

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

La nueva ley 26.657 de salud mental y su incidencia en normas y prácticas institucionales. Relevamiento de cuestiones éticas a partir de resultados preliminares.

Salomone, Gabriela Z. y López, Giselle Andrea.

Cita:

Salomone, Gabriela Z. y López, Giselle Andrea (2015). *La nueva ley 26.657 de salud mental y su incidencia en normas y prácticas institucionales. Relevamiento de cuestiones éticas a partir de resultados preliminares. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/57>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/wcu>

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>.

LA NUEVA LEY 26.657 DE SALUD MENTAL Y SU INCIDENCIA EN NORMAS Y PRÁCTICAS INSTITUCIONALES. RELEVAMIENTO DE CUESTIONES ÉTICAS A PARTIR DE RESULTADOS PRELIMINARES

Salomone, Gabriela Z.; López, Giselle Andrea
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Como parte del estudio de las cuestiones éticas de la práctica en salud mental en diversos contextos institucionales (de salud mental, educativo, laboral, hospitalario, judicial, etc.), se estableció una línea de investigación sobre las modificaciones introducidas por la nueva Ley Nacional de Salud Mental N°26657 (Argentina, 2010). Este trabajo presenta algunos resultados cualitativos y cuantitativos preliminares de una investigación de campo, realizada mediante la administración de un cuestionario sobre una muestra de psicólogos que se desempeñan en instituciones públicas y/o privadas, con el objetivo de relevar los dilemas éticos que surgen a partir de la incidencia de la nueva legislación, en las normas y prácticas en las instituciones.

Palabras clave

Ética dilemas, Ley Salud Mental, Normas institucionales

ABSTRACT

THE NEW MENTAL HEALTH LAW (26.657) AND ITS IMPACT ON INSTITUTIONAL NORMS AND PRACTICES. IDENTIFICATION OF SOME ETHICAL ISSUES BASED ON PRELIMINARY RESULTS

As a part of the study of ethical issues in mental health practice in varied institutional contexts (of mental health, educational, human resources, hospital, judicial, etc.), we established a research line on the modifications introduced by the new national mental health law (Argentina, 2010). In this article, we present some preliminary qualitative and quantitative results of a field investigation, carried out by the administration of a questionnaire on a sample of psychologists who work in public and/or private institutions. The objective is to identify the ethical dilemmas that arise due to the incidence of the new law on the institutional norms and practices.

Key words

Ethics dilemmas, Mental Health Law, Institutional norms

Introducción

Los diversos ámbitos institucionales en que el psicólogo desempeña su actividad suponen, por una parte, el encuentro con los sistemas normativos de cada institución, y por otra, con otros discursos disciplinares y sus prácticas. Ambas cuestiones han mostrado ser un terreno propicio para la emergencia de situaciones éticamente dilemáticas en que la labor del psicólogo se ve determinada, y en ocasiones condicionada, por estos atravesamientos discursivos, generando interrogantes respecto de la propia función.

Es considerable la variedad de instituciones donde el psicólogo trabaja -instituciones de salud mental, educativas, laborales, hospitalarias, judiciales, u otras-, así como la pluralidad de disciplinas profesionales -jurídicas, sanitarias, educativas, laborales, médicas, etc.- que pueden coincidir en un mismo ámbito institucional y entrelazar sus prácticas en un mismo caso. La diversidad de cruces discursivos es amplia y, por ende, la diversidad de los problemas éticos que pudieran suscitarse.

Por otra parte, a través de sus normas las instituciones establecen pautas de funcionamiento institucional y también del quehacer de las prácticas profesionales. Si bien los sistemas normativos institucionales encuentran su fundamento en el ordenamiento jurídico, en ocasiones su relación con las disposiciones judiciales que regulan el ejercicio profesional resulta conflictiva, generando situaciones dilemáticas de difícil resolución. Lo mismo puede suceder con la articulación entre las normas institucionales y las normativas deontológicas, o estas últimas y las exigencias judiciales (Salomone, 2011b).

Investigación de campo

En función de las dos circunstancias destacadas, la investigación de campo que estamos llevando a cabo tiene como objetivo relevar las cuestiones éticas que surgen en el encuentro de la práctica del psicólogo con los sistemas normativos de la institución en la que trabaja y con las prácticas de otras disciplinas.

A tal fin hemos diseñado un cuestionario que indaga ambos aspectos, el cual fue administrado durante 2014 sobre una muestra de psicólogos, cuyo desempeño laboral está vinculado a instituciones públicas y/o privadas de la ciudad de Buenos Aires y/o el conurbano bonaerense. En función de los intereses de la investigación se buscó especialmente que cada entrevistado revisara estas dos condiciones: de profesión psicólogo y con inserción o vinculación laboral institucional.

Sobre un total de 50 casos el 16% eran hombres y el 84% mujeres. Como se dijo, en su totalidad eran psicólogos de profesión, cuya práctica se desarrolla en vinculación a algún contexto institucional, ya sea como miembro de la institución o bien como prestador externo. Estas variantes fueron presentadas en el formulario bajo

el título "Experiencia Laboral", ofreciendo las siguientes opciones: *Ámbito institucional público, Ámbito institucional privado, Prestador externo*; ésta última acompañada de la leyenda "*obra social, pre-paga, mutual, etc.*" a modo orientativo. Se agregó una cuarta opción de formato abierto, "*Otros*", para que el entrevistado especifique otras opciones si lo consideraba necesario.

Dentro de la misma variable independiente se inquirió asimismo por el *tipo de institución* de la que se trata -institución asistencial, obras sociales, institución educativa, ámbito jurídico, empresa, etc.- y por el *tipo de actividad* que realiza el entrevistado en ese contexto: asistencial, peritajes, consultoría, psicodiagnóstico, etc. Cabe aclarar que estas opciones fueron presentadas en el formulario a modo orientativo, y fue el propio entrevistado quien definió estos aspectos de su práctica.

Respecto de la composición general de la muestra, el 64% de los casos se desempeña como miembro de alguna institución pública y/o privada, dentro de los cuales el 14% consigna el ámbito institucional público exclusivamente y el 22% exclusivamente el ámbito institucional privado. Respecto del rol de prestador externo, un 40% del total de la muestra indicó su vinculación con el subsector privado del sistema de salud. En su mayoría se consignaron instituciones de tipo asistencial (64%), siguiendo las instituciones educativas (33%) e instituciones del ámbito jurídico (10%). Un 6% declaró trabajar en una empresa y el mismo porcentaje señaló algún organismo gubernamental.

El tipo de actividad consignada predominantemente es la actividad *asistencial* que reúne el 81% de la muestra. El resto se distribuye entre prácticas periciales, psicodiagnósticas, de selección de personal, del ámbito educativo.

En lo referente al marco teórico referencial, se verifica gran predominio del marco teórico psicoanalítico con el 86% de la muestra, lo cual incluye todas las orientaciones consignadas por los entrevistados (freudiano, lacaniano, winnicottiano, escuela inglesa, etc.). El 14% restante se distribuye entre las otras opciones consignadas en el cuestionario: sistémico, gestáltico, social-comunitario, cognitivo-conductual, neuropsicológico.

Con respecto a la edad de los entrevistados, la muestra se distribuye en forma casi pareja entre los cuatro valores asignados a la variable: hasta 30 años (25%), entre 31 y 40 años (22%), entre 41 y 50 años (29%) y 51 años o más (24%). En cambio, respecto a los años de ejercicio profesional, los mayores porcentajes (33% y 31%) se acumulan entre los más novatos (hasta 5 años) y aquellos que tienen una experiencia profesional de entre 11 y 20 años, respectivamente. El 14% corresponde a la franja entre 6 y 10 años de ejercicio y el 22% restante a la opción referida a 21 años o más.

Respecto de las variables dependientes, el cuestionario tomó la forma de un formulario abierto en el que cada pregunta reserva un espacio en blanco para consignar la respuesta, que el entrevistado puede volcar por escrito o bien dictarla al entrevistador.

Tomando en cuenta las dos problemáticas de interés para la investigación -encuentro de la práctica del psicólogo con las normas institucionales y con otras disciplinas- se elaboraron siete preguntas. Cinco de ellas estuvieron destinadas a indagar la relación del psicólogo con las normas y pautas de la institución donde trabaja, mientras que las otras dos se dedicaron a relevar aspectos del vínculo con otras profesiones.

La Ley de Salud Mental

Si bien el estudio aborda en general las peculiaridades de la relación con las normas institucionales, interesa en el actual contexto argentino indagar en particular la incidencia de la nueva Ley de

Salud Mental[iij] y del nuevo paradigma conceptual y jurídico que se inauguró en el área, que significaron la puesta en forma de una nueva concepción en el campo de la salud mental, cuyo eje principal se despliega en torno al reconocimiento de las personas con padecimiento psíquico como sujetos de derecho.[iij] Cabe señalar que los dos aspectos recortados en nuestra investigación toman especial preeminencia a partir de esta ley, puesto que la misma acarrea modificaciones de las normas institucionales así como de los dispositivos de atención -la indicación de trabajo interdisciplinario, por ejemplo-, lo cual tiene repercusión efectiva no sólo en el aspecto normativo sino también clínico.

Por este motivo, mientras cuatro preguntas indagan la relación del entrevistado con las pautas y normas institucionales en general, se reservó una quinta pregunta para interrogar específicamente sobre la nueva ley de salud mental y su incidencia tanto en las normas y prácticas institucionales así como en la propia práctica del psicólogo entrevistado. La formulación de la pregunta es la siguiente:

· A partir de la nueva Ley 26.657 de Salud Mental y de la perspectiva de los derechos humanos vinculada a las políticas en salud, ¿advier- te alguna modificación en las prácticas y en las normas institucionales? ¿Vio la necesidad de ajustar algunos aspectos de su propia práctica en razón de las nuevas disposiciones? Explícite.

Respecto de los cambios en las prácticas y en las normas institucionales a partir de la Ley de Salud Mental, el 40% de la muestra dijo haber advertido alguna modificación en la institución en la que trabaja, mientras que el 34% respondió negativamente. Un 12% dio una respuesta inespecífica o imprecisa y el 12% restante declaró desconocer la nueva ley, por lo que se abstuvo de dar una respuesta. En lo que se refiere a la segunda parte de la pregunta (es decir, si el profesional vio la necesidad de ajustar algunos aspectos de su propia práctica en razón de las nuevas disposiciones), el 32% de los casos declaró que debió realizar algún ajuste en su propia práctica a partir de la aplicación de esta ley nacional, mientras que el 36% respondió en sentido contrario. Un 18% dio una respuesta inespecífica o imprecisa y el 12% restante declaró desconocer la nueva ley. Entre las cuestiones que significaron algún tipo de modificación de las prácticas, se mencionaron: el manejo de historias clínicas, las facultades de los psicólogos y su lugar en el equipo de salud, el consentimiento de niños y adolescentes y la potestad de los padres, la noción de peligrosidad y la de riesgo inminente, todas ellas temas sobre los que la nueva ley de salud mental se expide. Sin embargo, para ambas preguntas la mayor concentración de respuestas se produjo en torno a los procedimientos para la *internación* de un paciente, el nuevo lugar dado al *consentimiento* de este último e incluso la necesidad de *nuevas estrategias clínicas* en función de las restricciones que la nueva legislación impone a las internaciones. Este tipo de respuestas representa la mitad de las modificaciones mencionadas.

Cabe recordar que este aspecto, junto a la promoción de dispositivos alternativos al modelo asilar y las cuestiones relativas al abordaje interdisciplinario, forma parte de las nuevas imposiciones jurídicas sobre la salud mental, que inciden tanto en los aspectos normativos del ejercicio profesional (deontológico, jurídico, institucional) como en las prácticas concretas en cuanto a estrategias clínicas.

Muy sucintamente recordemos que las cuestiones relativas a la internación están contempladas en el capítulo VII de la ley. Al respecto, las principales novedades que la norma introduce se refieren, por ejemplo, a considerar la internación como último recurso, es decir, utilizarla cuando sea posible demostrar que los beneficios terapéuticos son mayores que el resto de las intervenciones posibles. En la misma perspectiva se indica que la internación debe ser lo

más breve posible y en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Además, dentro de las primeras 48 horas de la internación, la institución debe cumplimentar con la evaluación, diagnóstico y justificación, firmado por al menos dos profesionales, uno de los cuales debe ser psicólogo o médico psiquiatra, entre otras obligaciones. Por otra parte, la documentación del consentimiento informado del paciente se torna fundamental. Cuando esto no es posible, la ley instrumenta mecanismos para garantizar el derecho de autonomía de las personas, promoviendo enfáticamente que las internaciones sean voluntarias. En el caso de que no lo sean, se deberán tomar algunos recaudos, como por ejemplo fundamentar y evaluar periódicamente la evolución del paciente para garantizar que no se vulneran sus derechos.[iv]

A diferencia de otras preguntas del cuestionario, ambas partes de esta pregunta solo interrogan acerca de los eventuales cambios que acontecieron en razón de la nueva legislación. No se indagó la valoración positiva o negativa que el entrevistado pudiera considerar sobre estas circunstancias[v]. Sin embargo, se han identificado algunas respuestas que muestran la polaridad valorativa respecto de los temas de *internación*, *consentimiento* del paciente y límites y alcances de la *responsabilidad profesional*. A continuación se transcriben algunas de ellas.

Valoración positiva:

“Yo siento que formo parte de un pequeño universo, que discute las cuestiones vinculadas a la ley de salud mental. (...) pero creo que hay una gran mayoría de profesionales de la salud mental que desconocen la normativa y que aun conociéndola, no estarían dispuestos a los cambios. Por ejemplo, la lógica por la cual, un equipo de salud en lugar de justificar por qué le da el alta a una persona, tiene que justificar por qué la priva de su libertad, es como un cambio de paradigma. Creo que hay un escenario de potenciales cambios, y me parece que todavía falta un largo camino, porque la normativa no va a alcanzar para ideales sociales que a la vez tranquilizan por la posibilidad de encerrar” (Protocolo 47).

“A partir de la nueva ley se modificó todo el tema de la internación, porque nosotros trabajamos con internaciones. En principio la idea es que esas internaciones sean voluntarias, muchas veces el paciente llega acompañado de un familiar, el cual se hace cargo y firma como referente, pero la idea es que el paciente, la persona que demanda el tratamiento esté en total acuerdo con este tratamiento. Lo que se hace es que firme el consentimiento informado donde se le informan las reglas y normas de la casa, se le explica el motivo por el que está. En ese sentido se modificó esto, porque con la nueva ley de Salud Mental las internaciones tienen que ser breves y consentidas. (...) desde la nueva ley se ajustaron muchas cosas y creo que esto es muy importante, pensar en la voluntad del paciente. Si él quiere abandonar el tratamiento, abandona (...) todo abandono es una contraindicación terapéutica y psiquiátrica, pero el paciente también está en todo su derecho, ahora con la nueva ley se prima los derechos humanos (...)” (Protocolo 25).

Valoración negativa:

· Respuesta a la primera pregunta: “Sí, la cuestión de la internación. El paciente es el que firma o no para la internación. Pasa que muchas veces no está en condiciones y tiene que haber un responsable que avale o no. La familia por ejemplo pide una internación y el profesional está de acuerdo y el paciente firma que no se queda, y no se queda. Entonces creo que ahí hay una falla” (Protocolo 6). Con respecto a los ajustes en su propia práctica (segunda pregunta), el mismo entrevistado responde: “Sí, firmar el consentimiento

informado. Esas cuestiones que hacen más al orden burocrático o legal. La confianza médico-paciente se valoraba más y ahora, bueno, papel de por medio. También hay más juicios de mala praxis que están más de moda. Por ejemplo licencias médicas, que uno acompaña al médico psiquiatra, va a la junta médica, se hace un informe y todo, después llaman para ver cómo está el paciente y bueno..., son cuestiones que después pueden generar mala praxis” (Protocolo 6).

Respuesta de otro entrevistado: “Lo que veo, es que no está pensando el lugar para los chicos fuera del hospital, se habla mucho de la libertad, de desmanicomializar pero no hay realmente un respaldo para los chicos, cuando estén en la calle va a ser muy riesgoso para ellos. Me parece interesante la mirada pero hay que implementarla, porque una cosa es plantearlo, oponerse a lo hospitales monovalentes donde los chicos están internados pero hay que hacer algo en relación a eso, qué es lo que ofrezco. (...) ¿Cómo implementamos la ley? ¿Cómo es la mirada sobre el derecho de los chicos? (...) con la declaración, el discurso, no alcanza” (Protocolo 12).

En el marco general de este estudio recortamos un campo particular de problemas, cuya indagación y análisis se realiza en el proyecto de tesis de maestría[vi] que se inscribe en esta investigación. Nos propusimos analizar las cuestiones éticas que surgen en la práctica del Psicoanálisis en dispositivos públicos de salud en su cruce con diversos discursos institucionales, tales como la legislación vigente, las normas de la institución, las prácticas de otras disciplinas y las regulaciones de promoción de Derechos Humanos y prevención de la Salud Mental.

Entre otras fuentes de indagación, se realizaron entrevistas semi-dirigidas a informantes clave, en las que se introdujo el tema de la ley de salud mental. Se les preguntó si, a partir de su sanción y reglamentación, han advertido alguna modificación en las prácticas y en las normas institucionales y si debieron modificar en algún aspecto su propia práctica. También se inquirió sobre la aparición de nuevos dilemas éticos o situaciones de difícil resolución, o si por el contrario la aplicación de la nueva ley ha resultado propiciatoria para las intervenciones del analista.

Del análisis cualitativo de las entrevistas se desprende, por una parte, que la mayoría de los psicoanalistas entrevistados no están muy familiarizados con la nueva ley -aun trabajando en instituciones públicas-, ni tampoco tienen una opinión formada al respecto. Por otra parte, es llamativo que, en coincidencia con los resultados arrojados por el cuestionario de la investigación UBACyT, se verifica en las entrevistas una frecuente alusión a la temática de la internación, incluso en aquellos que trabajan en instituciones que no cuentan con tal dispositivo.

Tal lo señalado más arriba, la mención reiterada al tema de las internaciones hace suponer un alto impacto de la temática y sus modificaciones en la comunidad profesional, pero no supone necesariamente un conocimiento fehaciente de la ley o de las cuestiones involucradas. Por ejemplo, una psicoanalista que se desempeña en un centro de salud sin internación, refiriéndose a la ley 26657, decía: “Aquí no nos toca tan directamente porque está muy dirigida al tema internaciones”. Respuestas similares se cotejaron en el análisis cualitativo del cuestionario, en las que algunos entrevistados adjudicaron la ausencia de modificaciones o cambios en la institución en la que trabajan al hecho de que la ley trata sobre las internaciones -casi como práctica exclusiva-, por lo que quedarían por fuera de sus alcances. Algunas de las explicaciones brindadas son las siguientes: “no hay internación en la institución”, “no trabajamos con ese tipo de pacientes”, “Yo en lo particular no percibí cambios, porque no trabajo con pacientes psiquiátricos”. Este tipo

de respuestas muestra un desconocimiento sobre la nueva ley que se suma al 12% que manifestó abiertamente desconocerla.

Comentarios finales

Hicimos especial hincapié en este tipo de respuestas para destacar uno de los aspectos más complejos de las respuestas obtenidas, puesto que la ley introduce varias nociones y conceptos jurídicamente novedosos para el campo de la salud mental, que no se reducen exclusivamente al tema de la internación como procedimiento terapéutico.

No caben dudas sobre la relevancia clínica y ética de las internaciones en salud mental, cuyos aspectos cualitativos interpelan la responsabilidad profesional. Nociones tales como principio de beneficencia y no maleficencia, derecho de autonomía, noción de sujeto de derecho, consentimiento de los pacientes, lectura singular del caso, noción de peligro cierto e inminente en lugar del antiguo concepto de peligrosidad, entre otros conceptos, obligan a reflexionar sobre nuestras decisiones y los valores que se ponen en juego. Sin embargo, si bien estas nociones tienen especial preeminencia en el tema internación, no se limitan a ello. Su tratamiento configura en conjunto una concepción integral respecto de la salud mental y del sujeto con padecimiento psíquico, que establece los límites y alcances de la responsabilidad profesional. En esta línea es importante resaltar el nuevo paradigma que la ley establece y que se fundamenta en las nuevas concepciones planteadas, trastocando antiguos valores y conceptos.

Tal lo expresado más arriba, la nueva ley de salud mental tiene especial repercusión en los dos aspectos relevados en nuestra investigación, puesto que tanto las normativas institucionales como el plano mismo de la práctica se ven modificados por las nuevas disposiciones. Cabe señalar que los cambios que acontezcan en estos aspectos, tanto en el campo normativo como en los dispositivos de atención, suponen no sólo la incorporación de los nuevos parámetros, sino que los propios valores, conceptos y concepciones que los sustentaban se ven conmovidos, interrogados o incluso cuestionados por los fundamentos del nuevo paradigma.

En este momento de tránsito hacia la adecuación institucional y de las prácticas a lo dispuesto por la nueva legislación, coexisten en las instituciones antiguos y nuevos modelos así como las concepciones que los sustentan. Sería esperable que estas nuevas concepciones fueran fundamento para decidir clínicamente una internación, pero también para guiar las prácticas periciales en contextos judiciales, para un psicodiagnóstico en el ámbito laboral o para una práctica de integración en el ámbito escolar, solo por nombrar algunas.

NOTAS

[i] *Dilemas éticos en la práctica psicológica: el diálogo con otros discursos disciplinares en contextos institucionales diversos. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa* (UBACyT Programación científica 2012-2015. Dirección: Prof. Gabriela Z. Salomone).

[ii] Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, promulgada en Argentina el 25 de noviembre de 2010 y reglamentada en mayo 2013, que significaron la puesta en forma de una nueva concepción en el campo de la salud mental, cuyo eje principal se despliega en torno al reconocimiento de las personas con padecimiento psíquico como sujetos de derecho.

[iii] *Nuevas concepciones en Salud mental: dilemas éticos frente a las recientes modificaciones del marco jurídico e institucional y de los dispositivos de atención. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa*. (Programación Científica 2014-2017. Dirección: Prof. Gabriela Z. Salomone).

[iv] Señalemos otros lineamientos que introduce la ley 26657 y que se pueden resumir en: la integración de la problemática de adicciones en el campo de la salud mental, el reaseguro de los derechos de las personas con padecimiento mental; el fortalecimiento de la investigación epidemiológica como un insumo fundamental para la toma de decisiones y la transformación del modelo de atención (De Lellis, 2011).

[v] Por ejemplo, respecto de las normas en general, las preguntas n° 2 y n° 3 del cuestionario son las siguientes:

§ *¿Puede mencionar alguna norma o pauta institucional que favorezca el desarrollo de su tarea? Explícite.*

§ *¿Puede mencionar alguna norma o pauta institucional que obstaculice el desarrollo de su tarea? Explícite.*

[vi] Proyecto: *Cuestiones éticas de la salud mental en los dispositivos públicos: las peculiaridades de la práctica del psicoanalista frente a los discursos institucionales. Convergencias y divergencias entre el campo normativo y la dimensión clínica. Estudio exploratorio-descriptivo*. Maestranda Giselle A. López. Beca de Maestría Programación UBACyT, Cohorte 2013, Directora Gabriela Z. Salomone. En curso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cohen, H. (2012). Ley 26657: principios y recomendaciones para el desarrollo de Servicios de Salud Mental comunitarios. XIV Congreso Argentino de Psicología "Los Malestares de la Época", Federación de Psicólogos de la Rep. Argentina FePRA / Colegio Profesional de Psicólogos de Salta. 12-14 abril 2012. Salta, Argentina.
- De Lellis, M. (2011). A propósito de la ley nacional de salud mental: nuevos escenarios y desafíos para La formación de psicólogos. *Revista diálogos, Revista Científica de Psicología, Ciencias Sociales, Humanidades y ciencias de la Salud, Universidad Nacional de San Luis, Facultad de Ciencias Humanas*. Vol. 2, Nro. 2, Junio 2011, pp. 7-24.
- Hermosilla, A.M.; Losada, C.M.; Salandro, C. (2011a) El lugar del consentimiento informado en las nuevas normativas legales en materia de salud. *Actas V Congreso Marplatense de Psicología*. Diciembre 2011, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata.
- López, G.A. (2014). Discursos institucionales y discurso analítico: reflexiones acerca de posibles dilemas éticos del psicoanalista en dispositivos públicos de salud. *XXI Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*.
- López, G.A. & Salomone, G.Z. (2014a). El psicoanálisis en dispositivos públicos de salud: nuevas preguntas para la ética en un nuevo contexto socio-histórico a partir de una lectura clínica. *Revista Universitaria de Psicoanálisis, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*. En prensa.
- López, G.A. & Salomone, G.Z. (2014b). La praxis psicoanalítica en contextos institucionales. Vicisitudes de la ética entre la salud pública y la lógica singular. *VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXI Jornadas de Investigación, Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires..
- Salomone, G.Z. (2014). Intersecciones discursivas y singularidad. *Cuestiones éticas de las prácticas en salud mental en contextos institucionales*. *XXI Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*.
- Salomone, G.Z. (comp.) (2011a) *Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Buenos Aires: Dynamo.
- Salomone, G.Z. (2011b) *Los principios éticos y su articulación con las normas jurídicas e institucionales: el debate sobre Guantánamo como analizador*. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. & Domínguez, M.E. (2006). *La transmisión de la ética. Clínica y deontología*. Vol. I: Fundamentos. Buenos Aires: Letra Viva.
- Stolkiner, A. (1999) *La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas*. Publicado en *El Campo Psi* 3 (10). Recuperado de <http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkiner.htm>