

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2009.

# **Estrategias de evaluación de programas y servicios de atención comunitaria en salud mental: consideraciones metodológicas.**

Ardila, Sara y Stolkiner, Alicia.

Cita:

Ardila, Sara y Stolkiner, Alicia (2009). *Estrategias de evaluación de programas y servicios de atención comunitaria en salud mental: consideraciones metodológicas. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/210>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/XwH>

*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>.*

# ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN COMUNITARIA EN SALUD MENTAL: CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Ardila, Sara; Stolkiner, Alicia  
Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica,  
FONCyT. Argentina

## RESUMEN

En este trabajo se presentan algunos desarrollos metodológicos del proyecto PICTO con sede en la Universidad Nacional de Lanús: "Metodología y estrategias de evaluación en programas de reinserción comunitaria de pacientes psiquiátricos". Partiendo del postulado según el cual el rol del psicólogo en el sistema de salud es el de ocuparse de la dimensión subjetiva del proceso de salud-enfermedad-atención (Stolkiner, 2005) se muestra la posible inserción y especificidad de la psicología en el área de la evaluación de servicios de salud. Para ello se desarrollan algunos aspectos teóricos sobre evaluación, evaluación de servicios de salud y de servicios psiquiátricos e investigación evaluativa. Finalmente, se presenta la metodología de la investigación que se viene adelantando, como ejemplo de los planteamientos formulados. Se enfatiza la importancia de desarrollar una evaluación e investigación evaluativa que, sin desconocer los aportes técnicos hechos en estas áreas, posibiliten la aproximación al campo desde una metodología que considere los aspectos subjetivos de la situación analizada y que sea en sí misma una metodología subjetivante.

## Palabras clave

Evaluación Investigación Servicios psiquiátricos

## ABSTRACT

EVALUATION STRATEGIES OF COMMUNITY MENTAL HEALTH PROGRAMMES AND SERVICES: METHODOLOGICAL ISSUES  
This work presents some methodological developments from the project PICTO based in the National University of Lanús: "Methodologies and strategies of evaluation in programmes of reintroducing psychiatric patients into the community." Taking into account that the role of the psychologist in the health system is to take care of the subjective dimension of the process of health-disease-attention (Stolkiner 2005), this work shows the possible intersection and specificity of psychology in the area of evaluation of health services. To achieve this we have developed theoretical aspects of evaluation, evaluation of health and psychiatric services and evaluative research. Finally the work presents the research methodology we have been applying as an example of the stated proposals. It emphasizes the importance of developing an evaluation and an evaluative research that, without ignoring the technical contributions made in these areas, will make it possible to create a methodology in this area that consider the subjective aspects in the situation analyzed, which at the same time is a subjective methodology.

## Key words

Evaluation Research Psychiatric services

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo hace parte de la producción del proyecto de investigación "Metodología y estrategias de evaluación en programas de reinserción comunitaria de pacientes psiquiátricos", financiado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica y su Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCyT). La sede del proyecto es la Universidad Nacional de Lanús. En este

texto se presentan algunos aspectos del marco de referencia sobre evaluación e investigación evaluativa en salud y específicamente de evaluación de programas y servicios para pacientes psiquiátricos, haciéndose hincapié -de acuerdo al eje de reflexión propuesto para estas jornadas de investigación- en el aporte que podría dársele desde la psicología a este campo de actuación profesional: el trabajo en el sistema de salud y concretamente la evaluación de programas y servicios de salud y salud mental.

## ACERCA DE LAS PRÁCTICAS DE LOS PSICÓLOGOS EN EL SISTEMA DE SALUD

Se tiende a considerar que el rol a desempeñar por los psicólogos dentro del sistema de salud se refiere a ocuparse de los problemas o patologías "mentales". En las últimas décadas se ha ido ampliado esta idea y el margen de acción profesional concomitante, intentándose ir más allá del diagnóstico y la atención, e incluyendo en las prácticas a las relacionadas con la prevención. No obstante, pese a que se amplían los márgenes de actuación de los psicólogos, su accionar continúa enmarcándose, por un lado en la *atención directa*, y por el otro en la *enfermedad*, pues la prevención, en el sentido en que tradicionalmente es entendida, continúa supeditada a ésta.

No obstante, si se toma en cuenta la idea según la cual la función del psicólogo en las prácticas en salud se refiere más bien a ocuparse de la *dimensión subjetiva del proceso de salud-enfermedad-atención* (1), la cuestión del rol del psicólogo no sólo se amplía, sino que fundamentalmente cambia de perspectiva. Así, un psicólogo podría desempeñarse como tal en cualquiera de los niveles y funciones del sistema de salud (definición de políticas, administración, planeación, evaluación, atención, articulación, etc.), siendo allí su especificidad la de incluir en toda acción del sistema la visión de que las instituciones, procesos, prácticas y decisiones en salud, son llevadas a cabo por sujetos y entre sujetos.

Esta idea de subjetivación en parte se correspondería con la propuesta de Campos y Amaral (2) sobre la "clínica ampliada", la cual se refiere a considerar que la enfermedad hace parte de la vida de la persona sin que la elimine, y también a reconocer que no existen problemas de salud o enfermedad que no estén encarnados en sujetos. Este planteamiento se inscribe en el movimiento de salud colectiva, siendo a su vez una respuesta a la crítica de que ésta ha abandonado el interés por el "encuentro clínico", en su intento por separarse de lo individual y del modelo clínico tradicional (3). Sin embargo, la *ampliación* propuesta por Campos y Amaral, implicaría para la psicología realizar algunas movilizaciones adicionales y específicas, puesto que la subjetividad hace parte del cuerpo conceptual propio de la disciplina. Implicaría por un lado, comprender que el abordaje de la subjetividad en salud no se limita a la clínica; y por el otro, que la subjetividad no se refiere a lo "psíquico" interior, por oposición a lo "social" exterior (4).

## LA EVALUACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN EVALUATIVA

De acuerdo con Guba y Lincoln (5) no existe una definición precisa de evaluación, pues toda definición se relaciona necesariamente con el *procedimiento* y con los *propósitos* de la evaluación (6). Aún así, plantean que la evaluación es una de las tres formas básicas de indagación disciplinar, junto con la investigación y el análisis de políticas. La evaluación correspondería a aquella forma de indagación que se enfoca en algún evaluando (programa, proceso, organización, persona, etc.) y que resulta en construcciones (juicios) acerca del "mérito y/o el "valor" de éste (7).

Hablan entonces de lo que se conoce como las *generaciones* en la evaluación, que son cuatro. Las tres primeras se ubican en el periodo comprendido entre fines del siglo XIX y la década del 70 del siglo XX. La evaluación de *primera generación* ha sido llamada como "orientada a la medición". La de *segunda generación*, denominada como "orientada a los objetivos", se enfoca en la aplicación de métodos científicos a una serie de objetivos, y reconoce que la medición no se corresponde con la evaluación, sino que es una de las muchas técnicas que se pueden utilizar en ésta. La evaluación de *tercera generación*, "orientada al juicio", considera que los objetivos pueden ser en sí mismos problemáticos, por lo cual tanto los objetivos como el desempeño deben ser sujetos a evaluación. Esto significa que si los objetivos inicialmente planteados no están establecidos claramente y no son apropia-

dos para el marco de evaluación, ésta puede resultar inefectiva. Así lo que se incluye en la evaluación es el *proceso* (6). Finalmente, plantean la propuesta de la evaluación de *cuarta generación* "orientada a la negociación", la cual se fundamenta en el paradigma constructivista, que en términos concretos implica la inclusión de las perspectivas de los diversos actores implicados en la institución o servicio que está siendo evaluado; una aproximación desde el evaluador, subjetivista y transaccional para examinar el fenómeno en cuestión; y la inclusión de metodologías hermenéuticas y dialécticas en el proceso evaluativo. Según Onocko Campos (3) la evaluación de cuarta generación, además de corresponder a un paradigma epistemológico particular -el constructivista- surge en el contexto de recorte de los programas sociales, escenario en el cual se encontraban por un lado las posturas que buscaban legitimar tal reducción de recursos, y por el otro, el surgimiento de nuevos actores, entre ellos, los beneficiarios directos de los programas.

Por su parte, de Souza Minayo (8) plantea que la evaluación de programas y proyectos sociales se expandió tras la segunda guerra mundial en los países centrales del capitalismo, acompañando a las fuertes inversiones desde las políticas de bienestar social que se hicieron en aquella época. De este modo, la evaluación pasó a acompañar las inversiones en programas y proyectos, apuntando a la mayor eficiencia en la aplicación de recursos y a la efectividad de las acciones emprendidas. Plantea así mismo, que en la etapa actual del capitalismo, la evaluación de lo "social" es altamente valorizada, debido a cambios en el paradigma de las relaciones sociales de producción. Señala finalmente la importancia de la evaluación en los contextos políticos e institucionales Latinoamericanos, en los cuales a partir de una cultura autoritaria y clientelista, la praxis tiende a orientarse de acuerdo a las autoridades de turno, y la evaluación suele presentarse sólo al inicio de las gestiones como modo de justificar que lo que hizo la administración anterior está mal y es necesario cambiarlo, empezándose así una y otra vez de cero.

De Souza Minayo plantea como propuesta para la evaluación de programas sociales el enfoque de la *investigación evaluativa* y de la *evaluación por triangulación de métodos*. La investigación evaluativa se refiere al "proceso sistemático de hacer preguntas sobre el mérito y la relevancia de determinado asunto, propuesta o programa" (p. 17), teniendo como propósitos el reducir incertidumbres, mejorar la efectividad de las acciones y propiciar la toma de decisiones relevantes, todo esto en el marco del fortalecimiento del movimiento de transformación del pro de la ciudadanía y de los derechos humanos (8).

La investigación evaluativa se inscribe como modalidad de evaluación en oposición a la "evaluación normativa", cuyo énfasis está en analizar científicamente el objeto de evaluación, para lo cual éste debe aislarse de las interferencias de contexto. Así, lo que agrega la investigación evaluativa es el análisis de las relaciones entre la intervención y el contexto en el que se sitúa (8). Por su parte, la "evaluación por triangulación de métodos" parte del concepto de triangulación proveniente del interaccionismo simbólico, que implica la *combinación* y el *entrecruzamiento* de múltiples puntos de vista, de investigadores con formaciones diferentes, de la visión de varios informantes, y del empleo de técnicas diversas de recolección y análisis de datos, tanto cuantitativas y cualitativas (8).

## LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD

El interés por la evaluación de los servicios de salud data del siglo XIX con el comienzo de la recolección de datos estadísticos de movimiento hospitalario, lo cual se relacionó con el crecimiento demográfico y la preocupación de las administraciones públicas al respecto, siendo sin duda un elemento fundamental el contexto político de la época en los países industrializados, en donde los movimientos liberales retomaron la preocupación de la población acerca de las condiciones en las que de brindaba la atención sanitaria (9).

Otro hecho precursor de la evaluación en salud es el *Informe Flexner*, publicado en 1910 en Estados Unidos, en el cual se criticaba la organización de la enseñanza en las facultades de medicina y se planteaba la necesidad del establecimiento de una serie de estándares que contribuyeran a mejorar la calidad de la ense-

ñanza médica. Otro antecedente fue la instauración por parte de diversas organizaciones profesionales privadas de la *Comisión Conjunta para la Acreditación de los Hospitales* en 1951 en Estados Unidos, creada en respuesta al aumento de demandas de responsabilidad de los actos en salud. Ésta proponía una auditoría externa a los hospitales cada tres años, para evaluar la calidad y corregir los problemas detectados (9).

Durante los 60s y 70s se produce la consolidación de la evaluación de programas y servicios de salud, cambiándose el foco desde la evaluación de los hospitales hacia la política global de los servicios de salud; cambio que se relaciona con cuestiones económicas referidas al aumento de la cantidad de tipos de cuidado y las variaciones de costos que se observaban para el mismo tipo de prestaciones en diferentes lugares. Sin embargo, a la par de esta racionalidad económica, se fue desarrollando una mayor exigencia por parte de los usuarios acerca de la calidad de los servicios que recibían (9).

## PROBLEMAS DE LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS PARA PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Respecto a la evaluación de programas y servicios psiquiátricos, Aparicio (9) señala que ésta es intrínsecamente compleja por varias razones. Para empezar, porque la atención psiquiátrica está en un proceso de cambio de estructura, en la dirección de servicios cada vez más heterogéneos y diversificados. Esta diversidad conlleva una pluralidad de los equipos y profesionales necesarios para la atención de estas personas y sus diversas problemáticas (legales, biológicas, sociales, psicológicas, etc.). Los problemas que presentan no se circunscriben a un solo ámbito y nivel del sistema sanitario.

Además, el "enfermo mental" requiere de un cuidado prolongado por lo cual la continuidad es un elemento fundamental a considerar. También se presentan los problemas del diagnóstico en psiquiatría, hecho que dificulta la evaluación de resultados; y también la gran incidencia de los factores "externos" en el curso de una enfermedad mental. Por otro lado, los objetivos de estos programas son escasamente explicitados, y si lo son, resultan difícilmente operacionalizables (9). Finalmente, está la "carga doctrinal" de la reforma de la atención psiquiátrica, hecho que ha impedido que se adelante un análisis riguroso de sus defectos, lo cual ha conducido a que se repitan los mismos errores en diversos procesos de implementación de la reforma (10).

En términos históricos la evaluación de programas y servicios de salud mental surge a la par del proceso de reforma de tales servicios. Los primeros estudios en la materia datan de los años 60s, época en la cual se vivía la expansión de las modalidades alternativas de atención al hospital psiquiátrico tradicional. Además de las razones económicas que impulsaron en parte la reforma de los servicios psiquiátricos, la cuestión de la calidad estaba presente y se relacionaba con consideraciones éticas sobre la atención (11). Desde mediados de los 80s se empiezan a desarrollar una serie de herramientas de evaluación de servicios y de atención en salud mental a nivel internacional (por ejemplo, *Clasificación Internacional de Cuidados en Salud Mental, 1988, 1996; Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud Mental, volumen 1, 1994 y volumen 2, 1997; Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental, 2005*) las cuales pese a su utilidad han tenido escasa difusión y aplicación, en particular en América Latina. En los casos en que han sido utilizadas, la metodología pareciera haber respondido, paradójicamente para el campo de la salud mental, a criterios puramente técnicos.

## INVESTIGACIÓN SOCIAL PARTICIPATIVA E INVESTIGACIÓN EVALUATIVA: GENERANDO VIABILIDAD PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN

A partir del marco señalado, plantearemos algunas cuestiones metodológicas acerca de la evaluación de programas y servicios de salud, específicamente de aquellos para personas con trastorno mental, con base en el trabajo de investigación que desarrollamos.

El objetivo de la investigación es "desarrollar conceptual y técnicamente metodologías contextuales de evaluación de programas y servicios de salud mental comunitarios de reinserción de pacientes psiquiátricos y adecuar herramientas de uso internacional al con-

texto local". Esto se relaciona con la meta de "promover una cultura organizacional basada en la lógica de la planificación con atributos democráticos y transparencia; y potenciar los recursos existentes en miras a una mejor calidad de atención de las personas que padecen enfermedades mentales severas". En un contexto de escasez de recursos, es un posicionamiento ético el argumentar y poder dar cuenta de la necesidad, importancia y efectos de ciertos servicios y de determinadas modalidades de atención.

Además de la carga ideológica de las discusiones sobre la reforma señalada en párrafos anteriores, un aspecto que obstaculiza las evaluaciones en salud mental es la dificultad para que los profesionales de este campo puedan y quieran dar cuenta de su quehacer. Esto se relaciona en buena medida con vacíos en la formación de los profesionales, y atañe a la formación de los psicólogos, que en Argentina son la mayoría de quienes componen los equipos de los servicios de salud mental.

El punto de partida del trabajo ha sido el hacer consecuente la evaluación con la mirada desde la psicología, esto es, el considerar que quienes llevan a cabo la atención y los servicios son personas con creencias y posicionamientos particulares frente a su quehacer y frente a la evaluación de éste, y también que el *proceso* y la *forma* misma de evaluar tienen que dar cuenta de aquello. Con esto queremos resaltar que la evaluación de un programa o servicio de salud requiere de un abordaje interdisciplinario, en la medida en que el problema a abordar (el programa o servicio) se defina en términos complejos. No obstante, tal interdisciplinariedad, basada en una definición común del problema y en compartir un marco conceptual, no implica el dejar de lado las especificidades disciplinares (12). Para el caso de la evaluación de programas y servicios, tal especificidad desde la psicología estaría dada, como ya lo señalamos, por la inclusión de la dimensión subjetiva en el análisis del problema y en el proceso mismo de análisis.

En cuanto a las etapas de trabajo, la **primera** de ellas consistió en construir la viabilidad del proceso de evaluación, para lo cual se constituyó la *Comisión de Seguimiento*, dispositivo retomado de la propuesta sobre investigación social participativa (13). Esta comisión es un grupo compuesto por personas de la institución en donde se realiza la investigación (directivas y profesionales del servicio) y personas que componen el equipo de investigación. Su objetivo es el de ir informando a la institución sobre el proceso que se va adelantando, y fundamentalmente ser un espacio de negociación sobre decisiones en ciertos momentos. Así mismo, se plantea que el hecho de incluir en un mismo grupo de decisión a directivas con personal del servicio, establece una dinámica a veces poco usual en lo que respecta a las relaciones de poder y autoridad en las instituciones (13).

Como **segunda etapa**, se realizó una reunión con todo el personal del programa a fin de presentar la propuesta de investigación, aclarando roles y alcances del trabajo. Una explicitación importante fue la de diferenciar las funciones de evaluación y de investigación, así el objeto de la investigación fuese la evaluación. Esto significa que aunque se trabajaría alrededor de la temática de evaluación con el propósito de realizar una evaluación en el programa, esto último es de incumbencia de la institución, no del equipo de investigación. Este aspecto es fundamental, pues quienes evalúan son los actores mismos de la institución, pese a que los investigadores y el proceso mismo de investigación sirvan de catalizadores de tal proceso evaluativo. La investigación apoya el desarrollo de la evaluación, construye viabilidad para la misma, y sirve de interlocución y mirada externa a la institución. Además ejemplifica a través de su modo de proceder, estrategias incluyentes de aproximarse a un problema complejo como el de la evaluación.

La **tercera etapa** consistió en la aplicación de un cuestionario a todo el personal que trabaja en el servicio, el cual buscaba indagar las ideas y posturas de los trabajadores frente a la evaluación, así como las prácticas evaluativas que se desarrollan en la actualidad en el programa. Tal cuestionario fue revisado por la comisión de seguimiento y fue aplicado de manera individual a todos los trabajadores del programa, constituyéndose en sí mismo en una herramienta de intervención, ya que además de establecer un encuentro "cara a cara" entre los investigadores y los trabajadores, fue una práctica que evidenciaba que la opinión de *todos* era necesaria y tenida en cuenta. También, y debido a que los cuestionarios se realizaron en los lugares y tiempos de trabajo del perso-

nal del programa, fue posible realizar a partir de su aplicación un recorrido por el territorio en el cual se está desarrollando la investigación, recorrido que permite valorar y a veces relativizar la utilidad de ciertas herramientas estandarizadas de evaluación, y también, de los conceptos que subyacen a las mismas.

La metodología descrita hasta aquí podría conceptualizarse -retomando la idea de la especificidad del quehacer del psicólogo en el sistema de salud- como una metodología de investigación y de evaluación *subjetivante*. Esto es, que reconoce y trata de responder al problema de la tecnificación de la evaluación, la cual muchas veces no tiene efectos en términos de cambio de los servicios ni de implementación de las decisiones tomadas a partir de ella, en buena medida porque los trabajadores -y usuarios- de los servicios no se sienten implicados en el proceso y no perciben que la fotografía tomada a partir de la evaluación de cuenta de su realidad.

Lo anterior responde en parte a una de las inquietudes desde el equipo de investigación surgida a partir de la revisión de las herramientas e instrumentos sobre evaluación en salud mental desarrolladas a nivel internacional. Las herramientas revisadas son útiles, bastante completas y podrían contribuir a dar cuenta de la calidad de la atención que reciben las personas con trastorno mental severo. No obstante, un primer obstáculo frente a su uso (más allá de su desconocimiento) es el que su modo de aplicación e inclusión en los servicios suele realizarse desde la imposición, y no, como hemos querido resaltar a partir de las diversas perspectivas sobre evaluación e investigación planteadas, desde la *negociación*. Esto, porque sólo es posible negociar cuando se considera que los otros con quienes se trabaja son sujetos. Finalmente, un segundo obstáculo tendría que ver con el hecho de que cada programa y servicio tiene una especificidad y singularidad que se borra en la aplicación de herramientas estandarizadas. Esto llevaría a la necesidad de combinar el uso de tales herramientas con metodologías más cualitativas y singularizantes de evaluación: esto es, a la necesidad de una triangulación metodológica.

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. STOLKINER, A. Interdisciplina y Salud Mental. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental, I Jornadas Provinciales de Psicología, Salud Mental y Mundialización: Estrategias Posibles para la Argentina de Hoy. 7 y 8 de octubre de 2005, Posadas-Misiones, Argentina.
2. CAMPOS, G.W.S. y AMARAL, M.A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(4):849-859, 2007.
3. ONOCKO CAMPOS, R. De las prácticas clínicas al estudio de los servicios de salud: Instrumental de gestión, planificación e investigación evaluativa. Curso realizado por el Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús, Octubre 3 y 4 de 2008, Buenos Aires.
4. STOLKINER, A. Subjetividades de Época y Prácticas en Salud Mental. *Revista Actualidad Psicológica*, 293, año XXVI, 2001
5. GUBA, E.G. & LINCOLN, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.
6. KING, L. & APPLETON, J.V. Fourth Generation Evaluation of Health Services: Exploring a Methodology that Offers Equal Voice to Consumer and Professional Stakeholders. *Qualitative Health Research* 1999; 9: 698-710.
7. GUBA, E.G. & LINCOLN, Y.S. Guidelines and checklist for constructivist (a.k.a. Fourth Generation) Evaluation (2001) Extraído el 18 de abril de 2009 de: <http://www.wmich.edu/evalctr/checklists/constructivisteval.htm>
8. DE SOUZA MINAYO, M.C., Introducción. Concepto de evaluación por triangulación de métodos. (pp. 17-50) En: De Souza Minayo, M.C., Gonçalves de Assis, S y Ramos de Souza, E. (2005): *Evaluación por Triangulación de Métodos-Abordaje de Programas Sociales*. Lugar Editorial: Buenos Aires.
9. APARICIO, V. Evaluación de los servicios de salud. Conceptos y componentes. (p.p. 15-50. En Aparicio, V. (Ed.) (1993) *Evaluación de servicios de salud mental*. Asociación Española de Neuropsiquiatría: Madrid.
10. SALVADOR-CARULLA, L.; ROMERO, C.; RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C.; ATIENZA, C. y VELÁZQUEZ, R. (1998). ¿Se puede plantear una política de Salud Mental basada en la eficiencia? La reforma psiquiátrica desde una perspectiva Internacional. *Revista Electrónica de Psiquiatría*, 2 (3). Extraído el 4 de agosto de 2008 de: [http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num3/artic\\_4.htm](http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num3/artic_4.htm)
11. ARDILA, S. y STOLKINER, A. ¿Cómo se incorpora lo comunitario en la evaluación de sistemas y servicios de salud mental?: Estudio y análisis de algunas herramientas de evaluación seleccionadas. XXV Congreso Argentino de Psiquiatría, Mar del Plata, Abril 22 al 25 de 2009.

12. GARCÍA, R. Interdisciplinariedad y Sistemas Complejos. En Leff, E. (comp.) (1994) Ciencias Sociales y Formación Ambiental. Ed. Gedisa, UNAM: Barcelona.
13. BASAGOITI, M. y PALOMA, B. "Mira Quién Habla" (El trabajo con grupos en la I.A.P.) (pp. 119-136) En Villasante, T., Montañés, M. y Martí, J. (coord.) (1999) La Investigación Social Participativa - Construyendo Ciudadanía 1. Ed. El Viejo Topo: Madrid.