

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

# **El psicoanalista en el dispositivo de guardia hospitalaria: La cuestión de la verdad.**

Fernandez, Agustín.

Cita:

Fernandez, Agustín (2019). *El psicoanalista en el dispositivo de guardia hospitalaria: La cuestión de la verdad*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/396>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/tNa>

*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>.*

# EL PSICOANALISTA EN EL DISPOSITIVO DE GUARDIA HOSPITALARIA: LA CUESTIÓN DE LA VERDAD

Fernandez, Agustín

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

## RESUMEN

En el marco del proyecto UBACyT actual, proseguimos una serie de desarrollos respecto de los dilemas que se le presentan al psicólogo que interviene desde la ética del psicoanálisis en el marco legal e institucional actual de la Salud; específicamente lo que refiere a Niños, niñas y adolescentes, considerados como sujetos de derecho. En el presente trabajo, a partir de un caso clínico, situaremos algunas dificultades que se presentan en el dispositivo de guardia hospitalaria respecto de la atención de adolescentes y sus familias, cuando se propone un abordaje de lo singular del malestar. Ubicaremos ciertas variables al momento de intervenir – como el riesgo en adolescentes, consumo de alcohol, violencia sexual contra las mujeres, responsabilidad parental, las características de la institución hospitalaria particular, etc.-, que condicionan nuestra práctica, en tanto nuestro rol es, al mismo tiempo, el de agentes de salud, entrecruzándose lógicas heterogéneas: la de lo singular y la de lo general. Rol que propone producir intervenciones orientadas a garantizar derechos y donde, desde el psicoanálisis, se introduce una lectura que apunta al deseo singular en juego. Veremos que las diferentes nociones de verdad que se manejan en las distintas disciplinas serán determinantes al momento de intervenir.

## Palabras clave

Psicoanálisis - Guardia hospitalaria - Adolescentes - Dilemas

## ABSTRACT

THE PSYCHOANALYST IN THE HOSPITAL GUARD DISPOSITIVE: THE QUESTION OF THE TRUTH

Within the framework of the current UBACyT project, we continue with a series of works regarding the dilemmas that are presented to the psychologist who intervenes from the ethics of psychoanalysis in the current legal and institutional framework of Health; specifically what refers to children and adolescents, considered as subjects of law. In the present work, from a clinical case, we will place some difficulties that appear in the hospital guard dispositive regarding the attention of adolescents and their families, when an attempt is made to approach the singular of the malaise. We will place certain variables at the time of intervention - such as risk in adolescents, alcohol consumption, sexual violence against women, parental responsibility, the characteristics of the particular hospital institution, etc. - that condition our practice, as our role is, at the same time,

that of health agents intersecting heterogeneous logics: that of the singular and that of the general. Role that proposes to produce interventions aimed at guaranteeing rights and where, from psychoanalysis, a reading is introduced that points to the singular desire at play. We will see that the different notions of truth that are handled in the different disciplines will be decisive when intervening.

## Key words

Psychoanalysis - Hospital Guard - Teenagers - Professional dilemmas

## Introducción

En el marco del proyecto UBACyT actual[1], proseguimos una serie de desarrollos respecto de los dilemas que se le presentan al psicólogo que interviene desde la ética del psicoanálisis en el marco legal e institucional actual de la Salud; específicamente lo que refiere a Niños, niñas y adolescentes, considerados como sujetos de derecho. En trabajos previos, hemos ubicado algunas características del Psicoanalista interviniendo en dispositivos de APS (Fernández, 2015 AASM, 2018), la atención de urgencias y sus protocolos (Fernández, 2017) y, asimismo, hemos ubicado diferenciaciones con respecto a otras disciplinas a partir de las diversas concepciones del sujeto (Fernández, 2016) y el alcance de la noción de Palabra que es propia del psicoanálisis (Fernández, 2017 y 2018).

En el presente trabajo, a partir de un relato de experiencia que nos permitirá recortar una intervención clínica en la urgencia, situaremos algunas dificultades que se presentan en el dispositivo de guardia hospitalaria respecto de la atención de adolescentes y sus familias, cuando se propone un abordaje de lo singular del malestar, donde la palabra y el deseo tengan lugar. Ubicaremos ciertas variables al momento de intervenir – como el riesgo en adolescentes, consumo de alcohol, violencia sexual contra las mujeres, responsabilidad parental, las características de la institución hospitalaria particular, etc.-, que condicionan nuestra práctica, en tanto nuestro rol es, al mismo tiempo, el de agentes de salud, entrecruzándose lógicas heterogéneas: la de lo singular y la de lo general. Rol que propone producir intervenciones orientadas a garantizar derechos y donde, desde el psicoanálisis, se introduce una lectura que apunta al deseo singular en juego (Salomone, 2010). Veremos que las diferentes nociones de verdad que se manejan en las distintas disciplinas

serán determinantes al momento de intervenir en una lógica o en otra.

### El marco de nuestro rol profesional

¿Cómo entendemos a la salud? ¿Cómo entendemos al espacio hospitalario? No es lo mismo hablar del silencio de los órganos que del completo bienestar físico, mental, emocional o alguna otra de las definiciones posibles. Proponemos, junto con Spinelli (2013) hablar de espacios de creación de salud y producción de cuidado, en tanto toma en consideración los vínculos, el lazo, en su marco conceptual. En este sentido, la presencia del profesional y los vínculos que establezcan con pacientes y con sus compañeros de trabajo, definirán límites y posibilidades de la asistencia y, al explorarlos, se ponen de manifiesto las tensiones que se producen en el proceso de cuidado; tensiones que afectarán a su vez esa producción, necesariamente (Spinelli et al., 121). Este reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado nos permite pensar esa interdisciplina de manera “viva”, es decir, en un *hic et nunc* y con efectos bien concretos en la salud de acuerdo a lo que suceda entre el profesional y el usuario, pero también entre los compañeros de trabajo entre sí.

Al mismo tiempo, pensemos en una salud que incluye dimensiones históricas, culturales y socio-económicas, en concordancia con la legislación actual. Deberá considerar, entonces, el contexto, que es donde el sujeto lleva a cabo sus relaciones con otros sujetos, con instituciones y grupos sociales; estando estas relaciones condicionadas por dicho contexto y, a su vez, este brindará las condiciones para que el sujeto se relacione (Buedo y Silberman, 255). Es la producción de cuidado la que deberá adaptarse al paciente y su contexto, no al revés. En este caso, podríamos pensar en el riesgo adolescente, en las situaciones de vulnerabilidad por consumo de alcohol y otras sustancias, en las estadísticas de abusos y otras formas de violencia contra las mujeres.

Cabe considerar entonces, las características de esta institución particular, en la que el modelo médico hegemónico (Menéndez, 2005/1978) es percibido por los trabajadores como predominante y donde hay una marcada violencia institucional y fuerte rechazo al paciente de salud mental –y a los profesionales de salud mental–.

Será este el marco que definimos para considerar la acción que se da en nuestra viñeta clínica.

### Niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos

Con la sanción de la ley 26.061 (2005), toma cuerpo legal un nuevo paradigma jurídico para la niñez en la República Argentina. Se reconoce al niño como sujeto de derechos y el deber del Estado de garantizar el libre ejercicio de esos derechos, reconocidos previamente en la Declaración Internacional de los Derechos del Niño (1959) y a los que la ley 23.849 (1990) les daba jerarquía constitucional. El paradigma anterior posicionaba al niño en un lugar equivalente al incapaz, es decir: incapaz de

ejercer su autonomía jurídica y, por lo tanto, como un objeto a tutelar por su familia o el Estado, pero hasta tanto cumpliera la mayoría de edad, en la que pasaba a ser autónomo y jurídicamente responsable. En resumen, se trata de dos posiciones diferentes en relación a la ley.

El psicólogo se encuentra atravesado por un conjunto de leyes, códigos deontológicos, normativas institucionales (implícitas y explícitas), etcétera, que denominaremos Campo Normativo y al cual podemos ampliar con los discursos de las diferentes instituciones de los ámbitos de inserción del psicólogo (Escuela, Salud, Justicia, Comunidad, etc.). Entendemos que estos discursos institucionales condicionan su práctica e incluso la determinan (Salomone, 2010).

Por otro lado, más allá del rol determinado institucionalmente, existe una función (Salomone, 2006a) a sostener y particularmente desde el psicoanálisis suele plantearse una antinomia entre estas lógicas heterogéneas: una de lo general y la otra de lo singular. Consideramos de interés estudiar las problemáticas que de estos encuentros se deriven.

Ahora bien, en todos los casos de práctica tendremos un sujeto del derecho al que nos hallamos ob-ligados a responder (garantizando su derecho a la atención, por ejemplo), en tanto profesionales del campo de la salud mental. Sin embargo, entendemos que el nuevo paradigma abre también la posibilidad de una escucha analítica del sujeto del deseo, al introducir en el discurso jurídico la indicación de hacer lugar a su palabra a través de una lectura clínica que pueda enlazar lo general de la norma con lo singular del sujeto del padecimiento. Dependerá, para cada caso en particular, la posición del profesional al momento de realizar su acto: “pretendiendo aplicar una norma general para todas las situaciones dadas o bien abrir el campo de la interpretación de la norma y del que le dirige una demanda” (Fernández, 2017, 140). Por eso decimos que de su respuesta dependerá el que la emergencia del sujeto quede aplastada o, por el contrario, pueda ser alojada.

### Viñeta clínica[2]

#### 1. Ingreso a la guardia

El médico clínico se acerca y me dice: “mirá, para ustedes”. La otra profesional es mi compañera, concurrente.

Una chica llora, el padre la abraza con fuerza contra su pecho. El hombre está visiblemente irritado, ansioso. Intento preguntarle qué le pasa, ella comienza a explicar, el padre la sostiene con más fuerza, le da un beso en la frente y le dice algunas palabras para explicarle que será él quien hable. La chica llora.

La joven se había ausentado de su casa y los padres la estuvieron buscando. Apareció en lo de una amiga, en estado de ebriedad. El padre me dice: “la encuentro en este estado, una chica, así, no puedo más que pensar que alguien le hizo algo. Ponete en mi lugar, ¿vos qué pensarías? Necesito que alguien le haga un examen de sangre para ver si le dieron drogas y...

si alguien le hizo algo; que alguien la examine para ver si no le hicieron algo". La joven asegura que solamente tomó alcohol y estuvo hablando con su amiga toda la tarde, que se acuerda perfectamente.

Mientras mi compañera se retira a hablar con la paciente. El padre sigue muy molesto, enardecido, demandando que alguien le garantice que su hija no fue drogada y, tal vez... algo más, ubicando su intranquilidad. Ya a esa altura, hace rato que los clínicos se han desentendido de la consulta. En lo técnico/médico dicen no tener nada más que agregar, mientras la chica asegure que solamente tomó alcohol, ellos no piensan hacer nada más al respecto. Esa es su posición. Conviene no forzar mucho más, ¿o sí?

Me voy a un costado con los padres. Mientras él insiste en que entiende que mi función es dialogar para que ellos "no molesten", me pide que me ponga en su lugar, que con las cosas que pasan... La madre sostiene una versión similar, pero no igual. Piensa en que se asustaron porque la hija no contestaba el teléfono y no es de hacer "esas cosas", piensa que la amiga es más de salir y tomar y que su hija no está acostumbrada... Les pregunto si alguna vez pudieron hablar de "estas cosas", o si les parece que podrían hacerlo ahora; tal vez fuera el momento. El padre retoma su queja diciendo que piensa que está lleno de perversos que le arruinan la vida a las jóvenes, que son cosas que no se borran nunca más. La madre baja la mirada. Como padre, dice, es su derecho saber qué fue lo que pasó. Si tan solo algún médico le pudiera asegurar que no hay drogas en su cuerpo o que a su hija no le hicieron nada; tal vez un ginecólogo que la revise. Recuerdo en ese momento el gesto silenciador del padre. ¿Por qué la búsqueda de garantía en el saber técnico por sobre lo que ella podía decir? Si bien en un momento vaciló aceptando ser revisada... ¿no sería un acto abusivo sobre su cuerpo, un intervenir en exceso?

## 2. Campo Normativo

En cuanto al marco jurídico, considerando al sujeto del derecho, con el que estamos obligados en tanto profesionales de la salud, se me plantean algunas dudas.

La joven tiene 14 años, con lo cual, ya está en condiciones de hacer consultas de salud por su cuenta. ¿Hasta dónde tienen los padres, derecho a intervenir sobre su cuerpo? Incluso cuando ella, dice aceptar la "inspección", ¿vale tomarlo como una decisión propia en sentido pleno y libre de coerción o contextualizar el diálogo que en el momento se estaba dando entre un padre y una hija?

## 3. Consideraciones acerca de la verdad

En el caso en que una articulación o interconsulta fuera posible, ya que sería necesario argumentarla, el saber técnico daría su veredicto respecto de la verdad de la palabra en un sentido referencial. Es posible ubicar una intervención sobre su cuerpo y/o sobre su mente. Se indagaría en busca de elementos indica-

dores de hechos ocurridos. Así como en la afirmación: "la mesa es blanca", podemos referirnos, por observación directa, a la mesa para comprobar si esta es efectivamente blanca o no: es el modelo que sostiene al saber técnico. Tomó drogas: sí o no. Fue ultrajada: sí o no. Juicio respecto a la palabra, en tanto se ajuste o no a una referencia ubicada en un campo más allá de ella misma: referencia empírica. Un juicio establecido a partir del saber técnico operando sobre un cuerpo que construirá un tipo de verdad que es la referencial.

En psicoanálisis, la verdad es considerada en otro registro. Se trata del registro del decir, donde la introducción de un oyente configura el campo de la palabra en tanto permite la emergencia del sujeto. Si alguien dice: "la mesa del cuarto de al lado es blanca", un interlocutor podría interpelarlo: "¡Mentiroso! Me decís que es blanca para que yo crea que es negra, cuando en realidad es blanca". Estamos parafraseando a Freud (1905). Diremos que se trata de una forma de presentificar lo real en tanto imposible, vía la operación del decir: "aquella que reduce la verdad, o el sentido, de un dicho a su impotencia" (Duportail, 2017, p. 36). Esta operación no sería posible sin un oyente.

¿Qué verdad se jugaba en esta situación? ¿Sería viable introducir una lectura que no fuera emitida desde el saber técnico, ese que se sostiene en la comprobación de la referencia, pero que, en el mismo movimiento, invalida la función de la palabra en tanto campo de constitución subjetiva?

## 4. Lectura clínica

Me acerco a mi compañera. Me dice que la chica estuvo hablando de cuestiones familiares –dentro de lo que podríamos calificar en salud, de muy bajo riesgo- y que en principio no podría sostenerse que haya lagunas mnémicas por consumo excesivo de alcohol u otras sustancias. Aún vale, por supuesto, considerar el contexto: violencia de género, adolescentes abusadas, alcohol, drogas y jóvenes en riesgo...

"Confiemos en su palabra", le digo al padre. Primer momento de duda en su avance. Lapso de silencio, de unos segundos, en los que se queda pensativo. Intenta retomar su demanda, pero menos firme. "Confiemos en su palabra", le repito y algo cambia en el semblante.

Los veo salir, los tres juntos, pero con un cambio en su lenguaje corporal: hay menos tensión entre ellos, estuvieron hablando. Él me ve, se acerca y me agradece, se lo nota aliviado.

Es posible hipotetizar que se produjo una intervención oportuna que introdujo en un simbólico al capricho real del Otro, apaciguándolo momentáneamente. Un simbólico que no es universal, sino que se inventó con lo que se dijo en el aquí y ahora, en ese breve encuentro entre quien padece y quien escucha desde la posición del analista. Luego, en un segundo momento, esa misma intervención podría volverse opaca, habilitando un trabajo de interrogación en el caso de que se estableciera un espacio de tratamiento.

## Conclusiones

A partir de un relato de experiencia, hemos recortado una viñeta de intervención clínica en la urgencia, en un dispositivo de guardia hospitalaria. En primer lugar, situamos el marco institucional en el que el profesional psicólogo se inserta en un rol de asistencia en tanto agente de salud, pero que debemos diferenciar de la función específica de hacer lugar al padecimiento subjetivo ligado al deseo. Hemos incluido las conceptualizaciones de la salud que nos permiten situar dicho marco en consonancia con la legislación actual: entendiendo a la salud en un sentido integral (psicológico, biológico, ético, social, etc.). Finalmente, en el desarrollo de la viñeta clínica, pudimos recortar una lectura que produjo efectos de alivio de la urgencia subjetiva y diferenciamos la concepción de verdad propia del psicoanálisis de la que se utiliza en lógicas de tipo jurídico.

No podemos decir, *stricto sensu*, que este tipo de lecturas en la urgencia correspondan a un psicoanálisis. ¿Pero, habría sido posible sin el psicoanálisis? Diremos, de su lugar en la producción de cuidado, que se trata de una praxis que sostiene la palabra en una dimensión diferente, una posición que se aparta de la verdad de la palabra en lo que puede tener de referencial, para atender aquello que interpela al sujeto desde un lugar radicalmente Otro.

## NOTAS

[1] Proyecto 2018-2020: Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa. Directora: Gabriela Salomone.

[2] Siguiendo la concepción de la Dra. Inés Sotelo (2008), se tratará de una ficción basada en un caso real, que servirá para reflexionar, al conservar las coordenadas del caso real.

## BIBLIOGRAFÍA

- Buedo, P. y Silberman, P. (2016), Análisis contextual-relacional del sujeto: Herramienta para la entrevista psiquiátrica. En *Interdisciplinaria*, vol. 33, núm. 2", 2016, pp. 251-265. Recuperado en: [https://www.researchgate.net/profile/Paola\\_Buedo/publication/316572767\\_Analisis\\_contextual-relacional\\_del\\_sujeto\\_Herramienta\\_para\\_la\\_entrevista\\_psiquiatrica/links/592c5b010f7e9b9979b10b83/Analisis-contextual-relacional-del-sujeto-Herramienta-para-la-entrevista-psiquiatrica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Paola_Buedo/publication/316572767_Analisis_contextual-relacional_del_sujeto_Herramienta_para_la_entrevista_psiquiatrica/links/592c5b010f7e9b9979b10b83/Analisis-contextual-relacional-del-sujeto-Herramienta-para-la-entrevista-psiquiatrica.pdf)
- Canguilhem, (1966). Lo normal y lo patológico. México: Siglo XXI editores, (2007)
- Duportail, G.-F. (2017). Du Réel. París, Francia: Ed. Hermann, collection Philosophie.
- Fernández, A. (2014). "El laberinto del trabajo con otros". En *Newsletter*. URL: [https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2016/03/laberinto\\_del\\_trabajo\\_con\\_otros-fernandez2.pdf](https://proyectoeticablog.files.wordpress.com/2016/03/laberinto_del_trabajo_con_otros-fernandez2.pdf)
- Fernández, A. (2016). "El campo de la salud mental: en los límites de la clínica psicoanalítica". En Trímboli, A. (Comp.) *Los límites de la clínica*. Buenos Aires, Argentina: Ed. AASM.
- Fernández, A. (2017). "Inscripción legal del niño como sujeto de derechos ¿Posibilidad de una escucha?". En Trímboli, A. et al, (2017). *Nuevas Familias. Nuevas Infancias. La clínica hoy*. Buenos Aires: Ed. AASM.
- Fernández, A. (2017) Salud Mental y APS: problemáticas de la niñez, trabajo con niños. En Salomone, G. Z. (comp.): *Discursos institucionales, Lecturas Clínicas. Vol. 2. Cuestiones éticas de las prácticas con niños en el campo de la interdiscursividad*. Letra Viva, Buenos Aires. pp. 179-184.
- Foucault, M. (1974-75). *Los anormales*. Buenos Aires: Ed. Fondo de Cultura Económica. (2007)
- Franco, T.B. y Merhy, E.E. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. En *Salud colectiva vol.7*, no.1. Lanús ene./abr. Recuperado en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652011000100002](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652011000100002)
- Freud, S. (1917). 28° Conferencia. La terapia analítica. En *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, Buenos Aires, Amorrortu, 2007.
- Freud, S. (1905). El chiste y su relación con el inconsciente. En *Obras Completas, Vol. VIII*. Buenos Aires, Amorrortu, 2007.
- Gutiérrez, C.E.F. (2011) Aplicación e interpretación en la escena jurídica y en la clínica psicoanalítica. En *Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Editorial Dynamo, Buenos Aires. pp. 28-42.
- Lacan, J. (1953) Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos I*. Buenos Aires: Siglo XXI editores, (2002)
- Lacan, J. (1966) Psicoanálisis y medicina. En *Intervenciones y textos I*. Buenos Aires: Siglo XXI editores, (2002)
- Lacan, J. (1959-1960). *El Seminario, libro 7: La Ética del Psicoanálisis*. Buenos Aires – Barcelona – México: Paidós.
- Laurent, E. (2000). *Psicoanálisis y Salud Mental*, Buenos Aires: Ed. Tres Haches.
- Menéndez, E.L. El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. *Salud Colectiva [en línea] 2005, 1 (enero-abril) : [Fecha de consulta: 8 de enero de 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73110102> ISSN 1669-2381*
- Proyecto *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*. (UBACyT 2014-2017. Dir: Prof. Salomone).
- Proyecto *Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa*. (UBACyT 2018-2020. Dir: Prof. Salomone, G.Z.).
- Salomone, G.Z. (2006). Consideraciones sobre la ética profesional: dimensión clínica y campo deontológico-jurídico. Salomone, G. Z.; Domínguez, M.E. (2006). *La transmisión de la ética: clínica y deontología. Volumen I: Fundamentos*. Letra Viva, Buenos Aires.

- Salomone, G.Z. (2010). Discursos institucionales, lecturas clínicas. En Salomone, G.Z. (comp.). *Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Editorial Dynamo, Buenos Aires. pp. 12-18.
- Sotelo, I. (2008). "El Sujeto en la Urgencia Institucional". En *Clínica de la Urgencia*. Buenos Aires. JCE Ediciones. 2007.
- Spinelli, H. et al. (2013). *La salud de los trabajadores de la salud: Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012*. OMS y OPS. Recuperado en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3462/argentina-salud-trabajadores-hospitales-2013-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stolkiner, A. y Gómez, S. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex-Revista Argentina de Psiquiatría*. Vol. XXIII (101). URL: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/066\\_salud2/material/unidad1/subunidad\\_1\\_1/stolkiner\\_ardila\\_conceptualizando\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_ardila_conceptualizando_la_salud_mental.pdf)