

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2016.

# **La perspectiva de los familiares de usuarios en la evaluación de servicios de salud mental: estudio de caso de una sala de internación de un hospital general durante el año 2014.**

Fernández, Marina y Rosales, Melina.

Cita:

Fernández, Marina y Rosales, Melina (2016). *La perspectiva de los familiares de usuarios en la evaluación de servicios de salud mental: estudio de caso de una sala de internación de un hospital general durante el año 2014. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/268>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/u3q>

*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 PERSPECTIVA DE LOS FAMILIARES DE USUARIOS EN LA EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL: ESTUDIO DE CASO DE UNA SALA DE INTERNACIÓN DE UN HOSPITAL GENERAL DURANTE EL AÑO 2014

Fernández, Marina; Rosales, Melina  
Universidad de Buenos Aires. Argentina

---

## RESUMEN

**Introducción:** El presente trabajo se enmarca en el proyecto UBACyT titulado “Articulaciones entre Salud Mental y Atención Primaria de la Salud en Argentina 2014-2017: Discursos, Prácticas, Actores y Subjetividad en los Procesos de Implementación de la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26657”, dirigido por la Prof. Alicia Stolkiner. **Objetivo:** El objetivo es evaluar una sala de internación psiquiátrica de un Hospital Interzonal General de Agudos de la provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de los familiares de usuarios, durante el año 2014. **Metodología:** Se trata de un estudio cualitativo, enmarcado en la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS). La muestra fue seleccionada intencionalmente por criterios. Se realizaron entrevistas estructuradas, que fueron analizadas cualitativamente a través de categorías. **Resultados:** Se destaca el malestar por las condiciones edilicias de la sala y la falta de trabajadores de salud mental, lo cual desde su perspectiva, impide que puedan tener mayor espacio en el tratamiento de los usuarios. **Conclusiones:** La perspectiva de los usuarios es fundamental en la evaluación de los Servicios de Salud Mental.

## Palabras clave

Evaluación de Servicios, Salud Mental, Familiares de usuarios

## ABSTRACT

### RELATIVES' PERSPECTIVE IN THE EVALUATION OF MENTAL HEALTH SERVICES

**Introduction:** This work is part of the UBACyT project entitled “Linkages between Mental Health and Primary Health Care in Argentina 2014-2017: Discourses, Practices, Actors and Subjectivity in the Process of Implementation of the National Mental Health Act no. 26657”, directed by Prof. Alicia Stolkiner. **Objective:** The objective is to evaluate psychiatric inpatient room of a General Hospital in the Buenos Aires province, from the perspective of the families of users during 2014. **Methodology:** This is a qualitative study, framed in the Systems research and Health Services (ISSS). The sample was intentionally selected criteria. structured interviews, which were analyzed qualitatively through categories were made. **Results:** discomfort for the building conditions of the room and lack of mental health workers is emphasized, which from their perspective, they may have prevented more space in the treatment of users. **Conclusions:** The relatives' perspective is essential in the evaluation of Mental Health Services.

## Key words

Evaluation, Mental Health Services, Relatives

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se enmarca en el proyecto UBACyT titulado “Articulaciones entre Salud Mental y Atención Primaria de la Salud en Argentina 2014-2017: Discursos, Prácticas, Actores y Subjetividad en los Procesos de Implementación de la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26657”, dirigido por la Prof. Alicia Stolkiner. Tanto en dicho UBACyT como en el que lo precedió (2011-2014), una de las líneas de investigación fue la de la evaluación de Servicios de Salud Mental, desde una perspectiva relacional (Ardila y Stolkiner, 2010; Ardila y Stolkiner, 2011; Ardila, 2012).

Con esta última, se hace referencia a la inclusión de las percepciones, sobre distintos aspectos, de los diferentes actores involucrados, entre los cuales se incluyen los usuarios y sus familiares, en la evaluación de Servicios de Salud Mental (Vieira da Silva, 2005). Lo cual permite que los grupos de riesgo, los que se encuentran invisibilizados o aquellos con menor poder, tengan la oportunidad de ser escuchados y hasta beneficiados por la información producida a partir de las investigaciones evaluativas (Guba y Lincoln, 1989). Uno de los grupos que ha tomado particular relevancia, en el marco de los procesos de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (26657/2010), son los familiares de usuarios, en la medida en que los dispositivos privilegiados por aquella los implican directamente como cuidadores y acompañantes. En ese sentido, distintos autores han señalado que el papel que se espera desempeñen, le otorga gran importancia a su participación en la evaluación de servicios (Santos y Cardoso, 2014)

Con base en lo anterior, el presente trabajo tiene como objetivo evaluar la sala de internación psiquiátrica de un Hospital Interzonal General de Agudos desde la perspectiva de los familiares de usuarios, durante el 2014. Se presentarán los resultados parciales de un estudio llevado a cabo para la elaboración de la tesis de maestría de una de las autoras que será presentado en la Maestría en Salud Mental Comunitaria, de la Universidad Nacional de Lanús.

## CARACTERÍSTICAS DE LA SALA DE INTERNACIÓN

El Servicio de Salud Mental del Hospital Interzonal de Agudos HIGA “Evita” de Lanús, fue fundado en el año 1956 bajo el nombre de “Servicio de Psicopatología y Neurología” por el Dr. Mauricio Goldenberg, siendo el primer Servicio de Salud Mental de un hospital general en tener camas de internación para varones y mujeres del país. Desde sus inicios, uno de los objetivos centrales apuntaba a mantener los vínculos de los usuarios con sus familiares, motivo por el cual éstos últimos participaban de entrevistas, grupos terapéuticos y asambleas (Goldenberg et al. 1966; Visacovsky, 2001). Durante las décadas que siguieron y hasta la década de 1970, el servicio creció de modo tal que se incrementaron las camas de

internación, alcanzando las 32, y se incorporaron nuevos dispositivos como el de Consultorios Externos y el Equipo de Interconsulta. Sin embargo, durante la última dictadura militar las prácticas del servicio pasaron a ser consideradas como “subversivas” y muchos de los trabajadores abandonaron su práctica pública. A pesar de que muchos otros se quedaron, el servicio no volvió a ser el mismo (Carpintero y Vainer, 2003)

Más tarde, durante la década de 1990, se realizó una reforma edilicia en el Hospital que afectó a la sala de internación. Ésta última fue reducida, quedando con 18 camas, es decir, poco más de la mitad de las que tenía. Pese a ello, las habitaciones pasaron a ser más pequeñas, algunas de tres y otras de cuatro camas, y a contar con baño privado; brindando mayor intimidad y comodidad a los usuarios y a los familiares que permanecían con ellos durante la internación (Rodríguez, 2015).

Además, en esa década se llevó a cabo un concurso por el cargo de Jefe de Servicio, que fue ganado por una Lic. en Psicología. El resultado fue impugnado por algunos de los médicos psiquiatras, por falta de incumbencias; entrando así en una disputa que duró años y llegó a la Justicia. Esta situación, generó un gran malestar entre los trabajadores y a partir de allí se hizo imposible el trabajo conjunto entre psicólogos y psiquiatras (Manavella, 2001). A partir de esta situación muchos profesionales renunciaron, se perdieron cargos que nunca se pudieron recuperar y se modificó la organización del servicio (Ayala, 2015).

Se separó a la Unidad de Psicología, a la que pasaron a pertenecer todos los psicólogos, del Servicio de Salud Mental, en el que quedaron todos los psiquiatras y terapeutas ocupacionales. La sala de internación quedó bajo la órbita de éste último con un equipo conformado por el jefe de sala, un psiquiatra, tres médicas psiquiatras, una terapeuta ocupacional, dos enfermeras fijas que trabajan en el turno mañana, siendo los enfermeros del turno tarde y noche rotativos, y los rotantes del Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias (PRIM) que permanecen allí por un año, de Junio a Junio.

En el año 2014, por la falta de recursos humanos, se redujo el número de camas, de modo que, al momento de realizar el estudio, la sala tenía 11 camas de internación en total. Durante la internación, los usuarios y sus familiares, quienes deben oficiar de acompañantes y permanecer en la sala durante el día y la noche a menos que el equipo tratante indique lo contrario, participan de distintos espacios y actividades. Ellas son, un grupo terapéutico para usuarios, entrevistas individuales y familiares, y asambleas de las que participan trabajadores, usuarios y familiares.

## METODOLOGÍA

Se trató de un estudio cualitativo, en tanto intentó comprender y profundizar un fenómeno, explorándolo desde la perspectiva de los participantes (Hernandez Sampieri, 2010). Además, estuvo enmarcado en la Investigación en Sistemas y Servicios de Salud (ISSS) cuyas dimensiones principales son: (1) estar vinculada a la acción concreta, vista en general desde una perspectiva transformadora, (2) incluir en la delimitación de la investigación la visión de aquellos directamente envueltos en el problema “objeto” de la investigación, y (3) tener la perspectiva de contribuir a la formación profesional estrechando las distancias entre el conocimiento “científico” y el “aplicado” o entre investigadores y trabajadores de servicios de salud (Almeida, 2000).

La muestra de familiares fue seleccionada intencionalmente por criterios (Patton, 1990), incluyendo a aquellos que habían sido dados de alta durante el 2014. Se construyó una base de datos con los números telefónicos y se los intentó contactar por esa vía durante

los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2015, en tres franjas horarias, esto es, mañana, tarde y tarde/noche, entre las 10.00hs y las 19.00hs. Se logró contactar a 14 familiares, de los cuales 13 aceptaron participar del estudio.

La herramienta utilizada fue construida en base a la desarrollada por Sanchez Chiñas (2009) para evaluar servicios ambulatorios de distintas especialidades médicas. A partir de las diferencias entre este tipo de servicios y el de interés para la realización del presente trabajo, fue necesario adaptarla y hacer algunas modificaciones. Para ello, se realizaron tres reuniones con el jefe de servicio. Luego, se llevó a cabo una prueba piloto y, además, se testeó telefónicamente. A partir de allí, se realizaron nuevas modificaciones y se eliminaron algunas preguntas pues para la modalidad en la cual se llevarían a cabo resultaba extensa.

En su versión final, la entrevista cerrada quedó compuesta por 39 preguntas, tanto abiertas como cerradas, que indagaban por distintos aspectos de la internación. Los datos obtenidos a través de ellas, podrían ser agrupados en cuatro áreas: datos sociodemográficos, estructura, proceso y resultados. El análisis de los mismos se llevó a cabo cualitativamente.

## RESULTADOS

### Datos sociodemográficos

Con respecto a los datos sociodemográficos, es de mencionar que de los familiares entrevistados el 69% (n=9) eran mujeres y el 31% (n=4) eran varones. Los vínculos que tenían con los usuarios, fueron variables, el 38% (n=5) eran madres, el 38% (n=5) eran hermanos, el 8% (n=1) era pareja, el 8% (n=1) era hijo, el 8% (n=1) era el abuelo. Tenían entre 17 y 73 años, siendo la mediana 50 años. Además, se encontraron distintos lugares de procedencia, el 54% (n=7) era de Lanús, el 38% (n=5) era de Lomas de Zamora y el 8% (n=1) era de Almirante Brown.

### Estructura

Las preguntas agrupadas en el área de estructura indagaban acerca de las condiciones de la sala desde la perspectiva de los familiares. Por ejemplo, se preguntó cómo consideraban que se encontraba la sala de internación, haciendo referencia específicamente a las instalaciones. Algunos de los entrevistados dijeron que estaba bien, mientras que otros explicaron que estaba bien si se la contextualizaba, sus respuestas fueron:

“teniendo en cuenta que es un hospital público, bien” (hermano, 40 años)

“bien, dentro de todo” (madre, 66 años)

“bien, bastante hacen con lo que tienen” (esposo, 50 años).

Sin embargo, la mayoría de las personas contactadas explicó que las condiciones de la sala no eran buenas, reclamando sobre todo por problemas relativos a la presencia de cucarachas en todo el servicio, la falta de limpieza y las goteras en algunos sectores, dando respuestas como:

“había una invasión de cucarachas, había en las camas, en todos lados y no nos dejaban usar veneno” (madre, 59 años)

“había muchas cucarachas, horrible, goteaba si llovía, te bañabas y se inundaba. La atención barbara, pero las instalaciones horribles y estaba todo sucio” (hermana, 34 años)

“cuando llovía había goteras” (madre, 73 años)

“faltaba limpieza los fines de semana, no limpiaban. Si hubiera es-

tado limpio, estaba bien” (hija, 17 años)

Asimismo, se indagó por la perspectiva de los familiares respecto de las condiciones de los dormitorios. En su mayoría, dijeron que éstos últimos estaban mal, haciendo referencia a dificultades relativas a la presencia de cucarachas, falta de limpieza y falta de protección frente a los cambios de clima; encontrándose respuestas como:

“llenas de cucarachas, había mucha basura” (madre, 55 años)  
“llenos de cucarachas, las ventanas estaban rotas, hacía frío, la calefacción no funcionaba” (madre, 72 años)  
“si venían a limpiar, estaban bien” (hija, 17 años)  
“bien, pero había una ventana sin vidrio y hacía mucho frío” (madre, 73 años)

Por otro lado, es de mencionar que se encontró que, si bien es requisito que los usuarios cuenten con un familiar que pueda permanecer con ellos durante la internación, la sala sólo proporciona camas para los primeros; mientras que los segundos deben encontrar el modo de dormir. Al indagar al respecto, explicaron que recurren a distintas estrategias, algunos dijeron que dormían en reposeras o sillas que se llevaban de sus casas y otros que ocupaban camas vacías de otras habitaciones.

Finalmente, es de señalar que en reiteradas oportunidades los familiares hicieron referencia a la falta de personal en el servicio, tanto para llevar a cabo tratamientos y entregar la medicación como para cuidar las instalaciones, explicando que en ocasiones ingresaban personas desconocidas en busca de medicación por la noche, situación que a ellos y a los usuarios les generaba miedo. Sus respuestas fueron:

“Faltaban médicos, no daban a basto. Necesitan más profesionales. Pobre gente trabaja mucho” (hermano, 20 años)  
“Tendrían que cuidar más la puerta de la sala, puede entrar cualquiera. Cuando yo estaba, entró alguien a la noche (...) Hay pocos médicos y a veces no tienen tiempo para atender a todos los pacientes o los ven poco porque tienen mucho trabajo” (madre, 59 años)  
“Los sábados y domingos no había enfermeras. Una vez tuve que ir a buscar yo la medicación” (madre, 73 años)

#### Proceso

Las preguntas incluídas en esta área indagaban por cuestiones relacionadas con el tratamiento recibido en la sala. Por ejemplo, se preguntó si durante la internación los familiares de usuarios solicitaron que estos últimos fueran evaluados por otras especialidades médicas o disciplinas. La mayoría de los entrevistados dijo que no, mientras que algunos dijeron que sí y refirieron haber sido escuchados, habiendo encontrado, en algunos casos, solución al problema.

Por otra parte, al indagar acerca de la confidencialidad y las condiciones en las cuales se realizaban las entrevistas con los profesionales, todos los entrevistados dijeron que creían que la información sobre el problema de salud de su familiar fue manejada de forma confidencial. Además, todos los entrevistados dijeron que hablaron con los miembros del equipo tratante en privado sin que otras personas pudieran escuchar, señalando en todos los casos que la privacidad en que se llevaron a cabo las entrevistas había sido buena. Pese a ello, uno de los familiares comentó que la presencia de varias personas en las mismas le había generado incomodidad:

“por ahí uno no está acostumbrado y había más de un profesional y cuando preguntábamos nos decían que eran estudiantes” (hermano, 40 años)

Además, se preguntó por el tiempo destinado a las entrevistas, la información recibida sobre el problema de salud de su familiar y si habían podido resolver inquietudes en ellas. Es de mencionar que algunos de los entrevistados dijeron que la extensión de las entrevistas con familiares durante la internación les había parecido regular o insuficiente, e hicieron referencia a la sobrecarga que habían percibido en los profesionales por la cantidad de pacientes que cada uno de ellos tenía a su cargo y las actividades que demandaba el servicio, las respuestas fueron:

“a veces no tenían mucho tiempo porque tenían muchos pacientes” (hermano, 40 años)  
“siempre estaban muy recargados” (madre, 59 años)  
“necesitaban más tiempo” (hermano, 20 años)

Con respecto a la información, cabe señalar que se preguntó si estaban conformes con la información brindada por parte del equipo tratante respecto del problema de salud de su familiar y el tratamiento que éste debía hacer una vez que tuviera el alta, encontrando en la mayoría de los casos respuestas afirmativas. Sin embargo, dijeron que el tiempo del que habían dispuesto para preguntar sobre el tema había sido regular o insuficiente, dando las siguientes respuestas:

“tenían muchos pacientes y eso hacía que tuvieran poco tiempo para las entrevistas con los familiares” (hermano, 40 años)  
“no me daban bolilla” (madre, 72 años)  
“no hay reglamento que fije pautas para que la persona cumpla con el tratamiento una vez que tiene el alta” (madre, 55 años)

Finalmente, frente a la pregunta acerca de cómo había sido el trato recibido por los profesionales de la sala, la gran mayoría de los entrevistados dijo que había sido amable. Una sola persona dijo que el mismo había sido poco amable e hizo referencia a la ausencia de los profesionales en la sala, en situaciones en las cuales requerían de ellos, dijo:

“venían cuando querían ellos, a veces no había médicos, era difícil ubicarlos. No estaban todos los días y a veces los necesitábamos” (hija, 17 años)

#### Resultados

Si bien la entrevista cerrada no incluía preguntas que indagaban específicamente por los resultados del tratamiento realizado en la sala de internación, es de mencionar que al preguntar si querían agregar algo, la mayoría de los familiares hizo referencia a la reducción de síntomas y la posibilidad que tuvieron los usuarios de recuperar las actividades de sus vidas cotidianas a partir de ello, encontrándose respuestas como:

“Agradecer al personal, porque recibió un muy buen tratamiento. La mejoría es muy notoria, X está estudiando ahora. Estamos muy contentos” (abuelo, 73 años)  
“El trabajo que hizo la Dra. X es espectacular” (madre, 72 años)  
“Realmente estoy muy conforme con como nos trataron y con los resultados del tratamiento. X está muy bien” (hermana, 26 años)

Además, algunos de los entrevistados hicieron referencia a los problemas para continuar el tratamiento, vinculados a la dificultad de conseguir turnos en servicios de atención ambulatoria una vez que los usuarios contaban con el alta clínico en la sala de internación. Sus respuestas fueron:

“Es muy difícil el seguimiento una vez que se tiene el alta” (madre, 55 años)

“No pudimos conseguir turno para el tratamiento que nos indicaron” (madre, 59 años)

“En el lugar al que nos derivaron no lo atienden, está como cuando lo interné aquella vez. Es una pena” (madre, 72 años)

## DISCUSIÓN

En primer lugar, de los resultados correspondientes a los datos sociodemográficos, se desprende que los usuarios estaban acompañados en mayor medida por familiares directos, esto es, padres y hermanos. En esa línea, se ha señalado que la experiencia latinoamericana demuestra que es ésta quien ocupa un lugar preponderante en el cuidado de las personas que lo requieren. Además, es de destacar que la gran mayoría de los familiares entrevistados eran mujeres, lo cual concuerda con los desarrollos que afirman que éstas últimas han tenido históricamente un papel central en el cuidado, difícilmente delegable en sociedades familiaristas (Lopez et al, 2015).

En segundo lugar, es de señalar que si bien la Ley Nacional de Salud Mental (26657/2010), establece que las internaciones psiquiátricas deben llevarse a cabo en Hospitales Generales y, a tal efecto, el Estado debe proveer a los efectores de la red pública los recursos necesarios para ello, los familiares de usuarios mostraron gran malestar por las condiciones en las que se encontraba la sala. Por un lado, destacaron los graves problemas edilicios que ésta última presentaba, entre los cuales se incluía la presencia de cucarachas sobre todo en habitaciones y baños, goteras, así como también falta de protección frente a los cambios de clima. Por otro lado, explicaron que el hecho de que no hubiera personal suficiente generó que ellos no pudieran participar como hubieran querido de las entrevistas llevadas a cabo en el marco del tratamiento.

En ese sentido, cabe mencionar que la gran mayoría de los familiares entrevistados hubiera querido contar con más tiempo en las entrevistas para preguntar sobre el problema de salud de su familiar y el tratamiento que éste debía realizar una vez que tuviera el alta. Podría pensarse, que esto evidencia el interés por acompañar a los usuarios. Estos resultados podrían ponerse en discusión con los de aquellos estudios que analizan los aspectos negativos que el cuidado tiene para los familiares y el desinterés de éstos últimos frente a los tratamientos de los usuarios (Kuiper, 1993; Magliaro et al, 1998; Castilla García, 1998)

Finalmente, es de destacar que se ha encontrado que los familiares tienen dificultades para conseguir turnos que garanticen la continuidad de tratamiento una vez que obtienen el alta. En ese sentido, cabe señalar que éstos últimos son centrales en la transformación de la atención psiquiátrica como parte de la reconstrucción de la ciudadanía plena de los usuarios, la cual consiste en la recuperación de las relaciones sociales, material, habitacional, productiva, entre otras (Saraceno, 2003)

## BIBLIOGRAFÍA

Almeida, C. (2000). Delimitación del Campo de la investigación en sistemas y servicios de salud: desarrollo histórico y tendencias. Cuadernos para Discusión, 1, 11-35.

Ardila, S. (2012). La perspectiva de los usuarios en la evaluación de servicios de salud mental: Estudio de caso de un programa de externación de mujeres en la Provincia de Buenos Aires. Tesis, Doctorado en Salud Mental Comunitaria, Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús.

Ardila, S. y Stolkner, A. (2010) La Evaluabilidad de Programas y Servicios de Salud Mental: La Posición de sus Trabajadores. En: Barila, V., Lapalma, A. y Molina, M. J. (comps) Psicología y Sociedad. Libro del XII Congreso Metropolitano de Psicología.

Ardila, S. y Stolkner, A. (2011). Investigando sobre procesos de evaluación de programas de reinserción comunitaria de personas externadas de instituciones psiquiátricas. Salud Mental y Comunidad, 1 (1), 65-76.

Ayala, A. (comunicación personal, 21 de septiembre, 2015)

Carpintero, E. y Vainer, A. (2003). Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y los '70; Tomo I: 1957-1969. Buenos Aires: Topía Editorial.

Castilla García, A., López Álvarez, M., Chavarría Pérez, V., Sanjuán, M., Canut Altemir, P., Martínez, M., Cáceres Pereira, J. L. (1998). La carga familiar en una muestra de pacientes esquizofrénicos en tratamiento ambulatorio. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría., 18(68), 621-642.

Goldemberg, M. et al (1966). La Psiquiatría en el Hospital General. Historia y estructura del Servicio de Psicopatología y Neurología del Policlínico Dr. Gregorio Aráoz Alfaro. La Semana Médica, 40 (15), 80-102.

Guba, E y Lincoln, Y (1989). Fourth Generation Evaluation. California: Sage Publications.

Hernandez Sampieri, R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, P. (2010). Metodología de la investigación. México: Interamericana Editores.

Kuipers, L. (1993). Family burden in schizophrenia: implications for services. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 28(5), 207-210.

López, E., Findling, L., Lehner, M.P., Ponce, M., Venturiello, M.P, Mario, S., Champalbert, L. y Cirino, E. (2015). Introducción. En Findling, L. y López, E. (Coord) De cuidados y cuidadoras. Acciones Públicas y Privadas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Biblos

Magliano, L., Fadden, G., Madianos, M., de Almeida, J. C., Held, T., Guarneri, M., Maj, M. (1998). Burden on the families of patients with schizophrenia: results of the BIOMED I study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 33(9), 405-412.

Manavella, N. (2001). Carta de renuncia al Hospital HIGA “Evita” de Lanús. 17 de agosto, 2001.

Patton, M. (1990). Qualitative evaluation and research methods . Beverly Hills, CA: SAGE Publications.

República Argentina. (2010). Ley Nacional de Salud Mental. Ley 26.657. Buenos Aires, Argentina: Autor.

Rodríguez, G. (comunicación personal, 15 de septiembre, 2015)

Sánchez Chiñas, M. E. (2009). Evaluación del trato: perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General de Zona 11 del IMSS. Colecciones Educativas en Salud Pública, 8, 255-284.

Santos, A.F.O y Cardoso, C. L (2014). Familiares cuidadores de usuarios de servicio de saúde mental: Satisfacao com servicio. Estudos de Psicologia, 19 (1), 1-88.

Saraceno, B. (2003). Liberación de los pacientes psiquiátricos, La. Editorial Pax México.

Vieira da Silva, L.M (2005). Conceptos, abordajes y estrategias para la evaluación en salud. En De Araújo Hartz, Z.M. y Vieira da Silva, L.M. (Ed.) Evaluación en Salud. De los modelos teóricos a la práctica en la evaluación de programas y sistemas de salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Visacovsky, Sergio E (2001). El Lanús. Memoria, política y psicoanálisis en Argentina. Buenos Aires: Infomed.