

Título del Trabajo: DE COLONIA A COMUNIDAD: PROCESOS DE REFORMA EN EL MODELO DE ATENCION PARA LA PLENA ADECUACION A LA LEY NACIOINAL DE SALUD MENTAL A TRAVÉS DE LA AMPLIACIÓN Y REFUNCIONALIZACION DEL CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD INTEGRAL.

Autores:

- Aguilar Santa Cruz, Silvina C. DNI: 24021040. Médica Generalista. Esp. en Auditoría Médica. Directora Ejecutiva de la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca.
- Fuentes Maldonado, Miguel Angel. DNI: 27660548. Médico Generalista. Coordinador Centro Interdisciplinario de Salud Integral de la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca.
- Koop, Ernesto. DNI: 29865509. Lic. Psicología; Esp. en Psicología Clínica; Esp. en Administración Hospitalaria. Director de Coordinación Asistencial de la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca.
- Otero, Lorena. DNI: 26167218. Abogada. Mediadora. Miembro del Equipo del Dispositivo de Derecho a la Salud del Centro Interdisciplinario de Salud Integral de la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca.
- Portaluppi, Valeria Rosina. DNI: 28030700. Lic. en Psicología. Esp. en Psicología Clínica; Esp. en Gerontología; Esp. en Orientación Vocacional y Ocupacional. Asesora técnica de Coordinación Ejecutiva y Coordinación de Dirección Asistencial de la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca.
- Eugin Rodriguez. DNI: 32378338 Lic. Trabajo Social. Esp. en salud mental. Coordinador del Espacio de atención y acompañamiento a las diversidades de la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca. .

Institución: Centro Interdisciplinario de Salud Integral de la Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca, Ministerio de Salud de la Nación. Padre Criado Alonso y Evaristo Carriego, Torres, Luján (Provincia de Buenos Aires –B6703-HA). 2323-493-380; cisi@cmdo.gov.ar

Fecha de realización: Octubre de 2022.

Acerca de los autores: Equipo interdisciplinario compuesto por profesionales de Medicina General, Psicología, Trabajo Social, Abogacía, con amplia trayectoria en el ámbito de la Salud Pública, tanto en lo asistencial como en proyectos de gestión.

Categoría temática: Gestión y Administración de Servicios de Salud

Tipo de trabajo: Relato de experiencia.

Trabajo inédito.

DE COLONIA A COMUNIDAD: PROCESOS DE REFORMA EN EL MODELO DE ATENCION PARA LA PLENA ADECUACION A LA LEY NACIOINAL DE SALUD MENTAL A TRAVÉS DE LA AMPLIACIÓN Y REFUNCIONALIZACION DEL CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD INTEGRAL.

Autores: Aguilar Santa Cruz, Silvina C. Fuentes Maldonado Miguel A; Koop, Ernesto; Otero Lorena; Portaluppi, Valeria; Rodriguez, Eugin.

Institución: Centro Interdisciplinario de Salud Integral. Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca. Ministerio de Salud de la Nación.

Relato de experiencia. Gestión y administración de Servicios de Salud.

Trabajo inédito.

Momento descriptivo: dar cuenta del proceso de reforma institucional, desde el Modelo Asilar al Modelo de Comunidad, de una institución monovalente, para su completa adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental. Se realizó en un hospital nacional de la localidad de Luján, Provincia de Buenos Aires, por parte de un equipo interdisciplinario que trabaja desde la estrategia de atención primaria de la salud, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y política de cuidados. Constituye un relato de experiencia de dicho proceso de transformación.

Momento explicativo: se trata del relato del proceso de reforma institucional a través de la refuncionalización de diferentes servicios, los cuales históricamente se encontraban destinados a la atención de personas con problemáticas de salud mental, ampliando la diversidad de prestaciones ofrecidas, los destinatarios de la misma y con una apertura a la comunidad. De esta manera el proyecto tuvo un impacto directo en los usuarios, quienes vieron mejorada sustancialmente su accesibilidad al sistema de salud integral; los trabajadores, por desempeñarse en una institución que trabaja de acuerdo a los más altos estándares de calidad; para la comunidad en general por la contribución a constituirse como una comunidad libre de discriminación por razones de padecimiento mental.

Síntesis: Se presentan los resultados de las herramientas de gestión implementadas a los fines de lograr la reforma institucional, el impacto de la inclusión de especialistas en Medicina General en la institución y recomendaciones para otros efectores en proceso de reforma institucional.

Gestión de Servicios de Salud; Derecho a la Salud; Accesibilidad; Reforma Institucional; Ley Nacional de Salud Mental.

DE COLONIA A COMUNIDAD: PROCESOS DE REFORMA EN EL MODELO DE ATENCION PARA LA PLENA ADECUACION A LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL A TRAVÉS DE LA AMPLIACIÓN Y REFUNCIONALIZACION DEL CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD INTEGRAL.

Explicativo:

La Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca es una institución especializada en el abordaje de personas con problemáticas de Discapacidad Intelectual y otras problemáticas de Salud Mental ubicada en la localidad de Torres, partido de Luján. La misma se constituye como un referente a nivel nacional en el abordaje de la temática, llevando adelante sus acciones de manera interdisciplinaria, intersectorial, desde la estrategia de atención primaria de la salud, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y promoviendo una política de cuidados. El Plan Estratégico Institucional Período 2021-2023 (guiado por los principios de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad), establece los lineamientos desde los cuales se espera que lleve adelante sus objetivos. Uno de sus componentes centrales tiene que ver con la “Consolidación de un Modelo de Comunidad”. Dicho componente apunta a consumir el último paso de un proceso de transformación institucional que va desde el Modelo Asilar al Modelo de Comunidad. Dicho proceso, iniciado hace más de veinte años, se encuentra en línea con lo planteado por los más altos estándares, nacionales e internacionales, y el marco normativo vigente en lo que respecta al abordaje de personas con discapacidad intelectual y otras problemáticas de salud mental. A lo largo de los años precedentes se han hecho grandes modificaciones en esta dirección, pero, se podría decir que un aspecto central de los planteados por la Ley Nacional de Salud Mental aún no había sido abordado. Dicha legislación plantea, en su artículo 27, que queda prohibida la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos, o instituciones de internación monovalentes, tanto públicos como privados, y que, los ya existentes deben adaptar sus objetivos y principios hasta su sustitución definitiva por dispositivos alternativos. Es decir, se realizaron muchísimas acciones en línea con desinstitucionalizar a usuarios quienes llevaban décadas de internación, con mejorar la calidad y condiciones de vida de las personas alojadas allí, se generaron dispositivos residenciales alternativos en la comunidad, se amplió la cantidad de prestaciones ofrecidas de manera ambulatoria. Sin embargo, la convocatoria, en tanto institución monovalente, a adaptar sus objetivos y principios, no había sido abordada sino hasta la implementación del

plan estratégico institucional previamente mencionado. La estrategia de gestión diseñada, planificada e implementada a través del mismo, tiene que ver con la completa transformación en el modelo de atención, tal como se ha mencionado previamente, de colonia a comunidad. En este sentido, se comenzaron a gestar espacios destinados a garantizar el derecho del acceso a la salud de manera integral. Es decir, si bien la institución no ha perdido su característica de referente a nivel nacional en la temática de la Discapacidad Intelectual, se ha ampliado de manera significativa su campo de intervención a través de la diversificación de prestaciones ofrecidas y de la población destinataria de la misma. Todos los servicios que forman parte de la institución han sido refuncionalizados y se han establecido redes interinstitucionales e intersectoriales a fin de estar en línea con el objetivo de garantizar el derecho al acceso a la salud integral.

Sin embargo, cabe destacar que uno de los grandes hitos en este proceso de reforma y de completa adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental tuvo que ver con la refuncionalización del Centro Interdisciplinario de Salud Mental. Dicho centro, ubicado a 1 km de la institución, en el centro del pueblo, se constituía como un centro especializado en el abordaje de personas con discapacidad intelectual y otras problemáticas de salud mental. Se trabajaba de manera interdisciplinaria e integral brindando atención ambulatoria a través de diferentes dispositivos. A dicha atención podían acceder exclusivamente personas quienes presentaran algún padecimiento mental, ya sea que se tratase de usuarios de la institución o que llegasen derivados por otros efectores y/o profesionales del campo de la salud mental. Es dable decir que en algún momento dicha alternativa resultó novedosa, dado que pretendía garantizar la atención por las diferentes especialidades, tanto médicas como no médicas a un colectivo de personas que ha sido clásicamente relegado del acceso a la atención, por razones de estigma y discriminación, entre otras. Sin embargo, teniendo en cuenta las demandas de la comunidad (plasmadas en la realización de un Análisis de Situación de Salud), los lineamientos planteados por el Ministerio de Salud de la Nación, el marco normativo vigente, y los más altos estándares tanto a nivel nacional como internacional, se diagnosticó que dicha exclusividad de la atención resultaba tanto insuficiente como restrictiva. Insuficiente en tanto dejaba por fuera a gran cantidad de personas de la comunidad quienes, a su vez, no contaban con otros efectores donde vehiculizar sus necesidades de atención (ya fuese por distancia, falta de turnos, falta de especialidades médicas y no médicas, entre otras razones). Restrictiva dado que sólo se podía acceder a través de un diagnóstico de padecimiento mental que

justificara dicha accesibilidad, lo cual no sólo dejaba por fuera a un gran número de personas sino que además contribuía a consolidar, paradójicamente, cierto estigma respecto de las personas que presentan sufrimiento psíquico: espacios destinados pura y exclusivamente para ellos donde no se producen intercambios con otros miembros de la sociedad. A su vez, se detectó un muy bajo número de acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y educación para la salud, destinadas a la comunidad.

Ante este escenario, el desafío que comenzó a gestarse tenía que ver con: cómo reducir el grado de demanda insatisfecha de la comunidad y, a su vez, no desatender ni desestimar los grandes avances realizados en relación a la garantía de que las personas con padecimientos mentales accedieran a atención en salud integral. La respuesta a dicho interrogante estuvo dada por el lado de las estrategias de gestión destinadas justamente a gestionar de la manera más eficiente dicha demanda.

Descriptivo:

La estrategia principal, a los fines de dar respuesta a los desafíos planteados, fue la refuncionalización y ampliación del “Centro Interdisciplinario en Salud Mental” (CISaM). El primer paso en ese proceso fue implementar un cambio en la denominación del mismo, el cual pasó a llamarse “Centro Interdisciplinario de Salud Integral” (CISI). El pasaje de CISaM a CISI representa de manera mucho más lograda los objetivos de gestión que se buscan alcanzar a través del mismo: incrementar la accesibilidad en el derecho a la salud, promover prácticas con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos, desde la estrategia de atención primaria de la salud y contribuyendo a generar prácticas de cuidado. A su vez, a través del cambio en la denominación, la comunidad de referencia recibió un mensaje muy claro respecto de la ampliación en la accesibilidad. En lo que sigue, se mencionarán de brevemente algunas de las acciones realizadas para finalmente trabajar en detalle lo que constituyó la puesta en práctica del “Programa de Abordaje Integral de Salud con Perspectiva de Género”.

Acciones realizadas:

- Apertura de Demanda Espontánea en articulación con el Centro de Atención Primaria del Municipio de Luján.
- Incorporación del servicio de Guardia, tanto clínica como de Salud Mental.

- Reactivación de Entrevistas de Orientación.
- Puesta en marcha de proceso de extracciones para análisis clínicos bajo modalidad turnos programados.
- Puesta en marcha del proceso de derivación de muestras para determinación de X frágil desde el Servicio de Genética al CENAGEM.
- Incorporación del programa PROEPI para dispensa de medicación neurológica.
- Incorporación del Programa Remediar para dispensa de medicación clínica.
- Puesta en marcha de “Grupos terapéuticos de Salud Mental”.
- Inicio del proceso de referencia y contrarreferencia con instituciones de salud del Municipio de Luján a los fines de diversificar la población destinataria de las prestaciones tanto como tener llegada a intervenciones con equipos territoriales.
- Ampliación del horario de atención de 8 a 18 hs.
- Puesta en funcionamiento del equipo de Electroencefalograma.
- Incorporación de las siguientes especialidades médicas: Traumatología; Endocrinología; Cardiología (aumenta cantidad de días de prestación a dos por semana); Odontología (aumenta cantidad de días de prestaciones a cinco veces por semana).
- Incorporación de los siguientes estudios complementarios: electroencefalografía (dos veces por semana); extracciones para análisis clínicos (5 veces por semana).

Asimismo, se realizaron obras con la finalidad de modificar la infraestructura para que la misma fuese la adecuada para dar respuesta a las nuevas prestaciones, y se redistribuyó el recurso humano existente con el mismo objetivo.

En relación al “Programa de Abordaje Integral de Salud con Perspectiva de Género”, el mismo se propone como una plataforma desde la cual dar respuestas de salud de manera integral a través de la ampliación del acceso a derechos de diferente orden. El mismo se lleva adelante a través de diferentes componentes, en tanto espacios destinados a resolver las demandas de acceso a la salud de la comunidad. Asimismo, se constituye como un espacio libre de discriminación, que respeta las diversidades y que, a través de acciones de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y educación para la salud, promueve la construcción de sociedades más libres, más justas, equitativas y donde cada persona pueda expresarse libremente respecto de su identidad. En lo que sigue se realizará una pequeña descripción de cada uno de esos componentes:

- **Circuito de Salud Integral.**

Consiste en un circuito de atención a través del cual en un mismo día y lugar se accede a evaluación integral de salud, con perspectiva de género, a través de diferentes etapas. Entre sus objetivos se encuentran: incrementar la accesibilidad al derecho a la salud integral, promoción de la salud sexual reproductiva y no reproductiva, prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, fomentar el acercamiento al sistema de salud de personas con identidades de género no hegemónicas. Se encuentra a cargo de un equipo interdisciplinario e integral compuesto por las siguientes disciplinas: Medicina General, Enfermería, Ginecología, Odontología, Oftalmología, Bioimágenes, y Laboratorio. Se destina a mujeres cis, mujeres trans, varones cis, varones trans, no binaries, agénero, travestis, lesbianas. Se realiza: examen físico; radiografía de tórax; mamografía; análisis de sangre, vacunación; PAP; Colposcopia; Electrocardiograma; Odontología. Una vez finalizada la serie de atenciones y estudios se realiza una devolución a quienes participaron del mismo. Asimismo, en los tiempos de espera entre una etapa y otra se realizan diferentes talleres de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y educación para la salud. Funciona dos veces por semana (lunes y miércoles de 7 a 13hs).

- **Espacio de acompañamiento y atención de salud integral a las diversidades**

A cargo de equipo interdisciplinario e integral compuesto por las siguientes especialidades: Lic. en Trabajo Social; Lic. en Psicología; Esp. en Medicina General; Esp. en Pediatría; Personal administrativo. El espacio fue pensado con el objetivo de garantizar el acceso a la salud integral de las personas de la comunidad travesti, trans y no binaries. Población que históricamente ha sido vulnerada en sus derechos. Con este espacio buscamos promover el acceso al sistema de salud, pero sin pretender ser un consultorio focalizado, especializado en atención a la salud trans, ya que consideramos que ello puede significar la segregación y la exclusión de las personas. Sin embargo, es necesario este espacio por años continuos de derechos vulnerados que resultaron en graves efectos para la salud de estas personas, quienes no logran acceder al sistema sanitario. Entre sus objetivos se encuentran: brindar accesibilidad a la atención de salud integral de la población trans, travesti y no binaria; acompañar a las personas de la comunidad travesti, trans y no binaria en los procesos de transición y fortalecimiento de las identidades;

brindar acceso a tratamientos de hormonización a las personas que así lo deseen; generar redes de atención con otras instituciones; capacitar y asesorar a otros efectores respecto de buenas prácticas en la atención; promover construcción de espacios comunitarios libres de discriminación por razones de género y diversidad sexual. El espacio de primera escucha funciona 1 vez por semana (los viernes de 9 a 12 horas) con la posibilidad de solicitar turno vía whatsapp de lunes a viernes de 8 a 16 hs. Articulando luego con medicina general, pediatría, psicología y otras disciplinas existentes en la institución.

- **Salud Sexual Integral:**

Se trata de un espacio cuyo objetivo es garantizar la promoción de la salud sexual reproductiva y no reproductiva tanto como la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Se encuentra a cargo de un equipo interdisciplinario compuesto por Medicina General, Ginecología, Obstetricia, Enfermería. A través del mismo se garantiza el acceso a información, brindada por profesionales especialistas en la temática, en un ámbito de confianza, confidencialidad y donde se promueve la escucha libre de prejuicios y discriminación. Asimismo, se garantiza acceso a preservativos, implante subdérmico, DIU, anticonceptivos orales, inyectables y de emergencia y test de embarazo. Además, se realizan acompañamientos en interrupciones involuntarias del embarazo. Funciona dos veces por semana (martes de 13 a 16 y viernes de 9 a 12), con la posibilidad de solicitar turno vía whatsapp de lunes a viernes de 8 a 16 hs. Desde su inicio, en el mes de Junio, hasta la actualidad han asistido 542 personas.

- **Control de Salud Integral de Infancias de 0 a 14 años.**

Se trata de un espacio destinado a garantizar el acceso al derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes de 0 a 14 años de manera integral. A través del mismo se realiza examen físico completo por pediatra y, de acuerdo a edades, se realizan derivaciones con turnos asignados en el corto plazo con diferentes especialidades: Oftalmología, Odontología, Cardiología, Fonoaudiología y Diagnóstico por Imágenes. Asimismo, en el momento se realiza análisis de laboratorio (según criterio médico) y control de calendario de vacunas. Además, se realiza acompañamiento y asesoramiento a madres, padres y referentes socio-familiares acerca de pautas de crianza respetuosa y acceso a prestaciones y derechos de salud. Se encuentra a cargo de un equipo interdisciplinario e integral y funciona dos veces

por semana (Martes y Jueves de 8 a 13 hs), con la posibilidad de solicitar turno vía whatsapp de lunes a viernes de 8 a 16 hs. Este circuito inició el 22 de Septiembre del corriente y hasta el momento han asistido un total de 84 niños.

- **Derecho a la Salud.**

Se trata de un espacio cuyo objetivo es garantizar el Derecho a la Salud, en tanto Derecho Humano fundamental, de forma integral e interdisciplinaria, a personas que se encuentren atravesando situaciones de vulnerabilidad para que las mismas puedan acceder a las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud. Se realizan asesoramiento y acompañamiento ante vulneración de derechos de personas con discapacidad, para personas con padecimientos mentales, ante situaciones de violencia de género, para garantizar el efectivo cumplimiento de la ley de identidad de género, ante situaciones de discriminación de la comunidad LGBTI+, sobre gestiones necesarias ante obras sociales u organismos públicos para acceder a tratamientos indicados por problemáticas de salud, asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva. Se encuentra a cargo de un equipo interdisciplinario compuesto por Abogada y Trabajador Social, quienes promueven un espacio de escucha activa, libre de prejuicios y discriminación, en un marco de confidencialidad. Funciona una vez por semana (miércoles de 13 a 15 horas) con la posibilidad de solicitar turno vía whatsapp de lunes a viernes de 8 a 16 hs.

Síntesis:

Como resultado de las estrategias de gestión diseñadas, planificadas e implementadas, se ha logrado incrementar de manera sustancial el acceso de la comunidad al derecho a la salud integral. Se han eliminado barreras de diferente orden que obstaculizaban el acceso a las prestaciones ofrecidas por la Comunidad Nacional Dr. Manuel Montes de Oca. Como se ha mencionado previamente, se diversificaron tanto las prestaciones como la población destinataria de la misma. Se lograron implementar cambios significativos, tanto a nivel simbólico como material, que generan que hoy en día la Comunidad Montes de Oca se constituye como una institución donde se realizan de manera mucho más lograda intercambios entre la institución y los miembros de la comunidad de la cual forma parte. A

través del presente recorrido se ha podido demostrar el modo en que el uso de herramientas de gestión, planificación, y administración permiten realizar procesos de reforma institucional y adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental que lejos de restringir accesibilidad generan que con los mismos recursos y en las mismas instalaciones, se puedan operar cambios significativos que tienen un impacto directo en la comunidad. Se ha logrado que personas que clásicamente han visto obstaculizado su acceso a la salud hoy en día cuenten con espacios que de manera permanente convocan y fomentan un acercamiento, en un marco de confidencialidad, confianza, escucha activa, empática y respetuosa.

Relevancia para la Medicina General, Equipos de Salud y Salud Colectiva:

Como resultado de la presente experiencia relatada surgen una serie de recomendaciones a tener en cuenta por otros efectores de salud, de tipo monovalente, que se encuentren realizando procesos de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental. Asimismo, para efectores de salud no monovalentes pero que deban incluir en sus abordajes prácticas destinadas a personas con problemáticas de salud mental o en situación de vulnerabilidad psicosocial, por diversas razones. Se considera que la experiencia realizada por el Centro Interdisciplinario de Salud Integral constituye un modelo posible en lo relativo a la ampliación y restitución del derecho de acceso a la salud. Es importante remarcar que un aporte muy necesario para lograr estas transformaciones fue la incorporación a los equipos interdisciplinarios la mirada de medicxs generalistas. En cada uno de los espacios donde fueron incorporados lograron cambios significativos en relación a la inclusión de una mirada integral de salud.

- Realizar un análisis situado y contextualizado de las demandas de acceso a la salud de la comunidad de referencia para, a partir de eso, diseñar, planificar, e implementar estrategias de gestión y administración para poder dar respuesta a las mismas.
- Incluir en todos los abordajes prácticas concebidas con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y diversidad, política de cuidados y desde la estrategia de atención primaria de la salud.
- Realizar, en caso de ser necesario, cambios de denominación de los dispositivos de modo tal que representen de manera más lograda los intercambios que se producen entre el efector de salud y la comunidad de la cual forma parte.

- Diversificar prestaciones y destinatarios de las mismas.
- Redistribuir los recursos humanos a fin de poder dar respuesta a las demandas de la comunidad.
- Capacitar al personal, profesional y no profesional, acerca de buenas prácticas en salud, derechos humanos, prevención de las violencias, diversidad sexual, trabajo en equipo y articulación en red.
- Promover la construcción colectiva de sociedades libres de discriminación.

Bibliografía:

- Ardila, S., & Galende, E. (2011). El concepto de comunidad en la salud mental comunitaria. *Salud Mental y Comunidad*, 1(1), 39-50.
- Dabas, E., & Perrone, N. (1999). Redes en salud. *Córdoba, Argentina, Escuela de negocios FUNCER, Universidad Nacional de Córdoba*, 3.
- Decreto 297/2020 Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Buenos Aires, Argentina, 19 de Marzo de 2020.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2020). Recomendaciones para la asistencia telefónica de salud mental en el contexto de pandemia por COVID-19. Buenos Aires.
- Ley Nacional 25.673 “Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable”. Publicada en el boletín oficial del 22 de Noviembre de 2002.
- Ley Nacional de Salud Mental Argentina Nº 26657. Boletín Oficial Nº 32041. Buenos Aires, Argentina, 3 de Diciembre de 2010.
- Ley Nacional 26378 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Boletín Oficial Nº 31401. Buenos Aires, Argentina, 9 de Junio de 2008.
- Ley Nacional 26.061 de Protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Boletín Oficial Nº 30767. Buenos Aires, Argentina, 26 de Octubre de 2005.
- Ley Nacional 26.485 “Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”.
- Ley Nacional 26.529 “De los Derechos del Paciente en relación con los profesionales y las instituciones de Salud”. Promulgada del 19 de noviembre de 2019.
- Ley Nacional 26.743 de “Identidad de Género”. Promulgada el 23 de mayo de 2012.
- Ley Nacional 26.862 “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”. Publicada en el boletín oficial el 26 de junio de 2013.
- Millet, An. “ Cisexismo y Salud”. Una mirada desde otro lado. Puntos suspensivos. Año 2020.
- ONU, C. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. *Art. 30; Numeral, 2.*

- Rovere, M. (2006). *Redes en salud: los Grupos, las Instituciones, la Comunidad*. Agora.
- Saraceno, B. (2003). *Liberación de los pacientes psiquiátricos, La*. Editorial Pax México.
- Stolkiner, A. (2005, October). Interdisciplina y salud mental. In *Conferencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Salud Mental-I Jornadas Provinciales de Psicología Salud Mental y Mundialización: Estrategias Posibles en la Argentina de Hoy. Posadas* (Vol. 5).
- Stolkiner, A. (2012). Nuevos actores del campo de la salud mental. *Intersecciones Psi*, 2(4), 27.
- Trimboli, A., Demasi, A., Broide, E. E., Fantin, J. C., Fotia, G. D., Gorbacz, L.,... & del Carpio, S. V. (2021). *El fin del manicomio: Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos* (Vol. 59). Noveduc.