. Mayo de 2010.