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.

Las brechas existentes entre la referencia a las leyes vigentes y su valoración como herramienta para la transformación del sistema de salud mental y sistema de protección integral de la niñez.

Luciani Conde, Leandro Néstor y Barcala, Alejandra.

Cita:

Luciani Conde, Leandro Néstor y Barcala, Alejandra (2011). *Las brechas existentes entre la referencia a las leyes vigentes y su valoración como herramienta para la transformación del sistema de salud mental y sistema de protección integral de la niñez. 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/000-052/627

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/T0w

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.*

LAS BRECHAS EXISTENTES ENTRE LA REFERENCIA A LAS LEYES VIGENTES Y SU VALORACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA LA TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD MENTAL Y SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ

Luciani Conde, Leandro Néstor; Barcala, Alejandra
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
El presente artículo forma parte del proyecto de investigación: "Avances y desafíos en la construcción de un Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes: el derecho a la salud de la infancia en situación de vulnerabilidad social en Ciudad de Buenos Aires" (UbacyT 2008-2010). Se propone explorar y analizar los discursos de los profesionales que trabajan en los servicios de salud mental infantiles del subsector público acerca de la legislación vigente en salud mental y niñez, sus principios, y la capacitación en protección de derechos. Enmarcada en el enfoque "Investigación en Sistemas y Servicios de Salud", se privilegia la vinculación con la acción concreta desde una perspectiva transformadora de la realidad; la inclusión de los actores involucrados en la problemática; y la transferencia de los conocimientos producidos. Se incluyen como estrategias de integración metodológica procedimientos de combinación, y de triangulación en cuatro de sus vertientes: de datos, teórica, de investigadores y disciplinas. Existe un insuficiente conocimiento acerca de la ley de salud mental N° 448 y la Ley de Protección Integral Nacional (N° 26061) y de la Ciudad de Buenos Aires (N°114). También se ha observado un insuficiente desarrollo de propuestas de capacitación acerca de la normativa vigente.

Palabras clave
Niñez Salud mental Derechos

ABSTRACT
THE GAPS BETWEEN THE REFERENCE TO THE LAW AND ITS EVALUATION AS A TOOL FOR TRANSFORMATION OF THE MENTAL HEALTH SYSTEM
This article is part of the research project: Advances and challenges in the building of a comprehensive system for the protection of the rights of children and adolescent: children's right to health under social vulnerability conditions in Buenos Aires".(UbacyT 2008-2010). Its aim is to explore and analyze the discourses of professionals working in child mental health services in the public sector about current legislation and child mental health, its principles and the training in the protection of rights. Focusing on "Health services and systems research", it favours the linkage with concrete actions from a perspective of changing reality by the inclusion of players involved in the issue and ensuring the transfer of acquired knowledge. Strategies for methodological integration include combination and triangulation procedures in four aspects: data, theory, researchers and disciplines. There is inadequate knowledge about mental health law and the Comprehensive protection Law. Also there has been a poor development of proposals for training on current legislation.

Key words
Childhood Mental health Rights

Introducción (1)

El presente trabajo se enmarca en el proyecto acreditado por la Secretaria de Ciencia y Técnica de la UBA: "A*vances y desafíos en la construcción de un sistema de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes: el derecho a la salud de la infancia en situación de vulnerabilidad social en ciudad de Buenos Aires"* (programación Científica 2008-2010). Estudia las características de las políticas públicas de infancia, en su articulación con el campo de la salud y las respuestas institucionales estatales a la luz de la legitimidad cobrada por la noción de protección integral de derechos. En este encuadre, aborda el proceso de construcción del *"Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes"* en la Ciudad de Buenos Aires, impulsado por la sanción de la Ley nacional 26.061 en el año 2005.

En el marco de la nueva legislación, las respuestas institucionales destinadas a la niñez se reencuentran en un profundo proceso de reformulación, el cual requiere ser analizado. Las condiciones de derechos han devenido en la cuestión socialmente problematizada en torno de la niñez en las últimas décadas.

Para profundizar en el conocimiento de este proceso -haciendo énfasis en el campo de la salud mental-, fue preciso *indagar acerca del conocimiento de la legislación vigente en materia de niñez y salud mental* que poseen

los profesionales que trabajan en los servicios de salud mental del subsector público -estatal, *la formación que han recibido en la protección de derechos*, y explorar los *efectos que ha tenido en las prácticas institucionales destinadas a la niñez*. El análisis de los discursos de los actores respecto al marco jurídico legal existente en la Ciudad permite comprender su participación en la construcción de un campo configurado en torno de la distinción entre dos matrices discursivas respecto de la niñez: el discurso de la tutela y el de los derechos.

Estado del arte

En el año 1990 se ratifica en nuestro país la Convención de los Derechos del Niño (CIDN) (ley nacional N° 23849) que luego es incluida en la Constitución Nacional en 1994. La Convención introduce un principio diametralmente opuesto al vigente hasta entonces en relación con las políticas llevadas a cabo con niños y adolescentes. Apunta a efectivizar "*un cambio de paradigma en la concepción de infancia y, por lo tanto, promueve la transformación de las prácticas y los modelos de intervención pública destinados a la misma".*

Deja de considerar a los niños como menores incapaces (lo que había dado sustento a las funciones tutelares del Estado, depositadas en el aparato judicial y particularmente en la figura del juez de menores) e introduce como idea central la consideración del niño, niña y adolescente como **sujetos titulares de derechos** civiles, sociales, políticos, económicos y culturales que el Estado está obligado a respetar, cumplir y proteger, apoyándose en los principios de la protección integral y del interés superior del niño. Esto supone que por su condición particular de desarrollo, además de todos los derechos que disfrutan los adultos, los niños tienen derechos especiales (UNICEF, 1999). Además, orienta y establece límites tanto a la intervención estatal, como a la de los adultos y **desarrolla la noción del niño y adolescente ciudadano.**

Si bien Argentina incorpora a su marco legislativo la CIDN en la década del 90, recién a fines del año 2005 se produce un cambio sustantivo en el proceso de adecuación de la normativa nacional a ese tratado con la sanción de la *Ley N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*. Fue esta ley la que puso fin al sistema constituido sobre la figura del patronato, que atribuía poderes discrecionales a los jueces de menores y durante décadas había guiado los modos de intervención sobre la niñez, hecho que sustentan la elección del período en estudio.

La Ley N° 26061 resulta un aporte relevante a la legislación interna que determina a la familia como el ámbito preferente de desarrollo de todo niño o adolescente, reconociéndolos como sujetos de derecho. Su mayor logro fue precisar el rol esencial y prioritario de la familia como medio social preferente para el desarrollo de los niños y adolescentes, exento de la intervención o injerencia arbitraria del Estado, al que se le reserva un rol absolutamente subsidiario (Ballarin y Rotonda, 2006).

En el período mencionado en la Ciudad de Buenos Aires se sancionan normas legislativas que establecen el derecho a la salud y específicamente reconocen derechos a los niños y niñas en la Ciudad de Buenos Aires. En 1998 se promulga la *ley N°114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes* promulgada ese mismo año y posteriormente en 1999 la Ley N° 153 de salud , y *la ley N° 448 de Salud Mental* (2000), reglamentada en 2004.

A la vez que la progresista legislación de la Ciudad respecto a la niñez y a la salud mental reconoce el derecho a la salud integral de todos los niños, niñas y adolescentes y los ubican como sujeto de derechos y ciudadanía, determina también los criterios para la creación e implementación de prácticas y estrategias que favorezcan su efectivización.

Sin embargo, la tensión entre legalidad y legitimidad, es ineludible al momento de analizar el impacto, las dificultades y transformaciones que se producen a partir de una nueva norma jurídica. Esta tensión puede ser analizada desde diversas perspectivas, en algunos casos complementarias. Entre ellas señalamos la constitución, el fortalecimiento o la articulación de actores sociales que instalan una problemática en la agenda social (Testa, 2004). Si bien la sanción de las leyes antes mencionadas fue posible por la convocatoria y compromiso de actores involucrados en la temática, esta articulación se diluyó en algunos casos a partir de la sanción.

Estudios realizados referidos a las representaciones de los profesionales que se desempeñan en el área de salud mental del primer nivel de atención de la CABA respecto a la Ley N°448, su implementación, y su basamento teórico destacan que el conocimiento respecto del contenido de la ley, no está asociado con un cambio en el modelo organizacional del sistema público, que no existe adecuación de las prácticas a lo propuesto por la ley y observa importantes obstáculos a la hora de implementar este tipo de prácticas. A su vez, respecto al criterio de desinstitucionalización progresiva mencionado en la ley, demuestran una gran resistencia al cierre de los hospitales psiquiátricos y al trabajo comunitario con los pacientes allí internados. La disputa gremial entre psiquiatras y psicólogos por los cargos de conducción es la referencia más evocada respecto a la transformación que propone la ley (Díaz Arana, 2007).

Otro trabajo sobre las representaciones y prácticas de jóvenes profesionales médicos y psicólogos que se encontraban realizando la residencia de salud mental en la CABA y el conurbano bonaerense refieren la predominancia de la oferta de psicoterapia individual tanto en hospitales como en Centros de salud y la escasa mención al trabajo en equipo e interdisciplinario (Leibovich de Duarte y Torricelli, 2005), así como el déficit en la formación de profesionales en el área de estudios superiores de Medicina y Psicología y de posgrado, que adolecen de un programa académico que haya incorporado entre otros temas los avances de las reformas legislativas (Torricelli, 2007).

Según lo referido en una entrevista realizada a uno de

los asesores de la Legislatura porteña en el área de salud mental y, también integrante del equipo de redacción de la ley N° 448, luego de ocho años de la sanción de la misma, el panorama en lo que respecta a las expectativas de transformación del sistema en general y de la desinstitucionalización en particular, eran decididamente frustrantes por su incumplimiento.

La formación de los equipos de salud muestra falencias en temáticas importantes. Estudios realizados con profesionales del Sistema de Salud evidencian la falta de conocimientos específicos en el abordaje de ciertas problemáticas, lo que imposibilita imaginar una práctica concreta, debido a las dificultades para comprender interdisciplinariamente problemáticas de salud en contextos más colectivos y al enfoque psicopatológico de la formación en salud mental, que no incluye capacitación en abordajes grupales y comunitarios (Antman, 2002; Díaz Arana, 2007; Torricelli, 2007).

Durante el período 1990-2005 los servicios de salud mental infantil seguían respondiendo mayoritariamente según la lógica del patronato, desconociendo las transformaciones institucionales que estas normas jurídicas tuvieron en el ámbito judicial. No tenían claro cuáles eran las funciones del Consejo de Derechos del Niño, Niña y Adolescente de la CABA y cuáles las de los juzgados, y adonde dirigirse frente a una situación de vulneración de derechos (Barcala, 2010)

El presente recorte de la investigación se propone explorar y analizar los discursos de los profesionales que trabajan en los **servicios de salud mental infantiles** acerca la legislación vigente en salud mental y niñez, y acerca de la protección de derechos.

Metodología

El estudio se lleva a cabo a través de un **diseño exploratorio descriptivo**, enmarcado en un abordaje de tipo cualitativo (Minayo, 2003, Vasilachis, 2007). Se inscribe en el enfoque de Investigación en **Sistemas y Servicios de Salud** (Paim; 2000, Almeida; 2000). El énfasis está colocado en el derecho a la salud de los niños y niñas e incluye la perspectiva de los actores involucrados en esos procesos transformadores. Este anclaje favorece la transferencia directa para la transformación de la realidad en la que los trabajadores de los Servicios de Salud se desempeñan (Stolkiner, 2008).

El período de estudio se centra en el **período temporal** 2006 -2010, que ha sido definido en relación a la sanción de la Ley Nacional 26.061 de *"Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes"* (en Octubre 2005). El **escenario en estudio** es la Ciudad de Buenos Aires.

La complejidad del problema estudiado determinó la elección de una estrategia metodológica que favorece el estudio de procesos y de diversos niveles de análisis y la articulación entre ellos, abordando diferentes dimensiones de complejidad. La incorporación de la perspectiva metodológica de *investigación en sistemas complejos* (García R., 1986) respondió a esta necesidad y permitió conceptualizar las relaciones entre el *nivel macrocontextual*: (Nivel económico, social, político y normativo), el *nivel de metaprocesos*: (Dimensión institucional, organización y gestión de políticas, programas y servicios de salud) y el *nivel de procesos básicos*: (Representaciones y prácticas de los actores sociales institucionales).

De la estructura compleja de **matrices de datos,** que permite analizar y sistematizar la diversidad de relaciones lógico-metodológicas relevantes establecidas entre matrices de distinto nivel, abordando las diferentes dimensiones de la complejidad (Samaja, 1993), este trabajo se focalizó en los discursos de los actores sociales respecto al derecho a la salud y las leyes respecto a la niñez y a la salud que garantizan dicho derecho.

Las *Unidades de Análisis* la constituyeron los profesionales que trabajan en los equipos de salud mental infantojuveniles de los hospitales público-estatales pertenecientes al sistema de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. La *dimensiones* que orientaron el proyecto seleccionadas en función del interés de presente trabajo, fueron: a) Conocimiento y aplicación de la legislación, b) valoraciones respecto a los principios fundamentales las mismas, c) formación en la protección de derechos.

Para recabar la información se elaboró y aplicó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas con objeto de recabar datos acerca de las dimensiones mencionadas. Se realizaron entrevistas con informantes clave según su carácter intencional, dinámico y secuencial (Rodríguez; Gil; García; 1996): coordinadora de la Red Infantojuvenil y miembro del equipo técnico asesor de la Dirección de Salud Mental del GCBA, asesor de la legislatura porteña.

En la selección de los casos para la realización de las encuestas se utilizó un muestreo no probabilístico intencional. Dicho muestreo fue de carácter individual, holístico y no directivo a informantes seleccionados (Ruiz, 1996).

Se aplicaron 43 encuestas. En una primera parte se recabaron datos: sexo, edad, profesión, antigüedad en el cargo, lugar de trabajo, formación profesional.

El 84 % de los encuestados eran mujeres. El 64 % eran psicólogos, el 18 % médicos, 12% trabajador social, 6 % psicopedagogos. El 54 % tenía hasta 6 años de antigüedad en la profesión, un 22% entre 6 y 15 años y un 24% más de 15 años. El 63% trabajaba en hospitales generales y pediátricos, el 28 % en hospitales psiquiátrico, el 9% en CeSAC (Centro de Atención comunitaria).

La utilización de fuentes primarias (encuestas) y secundarias (análisis de leyes) permitió analizar y sistematizar las relaciones lógico-metodológicas relevantes que se establecieron entre las matrices de distinto nivel implicadas en el problema. El diseño incluyo como estrategias de integración metodológica (Bericat, 1998) procedimientos de combinación, y de triangulación en cuatro de sus vertientes (Jannesick, 1994): de datos, teórica, de investigadores y de disciplinas (psicología, sociología, medicina)

El conjunto de datos cuantitativos se analizó a través de

procedimientos estadísticos descriptivos. El análisis de los datos cualitativos siguió los enfoques procedimentales (Rodríguez; Gil; García; 1996), que incluyen el desarrollo de tareas de reducción de datos, disposición de datos, y extracción / verificación de conclusiones (Huberman and Miles; 1994).
El procesamiento del conjunto de los datos cuantitativos recabados a través de las encuestas se realizó por medio del software SPSS (versión 11.0).
Esta investigación contó con la cooperación de la Red de Infancia del Gobierno de la CABA a quienes se transferirán los conocimientos producidos en el proceso de investigación.

Análisis de los resultados y discusión

· *Conocimiento de las Leyes*

De la totalidad de los entrevistados el 72 % responde conocer la legislación sobre salud mental para la ciudad de Buenos Aires, respondiendo que se trata de la ley N° 448. Sin embargo el 49 % no puede responder acerca de cuáles son los principios fundamentales de la ley. Uno de los entrevistados confunde la ley de Salud Mental con la ley de ejercicio del psicólogo.
Solo el 37 % de los entrevistados responde conocer la ley de protección integral de los niños N° 114 de la Ciudad de Buenos Aires o la ley nacional de Protección integral 26061 y el 67% no puede responder acerca de cuáles son los principios de estas leyes.
Se evidencia de este modo, un mayor conocimiento de la ley de salud mental que las leyes de Protección Integral de la niñez.

· *Conocimiento y valoración de los principios de la ley*

Con respecto a la ley N°448, muchos confunden los principios. Dan respuestas globales, inespecíficas como por ejemplo: *Garantizar el derecho a la salud mental,* pero no pueden precisar acerca del contenido.
Uno de los entrevistados menciona que la ley se refiere a la *Protección del menor, c*ondensando en esta definición los dos paradigmas: protección de derechos y tutela de menores.
Los principios más mencionados son: interdisciplina, trabajo en red, reglamentación de las internaciones (como último recurso), creación de recursos de atención intermedios, dispositivos de atención ambulatoria, rehabilitación y reinserción social. Varios mencionan la desestigmatizaciòn y la accesibilidad, conocer el tipo de atención y medicación.
Entre otros de los principios señalados se encuentra la desinstitucionalización, aunque hay una mayor referencia al término desmanicomializaciòn, término que no está incluido en el texto de la ley 448
En solo una ocasión son nombrados: territorialidad, intersectorialidad, abordaje integral, gratuidad, y elección de la orientación del profesional.
La mención de estos principios se realizó en forma aislada y en muy pocos casos en forma articulada de acuerdo a un cuerpo conceptual y normativo transformador del campo de la salud mental en términos de derechos humanos.
Se observa un mayor conocimiento de la ley de salud mental y sus principios en general en los profesionales residentes o con menos años de antigüedad. Es probable que la hayan estudiado para el examen de residencia.

· *Evaluación y formación en derechos humanos.*

Con respecto a la *evaluación y formación en derechos humanos*, la Dirección de Salud Mental como autoridad de aplicación de la Ley N° 448 debe promover la capacitación de todo el personal que desarrolle actividades de salud mental y de todas las acciones que garanticen los derechos relativos a la salud mental de todas las personas, así como la actualización y perfeccionamiento del personal existente, que se lograría mediante programas de formación permanente adecuados a las necesidades del sistema. Sin embargo, cada uno de los efectores de acuerdo con sus propios criterios promueve la docencia y la investigación.
Particularmente el Hospital Neuropsiquiátrico Infantojuvenil Tobar García no desarrolló propuestas de capacitación y formación sobre la protección de los derechos humanos de los pacientes(2).
El 19% de los entrevistados refería haber recibido formación sobre protección de derechos (curso que incluía la dimensión de derechos en su programación). Un entrevistado responde haber recibido formación en protección de derechos pero responde negativamente respecto al conocimiento de las leyes mencionadas.
Del análisis de los resultados presentado se desprenden las siguientes situaciones:
- insuficiente conocimiento de la normativa vigente con perspectiva de derechos humanos en el campo de la salud mental e infancia.
- insuficiente desarrollo de propuestas de capacitación sobre la normativa vigente,
- insuficiente desarrollo de propuestas que promuevan la problematización de la situación de niños, niñas y adolescentes en la CABA y transformaciones en las intervenciones de los equipos de salud a partir de la normativa vigente en las últimas dos décadas.

Conclusiones

Este análisis descriptivo de la situación, con su correlato en la brecha de las respuestas de los profesionales entrevistados, en cuanto a su referencia a las leyes y al conocimiento de los principios que ellas establecen, nos convoca a profundizar el análisis y abrir nuevas interrogaciones que superen análisis tecno-burocráticos y nos permitan visualizar algunas de las implicancias político-técnicas involucradas.
Desde esta perspectiva, compartimos algunos comentarios y desafíos:
Las recientes normativas con perspectiva de derechos humanos han construido su legalidad y legitimidad a partir del recorrido de actores sociales que han instalado el reconocimiento a los derechos humanos de todas las personas como un eje central de la construcción de ciudadanía para todos y todas.
El recorrido de estos actores, en su lucha por los derechos humanos, ha construido su mayor espacio de visi-

bilización en los derechos civiles y políticos, en contra de la impunidad, jerarquizando la memoria. Si bien estos mismos actores han/continúan bregando por una lucha que incopore principios básicos de los derechos humanos - universalidad, integralidad e indivisibilidad - los derechos sociales, económicos y culturales se han visto postergados o subsumidos de diversas maneras.

Nos parece fundamental el conocimiento en profundidad por parte de los profesionales de la salud de la reciente normativa que incluye y se inscribe desde la perspectiva de derechos humanos.

Al mismo tiempo, consideramos que la brecha entre lo enunciado y lo conocido y aplicado en lo cotidiano, nos exime de posturas exitistas o simplificadoras en cuanto al análisis de la complejidad que involucra la articulación de macro y micropolíticas en lo cotidiano del trabajo en salud y del efectivo acceso de los ciudadanos al ejercicio de sus derechos.

Es necesario e imprescindible que para que estas normativas, puedan fortalecer su rol de herramientas para la transformación, superar meras instancias de difusión o capacitación en las mismas, y propender al desarrollo de propuestas y dispositivos que interpelen la construcción cotidiana del proceso salud-enfermedad-atención/cuidado considerando las luces y sombras de estos aportes. Es en este marco que se podrá aportar a la construcción del *"Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes"* en la Ciudad de Buenos Aires, impulsado por la sanción de la Ley 26.061/05.

NOTAS

1. Este trabajo fue realizado en colaboración con Virginia Lopez Casariego, Cecilia Laino, María Micaela Bazzano, Silvina Czerniecki, María Pambudkdjian, Federico D´Alessandro.

2. Recién en el año 2006 se dicta un curso organizado por el Lic. Ángel Barraco, el Lic. Fabián Spinelli y la Dra. Vicky Cohen sobre Legalidad, Ética e Interdisciplina en las prácticas de Salud Mental en el marco de la Dirección General de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud y la Dirección de Capacitación del CSM N°3 Dr. Arturo Ameghino

BIBLIOGRAFÍA

Almeida. C. (Editora) (2000) Investigación en Sistemas y Servicios de Salud. Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur. Cuadernos para Discusión Nº 1. CIID-FioCruz.

Antman, J. (2002). Representaciones sociales acerca del quehacer profesional del psicólogo: el caso de las concurrencias de salud mental de la Ciudad autónoma de Buenos Aires. Investigación presentado para la beca maestría UBACyT 2001. Disponible en: www.julianantman.com.ar

Ballarin, S y Rotonda, A. (2006) "Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y adolescentes: Estudio Comparativo de la ley Nacional 26061 y leyes provinciales". "Derecho de familia" Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia. N° 35 Noviembre/Diciembre 2006. Buenos Aires, Lexis Nexis Abeledo - Perrot

Barcala, A. (2010). Estado, infancia y salud mental: impacto de las legislaciones en las políticas y en las prácticas de los actores sociales estatales en la década del 90. Tesis de Doctorado presentada en evaluación. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires.

Bericat, C. (1998) La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Barcelona: Ariel.

Díaz Arana, F (2007). Los trabajadores de la Salud Mental de los Centros de Salud de la Ciudad de Buenos Aires y la Nueva Ley 448. Tesis de Maestría en Ciencias Sociales y Salud. Flacso/Cedes. Manuscrito no publicado

García, R. (1986). "Conceptos básicos para el estudio de los sistemas complejos" en: Los problemas del crecimiento y la perspectiva ambiental del desarrollo, (comp. : E. Leff), Buenos Aires: Siglo XXI.

Huberman, A. and Miles, M. (1994). "Data management and analysis methods" in Handbook of qualitative research (edited by N. Denzin, Y. Lincoln) London. Sage.

Janesick, V.J.; (1994) "The dance of Qualitative research design. Metaphor, methodolatry, and meaning". In Handbook of Qualitative research. United States of America, Edited by Denzin, Norman; Lincoln Yvonna. Sage Publications.

Paim, J. S.; (2000) "Redefiniciones posibles en la investigación en sistemas y servicios de salud". En Investigación en Sistemas y Servicios de Salud. Cuadernos para discusión Nº 1. Celia Almeida (Editora).

Rodríguez Gómez, G., Gil Flores J., García Jiménez, E. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Málaga: Ediciones Aljibe.

Ruiz, J. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao. Univ.de Deusto.

Samaja, J. (1993). Epistemología y Metodología, elementos para una teoria de la investigación científica. Buenos Aires: EUDEBA.

Souza Minayo,C. (1997) El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Bs. As. Lugar Editorial.

Stolkiner, A. (2008). Las dimensiones políticas de la investigación psicológica. Buenos Aires: JVE Ediciones.

Testa, M. (2004). Pensar en Salud 3era. Edición. Buenos Aires, Lugar Editoria.l

Torricelli, F. (2007). Residentes en psicología clínica y en psiquiatría. Representaciones acerca de sus campos profesionales y producción inferencial clínica en su formación como psicoterapeutas. Tesis de Doctorado inédita. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Vasilachis de Gialdino I. (dir.) (2007), Estrategias de investigación cualitativa, Buenos Aires: Gedisa.