

Análisis de la información sobre internación en Hospitales Generales en la Argentina

Analysis of information on hospitalization in General Hospitals in Argentina

Daniela Emilce Bonanno¹, Florencia Maite Badano², Silvina Virginia Bernasconi³, Natalia Karina García⁴, Sara Ardila-Gómez⁵

<https://doi.org/10.53680/vertex.v36i168.831>

Resumen

Los procesos de transformación del modelo de atención en salud mental requieren de sistemas de información sólidos que permitan tener discusiones fundamentadas sobre los avances, logros y problemas de las reformas implementadas. A nivel global, la Organización Mundial de la Salud ha desarrollado indicadores al respecto, en particular sobre la atención por salud mental en hospitales generales, y específicamente sobre internación en tales instituciones. Los datos sobre Argentina suelen estar ausentes en tales análisis globales. Con el objetivo de analizar las fuentes de información sobre servicios de salud mental en hospitales generales de Argentina, se realizó un estudio cualitativo. Se analizaron seis fuentes de información de relevamiento especial y periódico de alcance nacional, del periodo 2011-2023. Los resultados muestran algunos problemas serios para los sistemas de información en salud mental en el país, como la baja cobertura en la información cuando la metodología de recolección de datos es pasiva y la escasa disponibilidad pública de informes y bases de datos. A su vez, se discute acerca de los indicadores utilizados a nivel global para internación por salud mental en hospitales generales, proponiendo alternativas, dada la reducida aplicabilidad de los mismos a nivel local.

Palabras clave: salud mental, sistemas de información en salud, hospitales generales, servicios de salud mental

Abstract

Transforming the mental health care model requires robust information systems that support well-informed discussions about the progress, achievements, and challenges of implemented reforms. Globally, the World Health Organization has developed indicators for this purpose, particularly regarding mental health care in general hospitals and hospitalizations in such settings. However, data from Argentina is often missing from these global analyses. To examine the available information on mental health services in general hospitals in Argentina, a qualitative study was conducted. Six sources of both point-in-time and periodic data, spanning from 2011 to 2023 and with national coverage, were analyzed. The results reveal significant issues in the country's mental health information systems, including low data coverage when passive data collection methods are used, and limited public access to reports and databases. The study also discusses the global indicators used for tracking mental health hospitalizations in general hospitals, and proposes alternative approaches, given their limited relevance at the local level.

Keywords: mental health, health information systems, general hospitals, mental health services

RECIBIDO 28/6/2024 - ACEPTADO 23/7/2024

¹Magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Investigadora en la Universidad Nacional del Oeste; Merlo, Provincia de Buenos Aires, Argentina. <https://orcid.org/0009-0000-7750-5662>

²Licenciada en Sociología. Socia e investigadora de la Sociedad Argentina de Epidemiología; Buenos Aires, Argentina. <https://orcid.org/0009-0000-2322-3168>

³Especialista en Epidemiología. Vocal suplente de la Sociedad Argentina de Epidemiología; Buenos Aires, Argentina. <https://orcid.org/0009-0004-7083-8041>

⁴Médica. Socia e investigadora de la Sociedad Argentina de Epidemiología; Buenos Aires, Argentina. <https://orcid.org/0009-0004-7827-763X>

⁵Doctora en Salud Mental Comunitaria. Investigadora Adjunta, CONICET, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Instituto de Investigaciones, Buenos Aires, Argentina. <https://orcid.org/0000-0002-0022-7438>

Autora correspondiente:

Sara Ardila-Gómez

sara.ardila@psi.uba.ar



Introducción

Más de una década después de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) de Argentina (2010), los debates sobre su implementación son frecuentes. Se discute si ha habido avances y mejoras en la atención en salud mental, y algunos sectores proponen modificar la Ley. Por ejemplo, en el proyecto de “ley omnibus” se incluyeron modificaciones significativas (Czubaj, 2023). Pero, ¿qué tan sólidos son los argumentos en estos debates? ¿En qué información se basan? ¿Es información de calidad? Desde una perspectiva de investigación de sistemas y servicios de salud mental, nos preguntamos: ¿qué efectos tiene en la toma de decisiones, la opinión pública, el trabajo de los servicios y la calidad de la atención el aceptar cierta información sin el rigor metodológico adecuado?

Queremos ilustrar el caso de la atención de salud mental en hospitales generales (HG), específicamente la internación, uno de los puntos de la LNSM que ha sido debatido incluso antes de su sanción (Cámara de Senadores de la Nación, 2009, 2009a, 2010, 2010a). La LNSM establece que las internaciones por salud mental deben realizarse en HG. Los argumentos a favor indican que los HG garantizan una mayor continuidad de la atención en comparación con los hospitales psiquiátricos (OPS/OMS, 2016), reducen el estigma y las barreras de acceso, y favorecen los vínculos familiares y de apoyo social (OPS, 1990; Lipsitt, 2003). Los argumentos en contra señalan que los HG en Argentina carecen de recursos humanos y condiciones adecuadas para internaciones por salud mental, lo que podría derivar en sobremedicación o uso de contención mecánica (Cámara de Senadores de la Nación, 2009, 2009a, 2010, 2010a; Peiró, 2020).

La internación por salud mental en HG es un lineamiento técnico global en los procesos de reforma en salud mental. Los indicadores utilizados por la OMS incluyen: (1) número de HG con unidades psiquiátricas por 100.000 habitantes; (2) número de camas para internación psiquiátrica en HG por 100.000 habitantes; y (3) número de admisiones por salud mental en HG por 100.000 habitantes (WHO, 2020). También se propone medir la disponibilidad de camas para niños, niñas y adolescentes (WHO, 2005).

A nivel global, las camas para internación psiquiátrica eran más del triple que las de HG (WHO, 2021). En la región de Las Américas, las camas para internación en HG mostraron una leve disminución entre 2017 y 2020 (1,7 y 1,4). Esta disminución podría deberse a limitaciones en la recolección de datos o cambios en las

definiciones en los sistemas de información a nivel país (WHO, 2021). Un estudio en algunos países de América Latina encontró que la prevalencia media de camas psiquiátricas en HG se redujo entre 1990-2020, de 1,0 a 0,8 por 100.000 habitantes (-24 %), con variaciones entre países (Mundt, Delhey et al., 2023).

¿Qué dice el Atlas de la OMS sobre unidades de salud mental para internación en HG en Argentina? Nada. ¿Sobre camas/admisiones por 100.000 habitantes? Nada (WHO, 2021). ¿Y el estudio de disponibilidad de servicios sobre camas para salud mental en HG en Argentina? Nada (Mundt et al., 2023).

Establecer parámetros sobre niveles adecuados de estos indicadores es complejo y depende de la red de servicios, los recursos disponibles y la etapa de reforma del país. En países con sistemas de salud fragmentados y segmentados, la atención en salud mental puede ser heterogénea y los sistemas de información escasamente integrados, en especial teniendo en cuenta que la República Argentina es un país federal y que en la construcción de información e indicadores no interviene un único sector.

En Argentina, medir algunos indicadores es difícil y poco preciso, pues las internaciones en HG se realizan en unidades psiquiátricas, otros servicios generales, e incluso en servicios de guardia o urgencias (Ministerio Público Tutelar, 2014). Por ello, el número de camas no es necesariamente fijo ni cuantificable de igual manera. Entonces, ¿qué hacer?

A partir de lo anterior, nos propusimos analizar los sistemas de información en Argentina para establecer la calidad de la información sobre internación por salud mental en HG y realizar recomendaciones sobre metodología, análisis de información e indicadores. El objetivo de este trabajo fue evaluar la calidad de la información sobre internación por motivos de salud mental en HG.

Metodología

Realizamos un estudio descriptivo con metodología mixta, utilizando fuentes secundarias. Revisamos relevamientos e información sobre internaciones por motivos de salud mental del periodo 2011-2023, considerando la LNSM sancionada en 2010. La búsqueda se realizó online y a través de pedidos de información pública al Ministerio de Salud de la Nación (MSal). Incluimos fuentes con alcance nacional, periodo igual o superior a 2011 y datos sobre hospitales generales e internaciones por salud mental, excluyendo fuentes de instituciones monovalentes o jurisdiccionales.

Clasificamos los documentos como relevamientos especiales (únicos) y continuos (repetitivos). El análisis cualitativo consideró: Cobertura (alcance de la fuente), Representatividad (jurisdicciones representadas), Metodología de recolección (activa o pasiva), Disponibilidad (informes públicos) y Base de datos (disponibilidad pública). Fuentes con coberturas de 70 % o más se consideraron adecuadas. Finalmente, se realizó un análisis cuantitativo descriptivo de internaciones por salud mental a nivel nacional, estimando frecuencias absolutas.

Resultados

Se encontraron tres relevamientos especiales y tres continuos.

1. Relevamientos especiales

1.1 Relevamiento de la red de servicios de salud mental y adicciones en Hospitales Generales

Realizado por el Ministerio de Salud de la Nación (MSal) en el año 2012 (Sola, Martínez et al., 2015). En el que se utilizaron dos instrumentos de recolección: uno para jurisdicciones de menos de 2,5 millones de habitantes, y otro de 2,5 millones de habitantes o más. Éstos fueron diligenciados por referentes jurisdiccionales de salud mental y remitidos mediante correo electrónico. No se contó con información de las Provincias de Buenos Aires, Córdoba, Formosa y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

1.2 Abordaje de la salud mental en hospitales generales del sector público de la República Argentina

Realizado por el MSal en el año 2020 (MSal, 2020). Se realizaron llamadas telefónicas a todos los establecimientos de salud públicos con internación general, listados en el Registro Federal de Establecimientos de Salud en febrero de 2020. No se contó con información de la provincia de Entre Ríos. El acceso a esta fuente fue mediante pedido de información pública, al no ser accesible públicamente.

1.3 Primer relevamiento nacional de dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia en salud mental y consumos problemáticos

Realizado por la SEDRONAR y el MSal en el año 2022 (SEDRONAR, 2023). Se elaboró un padrón de instituciones a partir de registros de SEDRONAR, el MSal y de informantes clave jurisdiccionales. A partir de ese padrón se remitió un cuestionario auto administrado online a los dispositivos registrados. Ante la falta de respuesta se implementaron estrategias de recolección

adicionales: mesas de consulta, seguimientos telefónicos, de videollamada y presenciales, capacitaciones virtuales y presenciales para el llenado del cuestionario, impresión en formato papel del cuestionario y reuniones con referentes. La cobertura total fue baja y la información sobre el abordaje en hospitales generales limitada.

2. Relevamientos continuos

2.1 Registro Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental

Registro continuo de internaciones del Ministerio de Salud de la Nación que inicia su implementación en 2014 (MSal, 2014). Es un registro gestionado desde el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) que tiene por objetivo registrar a las personas internadas por motivos de salud mental en el país. No se encuentra a la fecha, implementado en todas las instituciones del sector público que realizan internaciones por salud mental. A partir de reportes del registro del primer semestre de 2024 se observa que no se registran internaciones en hospitales generales.

2.2 Registro Federal de Establecimientos de Salud

Creado en 2009 para el registro de los establecimientos sanitarios de todo el país (MSal, 2009). En los reportes de este registro se pueden filtrar los establecimientos que pertenecen al Programa de Salud Mental y Adicciones, aunque no se especifica si los mismos realizan internaciones. Cabe señalar que cada institución carga el registro, siendo infrecuente su actualización.

2.3 Registro de actualización y fortalecimiento de información sobre el Sistema de Atención de Salud Mental

Se trata de una serie de indicadores elaborados por el MSal para relevar información, anualmente, sobre la disponibilidad de servicios de salud mental del país. Se realizó en el año 2021 y no han sido publicadas actualizaciones posteriores. No se especifica la cobertura del relevamiento.

En la *Tabla 1* se presenta el resumen del análisis cualitativo metodológico, de acuerdo a las variables seleccionadas (*ver Tabla 1*).

Se observa que, dentro de los relevamientos puntuales, el realizado en 2020 es el que presenta mayor cobertura, aunque no alcance el total de representatividad como el realizado en 2022. Se destaca que cuatro de las fuentes de información tienen una metodología de recolección pasiva. El único relevamiento que

Tabla 1. Matriz de relevamientos y fuentes de información de internaciones por motivos de salud mental en Hospitales Generales del sector público de la República Argentina

Indicadores	Fuente 1.1	Fuente 1.2	Fuente 1.3	Fuente 2.1	Fuente 2.2	Fuente 2.3
Cobertura	No informado	95,1 %	60 %	100 %	0***	No informado
Representatividad	83,3*	95,8**	100 %	100 %	0***	95,8****
Metodología de recolección	Pasiva	Activa	Pasiva	Pasiva	Pasiva	Pasiva
Informe	Disponible	No disponible	Disponible	No disponible	No disponible	No disponible
Base de datos/ reporte	No disponible	No disponible	No disponible	Disponible	Disponible	No disponible
Análisis metodológico	Limitado	Adecuado	Limitado	Limitado	Limitado	Limitado

* No se cuenta con información de jurisdicciones que representan en suma el 54 % de la población argentina.

** No se cuenta con la información de una jurisdicción que representa un 3 % de la población argentina.

*** No hay en los últimos 6 meses internaciones cargadas en hospitales con internación general.

**** No se cuenta con la información de una jurisdicción que representa un 7 % de la población argentina.

Nota: elaboración propia en base a informes y reportes de cada fuente de información.

alcanzó más de un 70 % de cobertura fue el realizado mediante recolección de datos activa. Se destacan las limitaciones para el acceso a las fuentes de información, tanto informes como bases de datos.

Respecto a la información obtenida por las fuentes de información en relación a los HG, en la *Tabla 2* se presenta la relacionada a prestaciones básicas por salud mental en HG, incluida la internación (*ver Tabla 2*).

Discusión

Los resultados muestran que las fuentes de información sobre salud mental en HG difieren en cuanto a la metodología, incluso dentro de la misma área de gestión. Los relevamientos realizados en 2012 y 2022 obtuvieron bajas coberturas (inferiores al 70 %) (Sola, 2015; SEDRONAR, 2023); y si bien el primero no presenta las coberturas, no se contó con respuesta de jurisdicciones que representan a más del 50 % de la población total del país. Estas fuentes emplearon una metodología de recolección pasiva, enviando cuestionarios a ser respondidos por informantes clave. Si bien en 2022 se utilizaron diversas estrategias para mejorar la tasa de respuesta, se obtuvo una cobertura del 60 % y respuesta únicamente de 185 hospitales generales del sector público. En el caso del relevamiento realizado en 2020, la metodología de recolección activa mediante encuesta telefónica permitió obtener una tasa de respuesta superior al 90 %, lo cual permite concluir que las metodologías pasivas de recolección de datos no resultan eficaces para los relevamientos puntuales de información.

En cuanto a las fuentes de información continua, no se encontró información específica sobre HG, lo cual es

una falla importante si se considera que los indicadores globales de atención en salud mental usados por la OMS incluyen a los HG. Sin embargo, pese a las limitaciones de las fuentes continuas, en caso de que los mismos sean promovidos y actualizados podrían constituir fuentes de información válidas y confiables. En particular, el relevamiento de indicadores realizado en 2021 podría recabar información relevante y que permita realizar tendencias y evaluaciones en el tiempo, aunque la información actual es insuficiente. Específicamente, en el caso del RESAM, si se trabajara en su utilización y mejora de cobertura, podría constituirse como la principal fuente de información sobre internaciones por motivos de salud mental a nivel nacional, siendo necesario fortalecerlo, especialmente en HG.

En cuanto a la información obtenida a partir de las fuentes, cabe destacar que según la fuente 1.2 del año 2020, el aspecto más crítico identificado del abordaje de la salud mental en HG fue la atención de urgencias. Además de que es una prestación requerida (MSal 2019, 2019a, 2022), vale subrayar que los servicios de urgencia constituyen una puerta de entrada y de derivación a otros servicios de salud mental. Su baja presencia podría estar indicando una barrera en el acceso a la atención. Estos servicios son un componente fundamental para la red de atención en salud mental, en tanto cumplen con el rol de organizar el flujo de internaciones, reducir las internaciones innecesarias, y posibilitar una mejor comunicación entre diferentes servicios de la red de atención (Barros et al., 2010).

La comparación del relevamiento de 2020 respecto del realizado en 2021 indica un incremento de hospita-

Tabla 2. Prestaciones básicas en salud mental en Hospitales Generales (HG) del sector público de la República Argentina, según fuentes de información

	HG con Atención ambulatoria	HG con Servicio de Internación	HG con Servicio de Urgencias	Total de HG relevados
Relevamiento de la red de Servicios de salud mental y adicciones en HG*	59	212	82	642
Abordaje de la salud mental en HG del sector público de la República Argentina**	779	388	86	1099
Registro de actualización y fortalecimiento de información sobre el Sistema de Atención de salud mental***	351	564	261	No informado
Primer relevamiento nacional de dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia en salud mental y consumos problemáticos****	177	124	-	185
REFES*****	-	86*	-	86*
RESAM*****	-	0	-	0

* No se cuenta con información de jurisdicciones que representan en suma el 54 % de la población argentina.

** No se cuenta con la información de una jurisdicción que representa un 3 % de la población argentina.

*** No se cuenta con la información de una jurisdicción que representa un 7 % de la población argentina.

**** No se presenta información relativa a guardia, emergencia o atención en crisis.

***** No hay especificación de que se realice internación, sino que pertenecen al Programa de Salud Mental y Adicciones.

***** Sólo se releva información de internaciones.

Nota: elaboración propia en base a informes y reportes de cada fuente de información..

les con internación y con urgencias, lo que puede ser un indicador de avances en la implementación de la LNSM. Se destaca, que la comparación de hospitales con atención ambulatoria en el 2021 presentó una disminución significativa respecto de la del 2020. Esto puede ser un indicador de la baja cobertura de hospitales alcanzados bajo esta modalidad de recolección de datos.

Adicionalmente, cabe realizar algunas consideraciones respecto a la construcción de sistemas de información en salud mental en general, y en Argentina en particular. El tomar como unidad de medida a las instituciones, y no a las camas, podría permitir contar con información más precisa respecto a los avances de la reforma. Ello combinado con otras medidas como tipo de prestación, podría ir mapeando el escenario de la atención en salud mental en un contexto dado, y en este sentido, aportar información respecto de los cambios y avances en la implementación de determinadas políticas públicas. Específicamente, tomando el “Abordaje de la salud mental en hospitales generales del sector público de la República Argentina” (que obtuvo mayor cobertura) se puede establecer que si se mira la oferta de hospitales HG que realizan internaciones, Argentina cuenta con 0,9 instituciones por 100.000 habitantes, y que si se enfoca en la población con Cobertura Pública Exclusiva (CPE), la tasa asciende a 2,8 HG con internación por 100.000 habitantes, aunque con amplias diferencias entre jurisdicciones.

Pese a que este indicador no es equivalente y por ello no resulta comparable con los utilizados a nivel global, de número de HG con unidades psiquiátricas o de número de camas para internación psiquiátrica en HG por 100.000 habitantes, haciendo un ejercicio especulativo de contraste con el indicador de número de camas, la mediana de camas para internación psiquiátrica en HG para la región de Las Américas fue de 1,4 por 100.000 habitantes, y para los países de ingresos mediano-alto (grupo en el que fue clasificada Argentina) fue de 3,3 por 100.000 habitantes (WHO, 2021). Por lo cual, si se toma la tasa calculada en este estudio de HG con internación para población con CPE, ésta sería superior a la mediana regional pero inferior a la de países con equivalente nivel de ingresos. Ahora bien, si se compara con los datos del estudio que analiza algunos países de América Latina, Chile reporta una mediana de camas en HG de 5,13 y Paraguay de 3,65, siendo en ambos casos superior al arrojado por el indicador de instituciones aquí empleado (Mundt et al., 2023).

Aunque como señalamos, ambos indicadores no son equivalentes, es posible inferir cautelosamente información relevante sobre la distribución de recursos y la oferta de servicios en salud mental. Así, nuestra propuesta es incluir el indicador de número de HG con internación en salud mental dentro de los relevamientos que comparen atención en HG a escala nacional, regional y global.

Por lo anterior, abogamos por el fortalecimiento de las áreas técnicas que manejan sistemas de información, acompañado de acuerdos políticos que permitan contar con mayor y mejor información constante pese a los cambios en la gestión. Preocupa que ninguno de los relevamientos encontrados provea información del total de jurisdicciones del país. Ello marca una fragilidad importante en la rectoría desde el nivel central, y la necesidad de generar acuerdos de trabajo que posibiliten construir un sistema de información en salud mental sólido a nivel país. También, en sistemas de salud fragmentados, es necesario contar con datos de los subsistemas privado y de seguridad social. Por otra parte, resulta fundamental considerar aspectos de organización del sistema de salud, la organización federal del país y la inclusión de variables no consideradas en el trabajo para ampliar y complejizar el análisis realizado.

Finalmente, respondiendo a la pregunta guía de este trabajo sobre cómo medir los avances de la transformación del modelo de atención en salud mental, proponemos que sea mediante fuentes de información continua, con metodología de relevamiento activa, y que sean constantes en el tiempo independientemente de la gestión de turno. Esperemos que, en futuros relevamientos globales, la respuesta de Argentina no siga siendo: Sin Dato.

Agradecimientos: se agradece al Ministerio de Salud de la Nación por brindar la información para la realización de este estudio.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses en relación con el presente trabajo.

Referencias bibliográficas

- Barros, R. E., Tung, T. C., & Mari, J. de J. (2010). Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental brasileira. *Braz J Psychiatry*, 32(Suppl 2), S71-S77. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462010000600003>
- Cámara de Senadores de la Nación. (2009, November 24). *Reunión de la Comisión de Salud y Deporte*. Versión taquigráfica.
- Cámara de Senadores de la Nación. (2009a, December 1). *Reunión de la Comisión de Salud y Deporte*. Versión taquigráfica.
- Cámara de Senadores de la Nación. (2010, October 19). *Reunión de la Comisión de Salud y Deporte*. Versión taquigráfica.
- Cámara de Senadores de la Nación. (2010a, November 23). *Reunión de la Comisión de Salud y Deporte*. Versión taquigráfica.

Czubaj, F. (2023, December 28). Ley Ómnibus: ¿Cuáles son los cambios en la Ley de Salud Mental. La Nación. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/lo-reclamaban-las-familias-el-proyecto-omnibus-cambia-los-articulos-mas-controvertidos-de-la-ley-de-nid27122023/>

Lipsitt, D. R. (2003). Psychiatry and the general hospital in an age of uncertainty. *World Psychiatry*, 2(2), 87-92.

Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *Abordaje de la salud mental en hospitales generales del sector público de la República Argentina*.

Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. (2022). *Registro de actualización y fortalecimiento de información sobre el Sistema de Atención de Salud Mental. Primer informe nacional*.

Ministerio de Salud de la Nación. (2009). *Registro Federal de Establecimientos de Salud*. Recuperado de https://sisa.msal.gov.ar/sisadoc/docs/050101/refes_intro.jsp

Ministerio de Salud de la Nación. (2014). *Registro Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental*. Recuperado de https://sisa.msal.gov.ar/sisadoc/docs/050208/resam_home.jsp

Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2014) *Internaciones por Salud Mental en Hospitales Generales de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*.

Mundt, A. P., Delhey, S., Martínez, P., Irrarázaval, M., Grasso, L., Rivera-Arroyo, G., Capistrano, A., Trujillo, N., Golcher, F., Benavides Salcedo, A., Dedik, C., Cordero, M., Torales, J., Malpartida, C., & Almánzar, A. (2024). Types of Psychiatric Beds and Mental Health Services in 16 Latin American Countries, 1990–2020. *Psychiatric Services*, 75(1), 48–54. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20220590>

Sola, M., Martínez Calle, S., Venesio, S., Cuello, M. de los Ángeles, Soumoulou, M. C., & Prieto, F. (2015). Relevamiento de la red de servicios de salud mental y adiciones en hospitales generales. En *Políticas Públicas de Salud Mental. Enfoques, Estrategias y Experiencias con Base en la Comunidad* (pp. 1-24). Ministerio de Salud de la Nación.

Organización Panamericana de la Salud. (1990, November 11-14). *Declaración de Caracas. Conferencia Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina*. Caracas, Venezuela.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2016). *Atlas Regional de Salud Mental*. Diciembre 2015. Washington, DC: OPS.

Peiró, C. (2020, October 25). *La rara Ley de Salud Mental argentina que recela de la psiquiatría y la niega como ciencia médica*. Perfil. <https://www.infobae.com/sociedad/2020/10/25/la-rara-ley-de-salud-mental-argentina-que-recela-de-la-psiquiatria-y-la-niega-como-ciencia-medica/>

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar), Observatorio Argentino de Drogas, y Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. (2023). *Primer Relevamiento nacional de dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia en salud mental y consumos problemáticos*.

World Health Organization. (2005). *World Health Organization Assessment Instrument for Mental Health Systems (WHO-AIMS)*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2021). *Mental Health Atlas 2020*. Member State Profile. Argentina. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mental-health-atlas-2020-country-profiles/arg.pdf?sfvrsn=8b84795d_6&download=true