

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

La transferencia de resultados en la investigación de programas y servicios de salud mental: entre lo ético, lo técnico y lo político.

Garbus, Pamela y Ardila, Sara.

Cita:

Garbus, Pamela y Ardila, Sara (2011). *La transferencia de resultados en la investigación de programas y servicios de salud mental: entre lo ético, lo técnico y lo político*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/294>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/o3d>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA TRANSFERENCIA DE RESULTADOS EN LA INVESTIGACIÓN DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD MENTAL: ENTRE LO ÉTICO, LO TÉCNICO Y LO POLÍTICO

Garbus, Pamela; Ardila, Sara

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (PICTO-UNLa) - UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

En este trabajo se presentan algunas ideas referidas a la transferencia de resultados en procesos de investigación en programas y servicios de salud mental, realizadas a partir del desarrollo de algunas investigaciones en curso. Partiendo del marco teórico metodológico propuesto por la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS) (Almeida, 2000) se plantea a la transferencia de resultados como una instancia que da sentido al trabajo investigativo realizado, pero que a su vez, resulta posible si se ha considerado en el proceso previo de intercambio con los actores del campo que se investiga. Se señala así que, aunque la transferencia de resultados tienda a ser concebida como la etapa final de una investigación, desde la perspectiva planteada constituiría un momento del proceso de gestión de los servicios, en donde se aportarían elementos para la reflexión y de allí la reorientación de la acción. Finalmente, se plantea que la transferencia de resultados requiere ser vista en su triple dimensión: técnica, en tanto propuesta metodológica; ética, en tanto parte de la consideración y en cierto sentido subjetivación de quienes participan en los procesos investigativos; y política, en tanto tiene una intencionalidad orientada al cambio.

Palabras clave

Investigación Transferencia resultados ISSS

ABSTRACT

RESEARCH RESULTS TRANSFERRING TO MENTAL HEALTH PROGRAMS AND SERVICES: AMONG ETHICAL, TECHNICAL AND POLITICAL DIMENSIONS
This work presents some ideas about how to transfer results from ongoing research to mental health programs and services. Starting from the theoretical and methodological frame proposed by the Health Systems and Services Research (HSSR) (Almeida, 2000), the transfer of these results to the institutions and mental health services is understood as a step that gives meaning to all the research work that is made. It is also possible to do it by including all the actors of the field in the whole research process. In this case the transfer of the results is not the last stage of a research, because transfer can happen in every moments of the services management process that generates reflection and redirection of actions. This suggest that the transfer of results should be seen in three dimensions: 1) technical, as a methodo-

logical proposal; 2) ethical, as part of the subjectivation of those who participate in research processes; and 3) political, because it is intended to promote change.

Key words

Research Results transferring HSSR

INTRODUCCIÓN

Una inquietud que sin duda acompaña a muchos investigadores se refiere al destino y utilidad de su trabajo. La orientación que tome la respuesta - y también la pregunta misma - dependerá del marco paradigmático en el cual se posicione el investigador. La preocupación puede estar centrada en la ampliación del conocimiento, en la crítica hacia lo existente, o en la transformación de las condiciones actuales, e incluso estas preocupaciones pueden no ser necesariamente excluyentes, colocándose el acento, según la perspectiva, más en una que en otra.

A partir de la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS), marco teórico-metodológico de las investigaciones que estamos realizando en la actualidad, el interés desde el cual parten los estudios se refiere a la mejora en los servicios de salud, y como horizonte más amplio, a lograr alcanzar el derecho a la salud. De este modo y parafraseando a Rovere (1999) la investigación desde esta perspectiva busca incidir para que se viabilice la concreción de este derecho.

Específicamente, en el área de los programas y servicios de salud mental, se agrega a lo anterior la intencionalidad de contribuir al logro de los objetivos específicos de los procesos de reforma y transformación de la atención en salud mental: la inclusión de la dimensión subjetiva en las acciones de salud, y el que la atención de aquellos con padecimiento mental salvaguarde sus derechos y a su vez posibilite su inserción en los espacios cotidianos de socialización (OPS, 1990; Stolkiner y Solitario, 2006).

De este modo, la preocupación y el interés porque los resultados de las investigaciones sean utilizados por los servicios y programas, hace al corazón mismo de la investigación desde esta perspectiva. Por lo anterior, una instancia central del trabajo la constituye la transferencia de los resultados a los actores de los servicios - decisores, trabajadores, usuarios -.

Desarrollaremos entonces a continuación algunas cuestiones referidas a la transferencia de resultados en el marco de la ISSS, para lo cual presentaremos algunas de las propuestas de la ISSS, y específicamente del lugar de la transferencia de resultados en la misma, señalando además ejemplos a partir de nuestras investigaciones en programas y servicios de salud mental.

ACERCA DE LA INVESTIGACIÓN EN SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

La metodología en ISSS tiene como propósito principal la utilización práctica del conocimiento, el cual se produce para comprender problemas existentes y a partir de ello procurar resolverlos. De este modo conlleva una *perspectiva de cambio* la cual orienta desde el comienzo las actividades. A su vez, se propone reducir las distancias entre el conocimiento científico “puro” y el “aplicado” y entre investigadores y trabajadores de servicios de salud y/o tomadores de decisión. (Almeida, 2000).

Desde esta perspectiva todo proceso de investigación debe necesariamente contar con la *participación* de los actores directamente involucrados en la problemática objeto de la investigación, lo cual posibilita una mejor definición de los problemas a ser investigados y una mayor posibilidad de superar las barreras que impiden el uso de sus resultados (Almeida, 2000).

A partir del reconocimiento - no sólo desde los adscritos a la ISSS sino desde otros actores, tales como diferentes organismos internacionales e instancias gubernamentales y no gubernamentales - de la importancia de la articulación entre los conocimientos generados por las investigaciones y las decisiones en materia de orientación y organización de los programas y servicios de salud, y considerando que ésta no se da “naturalmente”, la forma en la que se lleva a cabo la transferencia de resultados se ha vuelto objeto de discusión y debate (Almeida y Báscolo, 2006; Almeida, 2000; Acosta Díaz-Granados, 2008).

Así, se ha pasado a considerar que el informe técnico de una investigación, que solía ser el producto de la misma y aquello que se “devolvía” a los actores de los servicios, no constituye el cierre de la investigación, sino que es por el contrario el comienzo - o al menos un paso más - de un proceso de transferencia que, para poder ampliar las posibilidades de realizarse exitosamente, debe ser visto en su complejidad. (Acosta Díaz-Granados, 2008).

SOBRE LA TRANSFERENCIA DE RESULTADOS

Tanto en la literatura sobre ISSS, como en la especializada en transferencia de resultados, se reconoce que para que ésta sea viable resulta necesaria la utilización de estrategias interactivas y participativas que propicien el involucramiento temprano de tomadores de decisión y otros actores en el proceso de investigación. Esto contribuye no sólo a la adecuación de los resultados de las investigaciones a las necesidades de los programas y servicios, sino que a su vez constituye una estrategia de intercambio de conocimientos, no sólo pertinente e

importante para los servicios, sino también para los investigadores. A partir de dichos procesos interactivos, la investigación se va modificando y ajustando, gracias a este proceso de contextualización permanente del trabajo (Schryer-Roy, 2005; Kothari et al, 2005; Acosta Díaz-Granados, 2008).

De este modo, se entiende como transferencia de conocimientos al *“proceso interactivo y comprometido de vinculación e intercambio de conocimientos entre investigadores y tomadores de decisión que ocurre cuando, productores y usuarios de investigación, asumen responsabilidades por articular los conocimientos y las tecnologías producidas por la comunidad científica a los procesos decisivos necesarios para producir impactos positivos en los sistemas y servicios de salud”* (Acosta Díaz-Granados, 2008)

La transferencia se constituirá en una verdadera instancia de intercambio que propicie la incorporación de los conocimientos en las decisiones técnico-políticas, en la medida en que se haya trabajado previamente - y durante todo el proceso - en la relación entre los investigadores y los actores de los programas y servicios. Podría decirse entonces que parte de la metodología del trabajo, y de la planificación del mismo, consiste en la asignación de tiempo y recursos para que se de este proceso de intercambio (Acosta Díaz-Granados, 2008).

Cuando se fija como objetivo inicial de la investigación la transferencia de resultados, se produce un impacto en todo el proceso de investigación, en tanto para cumplimentar el mismo debe trabajarse la viabilidad desde el inicio del proceso. La interacción temprana y continua entre investigadores y tomadores de decisión favorece enormemente las probabilidades de que los resultados sean considerados insumos tanto de la toma de decisiones como de la práctica profesional (Acosta Díaz-Granados, 2008). A su vez, progresivamente se ha ido generando un consenso respecto de considerar que la transferencia de conocimientos efectiva es necesariamente un proceso interactivo, y no una actividad unidireccional (Jacobson et al, 2005, citado por Acosta Díaz-Granados, 2008).

De lo anterior se deriva entonces que la importancia de la transferencia de resultados va más allá de su aspecto técnico en términos de ser una herramienta para lograr que los resultados lleguen a donde y a quienes se pretende que lleguen. Incluye así mismo una dimensión ética, la cual Mondragón Barrios (2007) la explica en términos de su contribución a la reducción de desigualdades, con base en el supuesto de que distribuir de manera más equitativa la información abre espacios para la participación. A su vez, y en lo que respecta a los participantes de las investigaciones, sean estos prestadores o usuarios de los servicios de salud, la transferencia de resultados constituye un derecho en el sentido de que suele hacer parte de los acuerdos iniciales que se establecen cuando se solicita el consentimiento informado para su participación en la investigación y constituye entonces un compromiso adquirido por el investigador (Rovaletti, 2011).

Podría señalarse que el no cumplimiento de dicho compromiso, tiene efectos a futuro en el campo de la investigación. Una representación usual en diversos grupos respecto a los investigadores y su tarea, podría caricaturizarse en términos de una relación “vampiresca”, en el sentido de que el investigador va, extrae y se va, sin que nada quede o vuelva a las personas o grupos investigados. Al llegar un nuevo investigador a un lugar ya investigado por otros, puede encontrarse con resistencias y rechazos heredados del no cumplimiento de este acuerdo de devolución de los resultados.

ALGUNAS EXPERIENCIAS DE TRANSFERENCIA DE RESULTADOS EN INVESTIGACIONES DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Presentaremos a continuación algunos ejemplos, provenientes de nuestra propia práctica, a fin de ilustrar y desde allí poder discutir acerca de las posibilidades, y también las dificultades, de los procesos de transferencia de resultados. Las mismas se refieren a investigaciones sobre programas y servicios de salud mental, lo cual, como señalaremos más adelante, implica considerar elementos adicionales para la transferencia de resultados.

La primera de ellas, referida a una tesis de doctorado, se desarrolla en un partido de la Provincia de Buenos Aires, y tiene como objetivo el indagar sobre las distintas dimensiones de la accesibilidad a servicios generales de salud de personas externadas de servicios de salud mental. En ella el intercambio inicial y fundamental se realizó con la trabajadora social del servicio de salud mental del hospital municipal del área de estudio. Desde la construcción del universo de estudio, la diagramación de la encuesta, la administración de la misma, la programación de las actividades de transferencia de resultados e incluso, parte del análisis de los mismos, se realizaron en una actividad compartida con ella. Su interés por los resultados y el avance de la investigación, motivaron aún más el desarrollo de la misma.

Al comienzo de la investigación se hizo necesario trabajar en el armado del universo de estudio, insumo que posteriormente se transformó en el padrón unificado y actualizado de los pacientes externados de esa localidad, siendo esta la primera transferencia de la investigación que produjo una transformación.

Como parte del trabajo en terreno se llevó a cabo una encuesta que indagaba sobre la accesibilidad a los servicios de salud, las condiciones socioeconómicas y la historia de internaciones en salud mental de la población de estudio para la transferencia de resultados, se organizaron diferentes actividades con tomadores de decisión, trabajadores del primer nivel de atención y residentes de trabajo social lo que enriqueció enormemente el análisis final de los mismos.

A partir de la participación de un *policy maker* en diferentes instancias del proceso de investigación llevado a cabo en ese lugar (entrevistas, reunión de transferencia de resultados), la comisión de salud del Consejo Deliberante tomó conocimiento de la misma, e interesados

sus miembros en trabajar en la temática localmente, plantaron el interés de compartir los resultados.

El contexto de este pedido fue sin duda la reciente Ley Nacional de Salud Mental - y el anoticiamiento por parte de la comisión de salud de que en esa localidad ya estaban trabajando en el servicio de salud mental de cara al cumplimiento de los derechos de las personas con padecimientos mentales crónicos desde hacía varios años - así como el contexto electoral próximo. Cabe aclarar que los resultados de la encuesta muestran un escenario relativamente favorable para la atención en salud de esta población situación que es facilitadora para la discusión de los mismos en el ámbito político.

Incluso en este mismo contexto político, con anterioridad al pedido de encuentro, una concejal había presentado a la comisión un proyecto de inclusión para personas con discapacidad. Al finalizar la reunión de transferencia de resultados, le solicitó expresamente colaboración a la investigadora para la elaboración de dicho programa, situación que permitió poner en red a diferentes actores locales que hasta el momento trabajaban en forma desarticulada.

Se considera que el desarrollo de esta investigación colaboró en la puesta en agenda local de la problemática y, sobre todo, en la identificación por parte de los *policy markers* de los actores locales encargados de gestionar la externación de estas personas.

La segunda investigación a la que haremos mención se refiere también a una tesis de doctorado, la cual inicialmente se enmarcó en un proyecto de investigación (PICTO-UNLa) sobre metodologías y herramientas de evaluación de programas comunitarios para pacientes psiquiátricos. El trabajo en terreno de esta investigación se ha realizado en un programa de externación para mujeres con internaciones de larga estadía en la Provincia de Buenos Aires. El trabajo partió de un interés común surgido entre el programa y el equipo de investigación, referido a la evaluación. Al programa le interesaba elevar su calidad, incluyendo algunas herramientas de evaluación de su trabajo, así como procurando revisar y mejorar los registros con los que contaban. Al equipo de investigación le interesaba indagar sobre la adecuación de ciertas metodologías y herramientas internacionales para evaluar servicios comunitarios de salud mental en el contexto local.

Durante el trabajo adelantado han sido varias las instancias de transferencia de resultados. Para empezar, un compromiso establecido desde el inicio de la investigación, fue que el equipo entregaría al programa todos los textos académicos que se produjesen con relación al trabajo adelantado, y así se ha venido haciendo. Esto ha sido importante para la producción misma de dichos textos pues, al ampliarse el público al cual se dirigen (no sólo espacios académicos sino también los propios programas y servicios) se ha intentado acercar los lenguajes utilizados en uno y otro contexto.

Otra de las instancias en las que se ha trabajado en aras de la vinculación entre los investigadores y el programa ha sido el “comité de seguimiento”, el cual es un

dispositivo proveniente de la investigación social participativa, y tiene como propósito ir informando de manera continua a la institución sobre el proceso investigativo que se adelanta, así como ir tomando de manera conjunta decisiones respecto a cómo seguir (Basagoiti y Paloma, 1999). El comité, compuesto por directivas de la institución en la que se inscribe el programa, coordinadores del programa y miembros del equipo de investigación, ha sido un espacio en el cual se han consensuado algunos de los instrumentos de indagación a emplear así como el modo de emplearlos (por ejemplo, preguntas de un cuestionario y el modo de aplicación de algunas herramientas) y se han presentado los resultados parciales de las distintas etapas del trabajo.

Finalmente, los resultados obtenidos en las diversas etapas han sido a su vez presentados a todos los trabajadores del programa que han participado en la investigación. Esto ha tenido como efectos observados, reflexiones sobre el propio quehacer a partir de temas surgidos durante la investigación, y a su vez ha posibilitado en acceso a nuevas fuentes de información sobre el programa, es decir, el compromiso de compartir la información que se ha ido produciendo y el cumplimiento de dicho compromiso, ha redundado en la construcción de una relación de confianza entre el programa y el equipo.

Cabe señalar que los dos ejemplos anteriormente mencionados se refieren a experiencias que podríamos calificar como "exitosas" en términos de la transferencia de resultados. Posiblemente esto se haya debido a algunas de las variables contextuales de los programas estudiados, por ejemplo y como ya se señalara, el clima electoral en uno de ellos, y en el otro, la dinámica participativa como característica del programa. Puede ocurrir también, como lo hemos observado en otras experiencias, que diferencias entre los actores de la institución pueden llevar a que a algunos les interese ser partícipes de la transferencia y a otros no. También, que el acuerdo con relación a la investigación no sea asumido, por diversas razones, por todos los involucrados (Stolkiner, 1993), y en consecuencia, no se sientan interpelados por la transferencia de los resultados.

Una dificultad adicional que quisiéramos dejar esbozada, pero que no desarrollaremos a profundidad pues es objeto de un análisis más amplio del que es posible realizar aquí, se refiere a la transferencia de resultados a los usuarios, más aún cuando el acceso a ellos se tuvo a partir de los servicios. Esto es que, aunque se realice un acuerdo con el usuario, la vía de llegada y el contacto con la investigación haya sido mediada por el servicio. En el caso de los usuarios de servicios de salud mental esto resulta aún más problemático, o diríamos, dilemático, en la medida en que una constante frente a la cual hay que estar alerta se refiere al rápido deslizamiento hacia la objetivación que suelen padecer.

REFLEXIONES FINALES

Tal como hemos querido señalar en los apartados anteriores, la transferencia de resultados no constituye un

proceso lineal ni mecánico. Esto se fundamenta en lo que ya han planteado algunos autores respecto a la necesidad de incluir la perspectiva de la dimensión subjetiva en el trabajo con programas y servicios de salud, lo cual se refiere al hecho de considerar que están compuestos por personas con diversas, y a veces contradictorias, ideas y significados respecto a la realidad en la que están insertos (Rovere, 1999; Stolkiner, 2001).

Lo anterior implica, por ejemplo, tener presente que los resultados de una investigación pueden ser interpretados de maneras diversas y facilitar por ende la diagramación de políticas y prácticas totalmente diferentes. La ISSS es uno de los insumos de los que pueden servirse los *policymakers* o los gestores de programas durante el proceso de toma de decisiones. Pero en estos procesos entran en juego múltiples fuerzas, más allá del poder del conocimiento científico para la producción de políticas o en la generación de prácticas (Almeida, 2000; Pittman y López-Acuña, 2001; Almeida y Báscolo, 2006; Alliance, 2007).

Existe entonces en todo el proceso de investigación una dimensión política que debe ser considerada especialmente, la cual se juega en el campo y los actores objeto de investigación e incluso moldea el diseño y la elección de las herramientas empleadas por parte del investigador. Por ello resulta importante que tal dimensión sea también objeto de análisis, y a su vez, que se tenga presente que la investigación y sus resultados entran como un elemento dentro de esta dinámica. (Temporetti, 2008).

También es necesario resaltar que al tratarse de investigaciones en el campo de la salud mental, la consideración de esta dimensión es especialmente relevante, puesto que al tener presente la dimensión política de la llamada locura en su enraizamiento en las esferas de la sociedad toda - su modo de abordaje, sus prácticas inherentes, su tratamiento en las políticas sociales, etc. - se favorece la deconstrucción de un objeto considerado históricamente apolítico, ahistórico e incluso asocial. Esto dicho en otros términos significa poner de presente el componente de exclusión social que está presente en el abordaje de la locura, el cual durante mucho tiempo ha sido encubierto reduciendo el problema a una cuestión médica (Galende, 1994).

Investigar actualmente en un campo en el cual se aboga por su transformación, tal como es el de la salud mental y dentro de éste los servicios de salud, conlleva un doble desafío: el que tiene todo investigador que pretenda que su labor transforme algo de la realidad en la que se inserta; y el de apoyar las transformaciones que ya se están realizando en pos del cumplimiento de los derechos de estas personas pero sosteniendo a la vez una mirada crítica y ética frente a los mismos. Consideramos que la elección de la metodología de ISSS permite sortearlos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alliance for Health Policy and Systems Research (Alliance) (2007). Policy Practice Research. Sound Choices Enhancing Capacity for Evidence-Informed Health Policy. Geneva: World Health Organization
- Almeida, C. Delimitación del campo de la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud: Desarrollo Histórico y Tendencias, Texto base para discusión. En: Cuadernos para Discusión de la Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur, 2000; 1:11-35.
- Almeida C. Báscolo E. Use of research in policy decision-making, formulation and implementation: a review of the literature. *Cad. Saúde Pública* 2006; 22; S7-S19.
- Acosta Díaz-Granados C. (2008) Transferencia de Resultados de Investigación en Políticas, Sistemas y Servicios de Salud a Tomadores de Decisión en una Organización de Salud Pública. Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud Pública. Rio de Janeiro.
- 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.
- Galende, E. (1994) Psicoanálisis y salud mental: para una crítica de la razón psiquiátrica. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Kothari A. Birch S. Charles C. Interaction and research utilization in health policies and programs: does it work? *Health Policy* 2005; 71: 117-125.
- Mondragón Barrios, L. Ética de la Investigación Psicosocial. *Salud Mental* 2007, Nov-Dic; 30, 6: 25.31.
- Organización Panamericana de la Salud. (1990, noviembre) Declaración de Caracas. Conferencia: Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina. Caracas, Venezuela.
- Pittman P. López-Acuña D. Investigación sobre Reformas del Sector Salud en América Latina: Consideraciones sobre el Vínculo entre Investigación y Políticas. (pp. 1-16) En Organización Panamericana de la Salud (2001) Investigación sobre Reformas del Sector Salud en América Latina y el Caribe; Reflexiones sobre sus contribuciones al desarrollo de políticas. Washington D.C: OPS.
- Rovaletti, M.L. (Ed) (2011) Avances y Exigencias en la Ética de la Investigación en el Campo de las Ciencias Sociales y/o Humanas. Buenos Aires: Lugar Editorial (En Prensa).
- Rovere, M. Planificación estratégica en salud; acompañando la democratización de un sector en crisis. *Cuadernos Médicos Sociales*, 1999, 75, 31-63.
- Schryer-Roy AM. Knowledge Translation: Basic Theories, Approaches and Applications. In *Governance, Equity and Health: 2005*. Disponible en: http://www.idrc.ca/uploads/user-S/11473620631/Knowledge_Translation_-_Basic_Theories,_Approaches_and_Applications_-_May_2006.pdf (acceso junio 2011)
- Stolkiner, A. Asesoría a Servicios de Salud Mental: Una Metodología participativa. *Boletín Argentino de Psicología*, 1993, Vol. VI: 34-39.
- Stolkiner, A. Subjetividades de época y prácticas de Salud Mental. *Revista Actualidad Psicológica*, XXVI (293), 26-29.
- Stolkiner A. y Solitario, R. Atención Primaria de la Salud y Salud Mental: la articulación entre dos utopías (pp. 121-146) En D, Maceira (comp) (2007) Atención Primaria en Salud-Enfoques Interdisciplinarios. Buenos Aires: Ed. Paidós
- Temporetti F. La dimensión política en la investigación en psicología (pp.35-44). En Stolkiner, A (Comp) (2008) Las dimensiones políticas de la investigación en psicología. Buenos Aires: JVE Editores.
- White K, Frenk J, Ordoñez C, Paganini J.M, Starfield B. Introducción. (pp. p. 809-27) En Organización Panamericana de la Salud
- (1992) Investigaciones sobre Servicios de Salud: una Antología. Publicación Científica N° 534. Washington: OPS