

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Promoción de la Salud Mental comunitaria: entrecruzamientos entre el género y la salud.

Aronna San Martín, Mariana, Mendez, Maria Virginia, Ponce Reberte, Sofia y Toro, Lucía.

Cita:

Aronna San Martín, Mariana, Mendez, Maria Virginia, Ponce Reberte, Sofia y Toro, Lucía (2022). *Promoción de la Salud Mental comunitaria: entrecruzamientos entre el género y la salud*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/2>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/r05>

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>.

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA: ENTRECruzAMIENTOS ENTRE EL GÉNERO Y LA SALUD

Aronna San Martín, Mariana; Mendez, Maria Virginia; Ponce Reberte, Sofia; Toro, Lucía
Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo se propone analizar cómo diferentes dispositivos comunitarios realizados en el marco de la Atención Primaria de la Salud (APS), pueden generar prácticas promotoras de salud mental comunitaria. Esta propuesta se inscribe en la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS), la cual, en diferentes sedes en la Ciudad de Buenos Aires, viene desarrollando prácticas asistenciales, preventivas, de promoción y educación para la salud, desde un enfoque de Salud Pública/Colectiva y la estrategia de APS, posicionándose desde las perspectivas de derechos, género e interculturalidad. Se realizará un análisis de dispositivos en relación a género y salud en función de diversos ejes: promoción de derechos, construcción conjunta de saberes y fortalecimiento de lazos sociales.

Palabras clave

Atención primaria salud - Promoción salud mental - Género y salud - Dispositivos comunitarios

ABSTRACT

THE PROMOTION OF MENTAL HEALTH FROM DIFFERENT COMMUNITY DISPOSITIVES

The article presents how different community projects in primary health care are able to be interventions on mental health promotion. This project comes from the Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS), which in different places from Buenos Aires City, develops care, preventive, promotional and health education practices, from a Public/Collective Health approach and the strategy of primary health care, positioning itself from the perspectives of rights, gender and interculturality. An analysis of dispositives will be carried out in relation to gender and health based on different axes: promotion of rights, collective construction of knowledge and strengthening social ties.

Keywords

Primary health care - Mental health promotion - Gender and health - Community devices

Introducción

El presente escrito se enmarca en la reflexión de un grupo de psicólogas que se desempeñan actualmente en distintos equipos interdisciplinarios de salud en el marco de la RIEPS. La misma constituye un posgrado de capacitación en servicio que funciona en 7 sedes distribuidas en las áreas programáticas de hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Hospitales Argerich, Durand, Penna, Piñero, Pirovano, Santojanni y Tornú). Las actividades son realizadas en dichos hospitales, en Centros de Salud y Acción Social Comunitaria (CeSAC) que dependen de los mismos, y en otros espacios que se encuentran sus áreas de responsabilidad (comedores, escuelas, clubes, vía pública, entre otros espacios comunitarios). La residencia desarrolla prácticas asistenciales, preventivas, de promoción y educación para la salud, desde un enfoque de Salud Pública/Colectiva y la estrategia de atención primaria de la salud, posicionándose desde las perspectivas de derechos, género e interculturalidad. Los equipos de cada sede están conformados interdisciplinariamente por profesionales de obstetricia, nutrición, medicina, enfermería, antropología, psicología, sociología, trabajo social, psicopedagogía, ciencias de la comunicación y de la educación. La propuesta de capacitación de la RIEPS se orienta a que les profesionales puedan identificar los problemas de salud prioritarios de las comunidades de la ciudad; utilizar la planificación local participativa como herramienta de trabajo; producir estrategias socio-sanitarias, comunicacionales, educativas y organizacionales con los equipos de salud y motorizar e integrarse en una gestión interdisciplinaria e intersectorial de la salud. (Bañuelos et al., 2014, p. 230)

La reflexión colectiva que genera este escrito tiene que ver con la búsqueda de una especificidad propia de la disciplina en el marco de una residencia interdisciplinaria orientada a la salud integral. En este sentido, se propone analizar diferentes experiencias llevadas a cabo por los equipos de la RIEPS, donde se pueden identificar potencialidades para la promoción de salud mental comunitaria, a la vez que instancias de prevención de enfermedades, riesgos y daños asociados a la salud mental. Para ello se hará un breve recorrido por diferentes conceptos en torno a la salud mental y a la promoción de la misma. Luego, el análisis se centrará en dispositivos relacionados a género y salud.

Salud y Salud mental

Desde la RIEPS, se parte de una conceptualización de **salud integral** que “analiza la complejidad de los problemas de salud-enfermedad de los sujetos y grupos concretos en tanto configurados por el entrecruzamiento de procesos biológicos, económicos, políticos, ideológicos, culturales y subjetivos” (GCBA-RIEPS, 2013, p. 10). A su vez, retomando la teoría de la Medicina Social Latinoamericana, se destaca el estudio de los procesos de salud-enfermedad de la comunidad como expresión de los procesos sociales (Laurell, 1986).

Partiendo por lo tanto de una concepción de salud integral, se concibe que “no hay ninguna manifestación del proceso de salud que pueda ser no-mental en su etiología, en su evolución y en su desenlace” (de Lellis, 2006, p.110). En este sentido, la tarea de los psicólogos aborda los procesos salud-enfermedad-atención-cuidado, que no necesariamente quedan reducidos a la salud mental. Se considera que es necesario poder conceptualizar de alguna manera a la misma, entendiendo que la disciplina brinda la posibilidad de hacer aportes específicos en este ámbito. A su vez, se parte de que la salud mental es un concepto polisémico, con múltiples sentidos e intencionalidades.

Desde la Ley Nacional de Salud Mental (2010), se define la **salud mental** como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (art. 3).

Por otra parte, desde la Medicina Social Latinoamericana se plantea la idea de **salud mental comunitaria**, entendiendo que los abordajes de enfermedades mentales definidas según criterios diagnósticos individuales, dejan por fuera aquellos emergentes del proceso de salud-enfermedad que “hacen al padecimiento subjetivo de una comunidad en su conjunto” (Bang, 2014, p. 111). La autora plantea la necesidad de una mirada que incluya lo colectivo, lo diverso y lo histórico en la lectura de los padecimientos de la época: “estos padecimientos portados por cuerpos singulares presentan su correlato en la trama social, en tanto emergentes de problemáticas vividas de forma colectiva, que exceden la posibilidad del abordaje puramente individual” (p.111). En este sentido, el abordaje de la salud mental debe incluir necesariamente un enfoque comunitario, complejo e integral, teniendo como estrategia fundamental la protección de los derechos. Por lo tanto, las definiciones consideradas son complementarias, dada la complejidad del concepto, es decir, que la salud mental constituye tanto una experiencia interna y subjetiva como una experiencia de grupo

Promoción de la salud mental

En la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud de Ottawa (1986), se sientan las bases de la **promoción de la salud**. Allí se puntualizó en las estrategias necesarias para lograr la “salud para todos”, focalizando en la participación y acción

política, poniendo como actores claves de estos procesos a los propios grupos sociales y a las personas. El concepto de promoción de la salud fue circulando y tomando distintos matices, pero su esencia radica en lograr sociedades más justas y equitativas. Desde estas conceptualizaciones, se piensa a las prácticas comunitarias de promoción de la salud como aquellas prácticas que faciliten que las personas puedan ser las protagonistas en el cuidado de su salud, identificando sus necesidades y construyendo demandas a través de procesos participativos que den lugar al abordaje colectivo de la salud (Lomagno, 2011). En este sentido, se pueden considerar dos dimensiones del concepto: una que apunta a intervenciones individuales y otra a intervenciones a nivel colectivo. Sin embargo, se torna fundamental partir de una concepción que entienda a ambas dimensiones como parte de un mismo proceso, en el cual no se pueden concebir acciones que se dirijan a las personas sin pensarlas en su contexto colectivo desde donde encarar procesos participativos de empoderamiento (Restrepo y Málaga, 2001). Yanco (2016) retoma esta idea, encontrando en los enfoques más tradicionales de trabajo de los equipos de salud una escisión entre estas dos dimensiones, a las que denomina clínica y comunitaria. Ante esto, propone a la **salud comunitaria** como aquella que permite integrar ambos espacios partiendo del carácter integral de todas las prácticas en salud.

Introduciendo el concepto de promoción de la salud mental, Jané-Llopis (2004) trabaja en torno a la importancia de la misma en un contexto de “epidemia” de los trastornos mentales, a partir de actividades que permiten la creación de condiciones, tanto individuales como colectivas, para un desarrollo psicológico que mejore la calidad de vida. Por otra parte, la salud mental desde un enfoque de promoción de la salud, puede ser pensada como “la expresión constructiva y concreta de la forma de identidad, de sentir, de pensar, de comunicar, y de la relación que podemos establecer los seres humanos entre nosotros, con los otros, con los objetos, los ambientes y otros seres” (Restrepo-Espinosa, 2006, p. 3).

En consonancia con esto, Bang (2010) entiende la promoción de la salud mental comunitaria como aquellas acciones que develan conflictos a solucionar y que buscan transformar las situaciones que los generan. Sostiene que la misma es posible a través de intervenciones comunitarias que generen procesos participativos, los cuales den lugar al fortalecimiento de los lazos sociales y la movilización de los sujetos en tanto agentes transformadores de su realidad. Por ello, la promoción de la salud mental implica procesos de reflexión crítica por parte de los miembros de la comunidad y que, en tanto tales, logren, en conjunto, tomar las decisiones que afectarán su proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC) (Bang, 2010). A su vez, la autora (2014) nombra la potencialidad de las prácticas comunitarias de construir un puente entre las instituciones y la población. Establece que, en las instituciones de salud suele predominar un abordaje biomédico en la atención, y que el

carácter participativo de las actividades comunitarias permite crear conocimientos prácticos compartidos, horizontalizar las relaciones, incluir la dimensión afectiva y una perspectiva de salud integral que esté basada en el cuidado e incluya el placer, la alegría y las relaciones comunitarias solidarias.

Perspectiva de género

Lamas (2002) propone que la conciencia está habitada por el discurso social, en tanto las personas se valen de elementos y categorías culturales para auto concebirse, percibirse y construir la propia imagen, proceso en el cual el discurso sobre el género cumple un rol fundamental. Así, el género es concebido como un ordenador social que moldea las subjetividades a través de normas, valores, símbolos y prácticas que prescriben expectativas, roles y funciones diferenciales sustentadas en la identidad de género de las personas (Rubin, 1986). Dicha operación resulta en un enaltecimiento de los atributos adjudicados a la cismasculinidad y la consecuente valoración desigual de las mujeres cis y las personas con identidades contrahegemónicas (PNUD, 2020; Pombo, 2012).

Asimismo, el género es un fenómeno variable y contextual, en tanto responde a un punto en el que convergen diversas series de relaciones culturales e históricas, a la vez que opera en intersección con otros ordenadores sociales, como la clase, la raza/etnia, la región y la edad (Butler, 2001; Segato, 2003).

En función de esto, el presente trabajo se fundamenta en la perspectiva de género, entendiéndola como aquella que busca poner en evidencia esta jerarquización simbólica según la construcción sexo-género de las personas (PNUD, 2020). Es por ello que el enfoque de los dispositivos que se analizarán parte de comprender que el género funciona como un determinante de la salud, en tanto incide en los modos de experimentar el placer y la sexualidad, así como las formas de vivir, enfermar, padecer y cuidar la salud (Perrotta, 2010). Se considera fundamental que los abordajes en salud contemplan esta perspectiva, a los fines de evitar la reproducción de sesgos de género en la atención y la profundización de las desigualdades en el ejercicio del derecho a la salud (Pombo, 2012).

Desarrollo

La promoción de derechos en consejerías de salud

Las consejerías son espacios de diálogo con les usuaries, destinados a abordar temas de salud integral y a promover la autonomía en un ambiente de confidencialidad y respeto, a la vez que permiten favorecer una comunicación más horizontal, brindar información clara, precisa, útil y oportuna y facilitar el acceso a los recursos de salud a nivel local (GCBA-RIEPS, 2022). En el marco de la RIEPS, dentro de los dispositivos de consejería, se encuentran diferentes propuestas como Consultorios de Salud Sexual Integral, Centros de prevención, asesoramiento y diagnóstico (CePAD), y consultorios de interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE). La consejería aparece como proceso de

acción educativa dentro de un amplio proyecto de promoción de la salud que se enmarca en los derechos sexuales y reproductivos (Ministerio de Salud, 2018), establecidos en diferentes marcos normativos (Ley 25.673, Ley 26.130, Ley 26.485, Ley 25.929, Ley 26.061, 26.529, Ley 27.610, entre otras). Retomando la concepción de salud mental propuesta por la Ley 26.657, que sostiene que la preservación y el mejoramiento de la salud mental están vinculados a la concreción de derechos humanos y sociales, es que se considera que la presencia de un espacio donde se promocionan y efectivizan derechos a la salud sexual, constituye un espacio de promoción de salud mental.

Las maneras de incluir la promoción de estos derechos en cada consejería son singulares, ya que se parte de enfocar la atención en les usuaries y aquello que tienen como consulta al momento de acercarse. A partir de una escucha activa y trabajando desde una perspectiva de derechos que no naturaliza su incumplimiento, se realizan intervenciones con una perspectiva integral de la salud sexual, abordando temáticas como: derecho al placer, consentimiento, violencias, diversidad de género y corporales, identidad y expresión de género, confidencialidad, derechos sexuales de adolescentes, cuidados, entre otros.

Estas cuestiones, tienen que ver con reafirmar la ciudadanía de les usuaries, entendiendo que, desde la promoción de salud mental comunitaria, se apunta a que las personas puedan ser protagonistas en el cuidado de su salud, tomar las decisiones que afectarán su proceso de salud-enfermedad-cuidado y ser agentes transformadores de su realidad. Siguiendo con esto, se parte de pensar a los derechos a partir de un proceso de construcción social y de aprendizaje, que cobran entidad al interior de procesos de aprendizaje colectivo “que garantizan el derecho a tener derechos y la capacidad de participar en su construcción y de demandar su ejercicio efectivo” (GCABA-RIEPS, 2013, p. 15). Zaldúa et. al. (2016) propone que pensar la salud como campo colectivo implica entender que los problemas de salud no se reducen a fenómenos individuales, ante lo cual surge la necesidad de recuperar prácticas colectivas que promuevan la construcción de sujetos políticos emancipados, procesos de subjetivación y el desarrollo de nuevas identidades singulares y colectivas, que superen la subordinación y la opresión. En este sentido, se sostiene la importancia de espacios de consejería en el sector salud que reafirmen, sea a partir de espacios individuales o grupales, a les usuaries como sujetos de derecho. Asimismo, se puede destacar la potencialidad de este tipo de dispositivos para detectar, visibilizar y acompañar situaciones de violencia tanto en el marco de relaciones sexoafectivas como en las instituciones de salud, así como para el alojamiento de diversas emociones y conflictos psíquicos que pueden aparecer en torno a la salud sexual integral.

Fortalecimiento de lazos sociales en espacios grupales

Los talleres consisten en espacios de encuentro donde un conjunto de personas se reúne para pensar y aprender de una for-

ma activa y creativa por medio de la participación, la reflexión, la cooperación y la comunicación, con el fin de arribar a una construcción colectiva de conocimiento. Estos talleres se proponen propiciar climas grupales que permitan el compartir saberes y reflexionar sobre lo que se presenta como dado (GCBA-RIEPS, 2022).

Desde la RIEPS se participa de diversos talleres, pero en esta instancia interesa destacar aquellos dispositivos orientados al acompañamiento de las maternidades, como los talleres de embarazo, puerperio o crianza, ya que en nuestras sociedades los procesos perinatales muchas veces son vividos con sentimientos de soledad, al mismo tiempo que los conflictos y ambivalencias propios de la construcción del rol materno suelen ser silenciados en el marco de la romantización de la maternidad y del temor al estigma.

Estos dispositivos grupales, caracterizados por ofrecer espacios de expresión e intercambio resguardados de las críticas y los juicios de valor, constituyen prácticas de promoción de la salud mental en tanto permiten la construcción de vínculos en donde se intercambia apoyo social, entendido como el apoyo tanto psicológico como instrumental que proveen las redes sociales a las personas (Martínez, 2006). Poder encontrarse en un lugar cómodo, seguro y preparado para el encuentro permite (re)conocer otras personas que viven, sienten y piensan situaciones similares a las propias desde una experiencia singular. El intercambio y la construcción conjunta de herramientas para el abordaje de las mismas, facilitan la toma de decisiones autónomas y la construcción de demandas colectivas para el cuidado de su salud.

De esta manera, el encuentro de personas gestantes y/o puérperas en un taller da lugar a que puedan circular aquellos mandatos sociales que se les adjudican, generando padecimiento e inequidades en salud, para problematizar la repercusión en sus subjetividades y apostando a la colectivización de sus vivencias. Estos dispositivos abren la posibilidad de aliviar el malestar subjetivo al poder expresarlo en un contexto seguro y recibir validación emocional, al mismo tiempo que permiten la detección oportuna de trastornos del estado de ánimo (de alta prevalencia en el periodo perinatal) e incluso pueden contribuir a prevenirlos. En este sentido, su potencia para la promoción de la salud mental radica en la posibilidad de dar lugar a la conformación, el sostenimiento y/o el fortalecimiento de las redes de contención comunitaria, facilitando “la capacidad colectiva para lidiar con la multiplicidad de los avatares de la salud y la vida” (Bang, 2020, p. 226).

Autonomía y construcción conjunta de saberes en sala de espera

El dispositivo de sala de espera, en tanto estrategia de educación para la salud, parte de dinámicas lúdicas e interactivas para transformar el espacio y tiempo de la espera en una instancia de intercambio con les usuaries del sistema de salud, apuntando a

problematizar distintas temáticas y propiciando otros modos de circulación de la palabra (GCBA-RIEPS, 2022).

La RIEPS lleva adelante charlas y actividades periódicas en sala de espera, entre las cuales se halla la “mesa amiga”: una intervención en el servicio de pediatría, cuyo objetivo es pensar junto con les adolescentes que esperan acerca de temas atravesados por la salud integral y el género, como la salud sexual integral, los vínculos, la imagen corporal y la salud mental, entre otras. Reconociendo que el género opera en intersección con otros ordenadores sociales como determinante de la salud (Pombo, 2012), la mesa amiga propone juegos y dinámicas para reflexionar sobre ciertos discursos culturalmente arraigados en torno a estas temáticas, promoviendo la construcción colectiva de saberes, el pensamiento crítico y la autonomía de les adolescentes. Apartándose de una lógica prescriptiva y verticalista, se busca superar la jerarquización del saber “científico” con respecto al “popular”, para avanzar hacia una relación donde se comparte el conocimiento de les sujetos respecto de su medio, su cultura y su proceso de PSEAC (Dibbits, 2010; Díaz y Uranga, 2013; Elichiry, 2007). Así, la potencialidad de la sala de espera como práctica comunitaria de promoción de la salud mental, reside en su carácter participativo y su apuesta por establecer un diálogo horizontal, tomando como punto de partida las narrativas, experiencias y sentidos aportados por les jóvenes, en pos de arribar a la creación de conocimientos compartidos (Bang, 2014). Esta forma de abordaje es entendida como un posicionamiento ético y político sustentado en las perspectivas constructivista, crítica y emancipadora: apuesta por transformar la mirada biomédica, paternalista y adultocéntrica que adjudica un rol pasivo a les usuaries adolescentes, concebidos como “pacientes”, para reconocerles como sujetos activos, productores de conocimientos y significados y protagonistas de su PSEAC (Porlán, 2002; Valadez, Villaseñor y Alfaro, 2004).

Conclusiones

A lo largo del presente trabajo se han abordado las nociones de promoción de la salud, salud mental, salud mental comunitaria y el carácter del género como determinante de la salud, sumado el análisis de estos conceptos a la luz de las prácticas en las consejerías, talleres y salas de espera en la RIEPS. Más allá de la impronta de cada dispositivo o la prevalencia de un tipo de atención más centrado en lo asistencial, en lo preventivo-promocional o en la educación para la salud, todos comparten el mismo horizonte de fomentar la autonomía, la garantía de derechos, la participación activa de las personas, la construcción conjunta de saberes y la generación de lazos comunitarios. Retomando las inquietudes que generaron este escrito, se concluye que la psicología puede hacer múltiples aportes en equipos de trabajo interdisciplinarios. Así, la escucha activa, la desnaturalización de situaciones, la resignificación de vivencias, la validación emocional, entre otras, constituyen herramientas promotoras de salud mental, que permiten el fortalecimiento de

lazos, el desarrollo de nuevos procesos de subjetivación y la construcción de identidades más autónomas.

Se resalta el valor de que los psicólogos puedan trabajar en espacios de promoción de la salud, entendiendo que la responsabilidad del sector salud no se reduce a atender a las personas cuando se enferman o se encuentran en momentos de urgencia subjetiva, sino que abarca también el trabajo por la efectivización de derechos y la mejora de la calidad de vida. Sin embargo, frente a debates teóricos que contraponen los abordajes clínicos a los comunitarios, la promoción de la salud comunitaria supone una propuesta superadora: es capaz de motorizar abordajes que sean sensibles a las condiciones de vida, lo cultural, lo histórico y lo colectivo, sin por ello perder de vista la singularidad en las intervenciones. Es por ello que se sostiene la necesidad de prácticas integrales que entrecrucen ambas dimensiones entendiendo lo complejo de las situaciones que atraviesan las personas.

BIBLIOGRAFÍA

- Bang, C. (2010) La estrategia de promoción de salud mental comunitaria: una aproximación conceptual desde el paradigma de la complejidad. *Memorias II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo III. 242-245.
- Bang, C. (2014) Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13(2), 109-120.
- Bang, C. (2020) Salud Mental en tiempos de pandemia: recreando estrategias comunitarias en el primer nivel de atención. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5(1), 217-232.
- Bañuelos, C., Cernadas Fonsalías, C., Dakessian, M., Kielmanovich., M. y Pierri, C. (2014) La formación en la perspectiva de derechos en la Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud en el sistema público de salud de la Ciudad de Buenos Aires. En Aizemberg, M. (comp.) Estudios acerca del derecho de la salud. Buenos Aires: Thomson Reuters/ La Ley, pp. 228-248. <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/libros/pdf/estudios-acerca-del-derecho-de-la-salud/estudios-derecho-de-salud-marisa-aizenberg.pdf>
- Butler (2001) El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. México, Paidós.
- de Lellis, M. (comp.) (2006) ¿Políticas de salud mental o lo mental en las políticas de salud? en: M. de Lellis (comp.) *Psicología y políticas públicas de salud*. Paidós.
- Díaz, H. y Uranga, W. (2013) Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. En: *Revista de Comunicación en Salud*, 2011. Vol. 1, N° 1, Pág. 113-124. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3648922>
- Dibbits, I. (2010) Entrevista con Ineke Dibbits. "La interculturalidad debe apuntar a la actitud de asumir positivamente el estado de la diversidad cultural". En: *Revista RETS - Red internacional de Educación de Técnicos en Salud*. Año 2 N° 6 abril/mayo/junio 2010. <http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/es/revistas/2010/revista-rets-no6>
- Elichiry, N. (2007) Aprendizaje y construcción de conocimientos en salud en el contexto escolar. En: *Actas II Jornadas Nacionales de Representaciones Sociales*, Facultad de Derecho, Universidad de Buenos Aires.
- Jané-Llopis, E. (2004) La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 67-77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019661005>
- Lamas, M. (2002) *Cuerpo, diferencia sexual y género*, Taurus.
- Laurell, A.C. (1986) El estudio social del proceso salud enfermedad en América Latina. *Cuadernos Médico Sociales* (37) CESS, 3-18. <http://www.amr.org.ar/amr/wp-content/uploads/2015/10/n37a138.pdf>
- Ley 26.657 de 2010. Derecho a la Protección de la Salud Mental. 3 de diciembre de 2010.
- Lomagno, C. (2011) Las prácticas de prevención y promoción de la salud y su concepción como espacios educativos. ¿Pero desde qué perspectiva? Ficha de Cátedra Educación y Comunicación Alimentaria Nutricional - Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Martínez, V. (2006) Redes Sociales en *El Enfoque Comunitario. Estudio de sus modelos de bases* (pp. 61-69) Universidad de Chile.
- Ministerio de Salud de la Nación (2018) Consejerías en salud sexual y salud reproductiva. Propuesta de diseño, organización e implementación. Documento de trabajo.
- OPS/OMS (1996) Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. En: OPS. Promoción de la salud: una antología (pp. 367-372) Washington D.C. OPS.
- Perrotta, G. (2010) La perspectiva de género en salud sexual y reproductiva, en *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVII Jornadas de Investigación y Sexto Encuentro de Investigadores del MERCOSUR*. Clínica e Investigación. Contribuciones a las Problemáticas Sociales.
- Pombo, G. (2012) La inclusión de la perspectiva de género en el campo de la salud. Disputas por la (des)politización del género. https://www.margen.org/suscri/margen66/06_pombo.pdf
- Porlán, R. (2002) Constructivismo y Escuela. Hacia un modelo de enseñanza - aprendizaje basado en la investigación. Diada.
- PNUD (2020) Violencia de género: conceptos, marco normativo y criterios para la actuación en el ámbito de la salud. Buenos Aires. Programa Naciones Unidas para el Desarrollo. <https://www.undp.org/content/dam/argentina/Publications/genero/PNUDArgent-PNUDVG-Sin-Anexo.pdf>
- Residencia Interdisciplinaria de Educación para la salud (2013, 2022) *Dispositivos de Intervención en Prevención, Promoción, Educación y Comunicación para la Salud*. GCBA.
- Restrepo, H. (2001) Conceptos y definiciones en Restrepo, H. y Málaga, H. *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable* (pp. 24-33) Editorial Médica Panamericana.
- Restrepo-Espinosa, M.H. (2006) Promoción de la salud mental: un marco para la formación y para la acción. *Revista ciencias de la salud*, 4(2), 186-193.

- Rubin, G. (1986) El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. *Nueva Antropología. Asociación Nueva Antropología A.C.*, 8 (30), 95-145. <https://www.redalyc.org/pdf/159/15903007.pdf>
- Segato, R (2003) La argamasa jerárquica: violencia moral, reproducción del mundo y la eficacia simbólica del derecho (pp.107-130) en *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Prometeo-UNQ
- Valadez Figueroa, I., Villaseñor Fariás, M. y Alfaro Alfaro, N. (2004) Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista Educación y Desarrollo*, (1), 43-48. http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anterioresdetalle.php?n=1 [accedido Febrero de 2013].
- Yanco, D. (2016) *Equipo de salud y continuidad de cuidados* [Archivo PDF] https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5e3ad24a6772f.pdf
- Zaldúa, G., Bottinelli, M., Longo, R., Sopransi, M.B. y Lenta, M. (2016) Exigibilidad y justiciabilidad desde la epidemiología territorial. En G. Zaldúa (ed.) *Intervenciones en Psicología Social Comunitaria. Territorios, actores y políticas sociales* (pp. 21-53). Teseo.