

# **“Estado, Salud Mental y Trabajo. Relaciones entre flexibilidad laboral y salud mental de los trabajadores”**

**Jorge Ahumada y Mariana Magrini [\[1\]](#)**

## **Introducción**

En esta ponencia intentaremos problematizar las relaciones entre Salud Mental, Políticas de Salud Pública y Empleo Estatal. Nuestro interés en esta temática deviene de la comprensión sobre la ampliación del sector servicios en la actividad laboral, así como las nuevas formas de trabajo incorporadas. Esping Andersen comenta la importancia del sector servicios en Europa, así como en EEUU, donde es una de las explicaciones del pleno empleo actual junto a la flexibilización de los salarios. Caracterizando los Servicios en servicios a empresas, servicios sociales, servicios a personas y por último el de las ventas a domicilio, en los tres primeros hay un gran potencial como generadores de fuente de ocupación. Sin embargo, como lo demuestra la experiencia Norteamericana, los trabajadores del sector servicios tienen salarios más bajos que los salarios industriales de hace dos o tres décadas, además de que las condiciones de trabajo del sector servicios son flexibles, precarias y frágiles. Richard Sennet, en un extraordinario trabajo sobre las formas de trabajo en el nuevo capitalismo [\[2\]](#), identifica la nueva flexibilidad laboral como identidades frágiles y superficiales tanto con el puesto de trabajo como el producto del mismo, fluidez en los cambios de horarios, salarios y tipo de actividad. Además, bajo compromiso con el trabajo y escasa comprensión de la organización. Así, en EEUU, la gran movilidad de empleo va junto a estas condiciones de flexibilización.

En nuestro país el Empleo Público goza hoy de un dudoso privilegio, el de representar el último bastión de los empleos estables, un anacrónico muestrario de la vieja sociedad salarial. Sin embargo asistimos azorados a mecanismos de flexibilidad inéditos tales como la reducción salarial, pago en bonos o diferimiento de deudas salariales, ejemplo de lo anterior es la ley de déficit cero. Este panorama avanza sobre la nación y las provincias, así los mecanismos de despidos masivos, suspensiones temporarias o licencias obligatorias que eran distintivos de las empresas privadas, actualmente están debutando en el Estado, tanto en jurisdicciones nacional, provincial o municipal.

Hay un importante debate sobre la necesidad de establecer otros mecanismos de contratación de la fuerza de trabajo estatal, que no impliquen la estabilidad del empleo. Bresser Perreyra y en general los autores difundidos por el Clad, han tomado la necesidad de productividad, calidad y adecuación entre actividades y personal; sin discutir la pertinencia o no de estas propuestas, sí nos interesa, en cambio, discutir los efectos potenciales de la flexibilización del trabajo en el ámbito público, en particular los efectos sobre la salud mental de los trabajadores.

### **Salud Mental y Trabajo**

Para los trabajadores del campo de la salud mental es un lugar común la afirmación que el trabajo está en íntima correspondencia con la salud mental; en el período bienestarista, donde el trabajo industrial orientaba el mercado de trabajo, era una preocupación la rigidez y rutina de los procesos laborales; actualmente cuando el sector servicios es el que orienta el mercado laboral, es una preocupación la flexibilidad y precariedad de los procesos laborales. El análisis de los cambios organizacionales en el trabajo industrial en las últimas décadas ilustra sobre los cambios generales en las formas de trabajo.

Benjamin Coriat analiza la nueva valoración del tiempo en el trabajo fabril, corporizado en el Cronómetro. La tecnología de la disciplina laboral es perfeccionada con un manejo universal del tiempo. Los efectos que produce esta innovación tecnológico-organizacional es una nueva forma de producción fabril donde hay una creciente separación entre saber obrero y apropiación del producto de su trabajo. Estos cambios conllevan una fragmentación tanto en la conciencia obrera como en su capacidad organizativa. El autor propone repensar la llamada "revolución electrónica" lo cual implica discutir sus componentes, por un lado diferenciar la verdadera innovación tecnológica de la innovación organizacional y de cómo ambos componentes de la transformación productiva han llevado a una nueva "ingeniería social". El autor problematiza la relación entre proceso de trabajo y acumulación de capital, la cual aún no se ha conformado en objeto de estudio de las ciencias sociales, pues se requiere un esfuerzo de investigación para unir las técnicas de organización del trabajo y las teorías y modelos económicos del crecimiento. Problematisa también como los cambios acelerados en las formas productivas de la segunda mitad del siglo XX generan interrogantes que no pueden ser abordados desde el pensamiento tecnológico, las innovaciones organizacionales han

precedido siempre a las innovaciones tecnológicas, por lo cual su comprensión requiere de un ambicioso proyecto de estudio que historicice estos procesos. El autor propone que la utilización de la teoría del valor y las disciplinas organizacionales del trabajo permiten identificar las correspondencias explicativas entre los procesos de trabajo y la acumulación del capital, que la revolución técnica jamás garantiza, por sí sola, el vigor y la estabilidad del crecimiento o la armonía del desarrollo social. La revolución técnica construye nuevos modelos productivos y destruye formas de organización social anteriores, las ingenierías sociales que intentan resolver estas contradicciones proveen una estabilidad social frágil y relativa. Coriat interroga los cambios en la esfera de la producción y de la acumulación, buscando claves explicativas sobre los cambios actuales y futuros en las nuevas tecnologías de dominación social, como las utilizadas en el trabajo fabril. Tecnologías de dominación que al mismo tiempo mejoran la productividad y fragmentan la capacidad organizativa obrera propia de los trabajos manuales. La "mecatrónica" y la "tecnotrónica" construyen nuevos imaginarios de consumo de bienes y servicios, así como una reconstrucción en la producción de valor tanto de cambio como de uso, cambian los tiempos de producción y consumo, cambian los procesos simbólicos que sostienen los valores de uso. La esfera de la dominación afronta nuevos desafíos pues la velocidad de la vida de la producción también se incorpora a la vida cotidiana planteando contradicciones con nuevos espacios de libertad y contracultura. [3]

Estos importantes cambios en las formas de trabajo han ocurrido en forma simultánea con los cambios en la dinámica social en general y tal vez sean parte de su explicación, ¿cómo pensar los actuales procesos de despolitización separados del anonimato de los trabajadores y la fragmentación de sus organizaciones?. ¿Cómo analizar la crisis de representación de intereses poblacionales separados de las identidades frágiles que aporta el trabajo actualmente y que consecuentemente socavan el imaginario colectivo de ciudadanía en tanto idea abstracta de derechos? ¿Cómo pensar la ciudadanía de baja intensidad y la democracia delegativa sin contener la caída del trabajo como organizador simbólico fundamental de la vida colectiva?

Eduardo Grüner ha realizado una introducción excelente a un texto de Žižek y otro de Frederic Jameson [4] recupera de estos autores su capacidad para hacer dialogar a Marx y Freud, resignificando ambos pensamientos creativamente, " ...en la profundidad de las transformaciones sociales, ideológicas e incluso subjetivas operadas en la cultura occidental (aunque no sólo en ella) en las últimas décadas: principalmente la

desdiferenciación o, al menos la problematización de identidades que las ciencias sociales tradicionales imaginaban como preconstruidas y sólidas (la nación, la clase, la adscripción político-ideológica) y la emergencia teórico-discursiva y académica ...de identidades...más blandas y en permanente redefinición. (el género, la etnicidad, la elección sexual, el multiculturalismo, etc.) [\[5\]](#)

Este resurgir de nuevos escenarios simbólicos o nuevos mercados de signos y valor ha impactado fuertemente en las distintas formas de conformación identitaria de los sujetos, pero especialmente ha reconfigurado una esfera de la subjetividad altamente significativa en las sociedades industriales. Nos referimos al trabajo como organización social constitutiva de identidad en los últimos tres siglos. Está en entredicho en su dimensión identitaria, en tanto pertenencia institucional, en entredicho como interpelación, intermediación, transición, entre líneas en tensión. Es un momento para la simbología del trabajo, no es una acción nueva sobre el trabajo sino un nuevo tratamiento de su significado. No se construye nada nuevo sino se deconstruye la identidad social del trabajo mediante la precarización, nuevo mecanismo de dominación fragmentada dirigida al individuo y no al colectivo, la precarización del trabajo es así un forma privilegiada de fragmentación de los colectivos, al menos tal como estos se constituyeron en las últimas décadas.

La precarización de la subjetividad o la subjetividad precaria ya no representan antagonismos sino pasos sin solución de continuidad. El sentido del trabajo como sufrimiento y reconocimiento ha pasado ha representar formas arquetípicas del pasado, una codificación superada y arcaica. El trabajo es un efecto mostración del inevitable destino de lo inalcanzable, lo inasible, lo utópico, así otras configuraciones pueden estar sufriendo estas transformaciones, configuraciones propias de la modernidad como la solidaridad, igualdad, justicia, ciudadanía, derechos.

El trabajo como posibilitador de identidades hoy está ampliamente en decadencia, la desindustrialización progresiva y acelerada, especialmente en países como el nuestro conlleva una supremacía de facto del sector servicio; aún pese a la recesión, el sector servicios contiene una gran capacidad de incorporar fuerza de trabajo. El sector público no es una excepción en tanto contiene una parte importante de la fuerza de trabajo calificada en nuestro país, así como generador de empleo indirecto mediante sus proveedores y emprendimientos de obra pública por terceros.

Tal como venimos analizando, las nuevas formas de trabajo tienen una potencia transformadora tanto en las prácticas sociales como en la subjetividad de los trabajadores, esta potencia tiene un impacto en la salud mental que ha sido largamente estudiada por distintos autores. En Argentina hay aportes realizados por el grupo de trabajo que dirige Julio Cesar Neffa desde la Asociación Trabajo y Sociedad y el Programa de Investigaciones Económicas sobre tecnología, trabajo y empleo (CONICET); esta línea de trabajo parte desde la teoría de la regulación (Aglietta, Boyer, Coriat) y estudia los cambios en los procesos organizacionales de los modelos productivos (post fordismo) y las condiciones y medio ambiente en el trabajo (CYMAT), retomando otros aportes de las ciencias sociales. En este sentido no es una visión económica reducida del problema de la producción sino que incorpora una visión ampliada donde el sujeto del trabajo tiene una dimensión prioritaria: la subjetividad.[\[6\]](#)

La clínica psicoanalítica marca los efectos devastadores de estos embates sobre las identidades. En Argentina hay una importante producción psicoanalítica sobre los cambios institucionales y sus efectos en los sujetos, recuperamos los trabajos de Fernando Ulloa, y especialmente los de Ricardo Malfé quienes han realizado importantes aportes a la llamada "Psicología Institucional Psicoanalítica".[\[7\]](#) En Francia un autor importante en este sentido es Christophe Dejours quien desde el laboratorio de Psicología del trabajo del Conservatoire National d'Arts et Metiers (CNAM) de París ha realizado valiosos aportes[\[8\]](#).

## **Estado y Salud Mental**

En nuestro país desde comienzos del siglo XX hubo una creciente preocupación por la problemática de la salud mental, tanto en el ámbito estatal como en organizaciones no gubernamentales; actualmente asistimos a un progresivo desinterés en este campo. Si las formas de trabajo actuales implican un mayor riesgo para el inicio de enfermedades mentales o el agravamiento de las ya existentes, si la actual dinámica social incluye más componentes de exclusión en general, esta exclusión se agrava hacia los discapacitados mentales. Si un grupo importante de la población económicamente activa, que puede ser un 25% de la misma, requiere para su incorporación laboral, la existencia de organizaciones productivas de bienes y servicios con capacidad de contención de individuos con sintomatología leve de enfermedades mentales, es justamente ahora cuando las formas de trabajo en general y al interior de la administración pública en

particular, contemplan cada vez menos la sintomatología de enfermedades mentales como un hecho creciente a atender. La aparición de sintomatología mental en un trabajador puede ser causal de despido o marginación de actividades de responsabilidad o desplazamiento a lugares de la organización con actividades menos calificadas. Esta tendencia es creciente pues el trabajo es considerado hoy como una situación de privilegio y “hay que merecerlo”; si sumamos a la tradicional intolerancia organizacional frente a discapacidades leves, las actuales formas de flexibilidad laboral, el resultado es una tipología del trabajador como un “tipo ideal”. Así actualmente el deterioro de las actividades laborales se expresa por sintomatología mental leve, o lo que se ha dado en llamar las patologías de la normalidad (la patología psicosomática).

De lo anterior resulta de gran importancia el discurso estatal sobre las condiciones de trabajo, la enfermedad mental y sus relaciones. En nuestro país la historia de las políticas de salud mental muestra un recorrido sobre esta problemática que ha sido cambiante de acuerdo a los periodos.

### **Políticas de Salud Mental en Argentina.**

Resulta prácticamente imposible pensar la evolución en el campo de la Salud Mental y más precisamente, las Políticas Públicas de Salud Mental, sin asociarlo al proceso institucional histórico propio de un país y a la ideología dominante que sostiene y reconfigura dicho proceso.

En nuestro país, con la consolidación de lo que se dio en llamar “Estado Benefactor” se consolida una orientación universalista en la configuración del campo de la salud; la salud adquiere el status de un derecho social del cual el propio Estado era garante. “Se contaba entonces con un sector público encabezado por el Estado, capaz de asumir la solidaridad social juntamente con la defensa de los derechos ciudadanos y sociales” [\[9\]](#).

En el campo específico de la Salud Mental, si bien existieron algunos intentos reformistas con anterioridad (comienzos del siglo XX), como por ejemplo el Open Door promovido por Cabret y fomentado, incluso, por el entonces Ministro de Salud, Montes de Oca, no fue sino desde finales de la década del 50, cuando se instaura un nuevo “concepto” de lo que se entendía como “Salud Mental”. El modelo de la psiquiatría

biologista y las políticas definidas en función de un “sujeto” peligroso e irrecuperable, que requería una asistencia de tipo custodial permanente, comienza a ser cuestionado desde otros ámbitos de las ciencias, como la sociología, la antropología y sobre todo, desde el movimiento psicoanalítico, que planteaban la necesidad de redefinir la dialéctica “salud – enfermedad mental” incorporando al análisis variables relacionales y contextuales del paciente.

El año 1957 marca un hito en esta reconstrucción histórica del “campo de la salud mental”. Entre otras variables, se creó el Instituto Nacional de Salud Mental, que comenzó a regular las actividades de los profesionales de la Salud Mental, promoviendo, institucionalmente, políticas que iban a permitir que los “psiquiatras reformistas” promovieran algunas modificaciones en la estructura de las instituciones manicomiales.

En la década del 60, donde la sociedad Argentina vivió situaciones de intensa conflictividad social, gobiernos democráticos y golpes de estado, es cuando, finalmente, se estableció el denominado “campo de la salud mental”, donde la psiquiatría dejó de ser la “profesión exclusiva que curaba las enfermedades mentales”.

En el “campo de la Salud Mental” la burocracia sanitarista en el Instituto Nacional de Salud Mental consintió el Plan de Mauricio Goldenberg para la Capital Federal que proponía la formación de servicios de Psicopatología en los hospitales generales y Centros de Salud Mental. Además, no impidió la creación de Comunidades Terapéuticas en los hospitales psiquiátricos. Obviamente, esta política se llevaba a cabo mientras se favorecían a las clínicas privadas y se mantenían los manicomios. Pero esta situación llevó a que se realicen experiencias de Comunidades Terapéuticas y Centros Comunitarios que fueron más allá de lo que la dictadura permitía.”[\[10\]](#) El centro de la crítica fue ocupado por la institución manicomial.

Posteriormente, durante el período de la dictadura militar en la Argentina (1976-1983), prácticamente se desvastó el campo de la Salud Mental. Los servicios de las organizaciones públicas se fueron desmantelando. La mayoría de los movimientos reforzados en el período anterior, orientados a la preocupación por lo social, fueron violentamente resistidos, desarticulados o sencillamente clausurados. Solo permaneció en pie la organización psiquiátrica tradicional, el “manicomio” reforzó su presencia institucional como símbolo de una política de exclusión y anulación de toda diferencia.

Los rasgos principales de las políticas de Salud Mental durante dicho período podrían caracterizarse como:

- § Amputación de los desarrollos focales progresistas
- § Deterioro de los sistemas asistenciales
- § Disminución de recursos destinados a dichas políticas
- § Aislamiento del campo de la Salud Mental en relación al resto de las Políticas de Salud.

Con el retorno de la democracia, el recupero de sus instituciones y la reconstrucción de los sujetos democráticos, la Salud Mental encuentra un espacio político de privilegio para plantearse en el escenario crítico como un campo de la salud a abordar y redefinir. El gobierno democrático que asumió en 1983 instaura la Política de Salud Mental como una prioridad del sector salud. Se implementa desde la Dirección Nacional en Salud Mental una estrategia que implicaba un profundo cambio ideológico, incorporando, entre las nuevas problemáticas a abordar, todas aquellas que se refieren al sujeto-paciente inserto en su cotidianidad, la vida relacional, los lazos sociales, etc.

“La Salud Mental es un derecho de las personas y las comunidades; constituyendo deber del Estado su cuidado, coordinando sistemas que hagan a su promoción, a la prevención de patologías y a la asistencia y rehabilitación eficaces cuando ellas son necesarias” [\[11\]](#).

Sin embargo, esta nueva concepción en el campo de las Políticas de Salud Mental no abordan directamente la problemática de las instituciones psiquiátricas y las demandas de desmanicomialización que habían surgido en la década de los 60. Dentro del campo de las instituciones psiquiátricas, las nuevas políticas se centraron en algunos aspectos claves, a fin de, tal vez, preparar el terreno para una reestructuración más profunda ha realizar con posterioridad. Entre estas modificaciones coyunturales se plantean:

- § La necesidad de restituir al interior de las instituciones, niveles más dignos de existencia de los pacientes hospitalizados.
- § Establecer contactos con instituciones de asistencia más próximas al lugar de origen de los internos para posibilitar su traslado y la recuperación de aquellos lazos sociales y relaciones existentes.



§ Desarrollo de una red de servicios que posibiliten “contener” la demanda en su lugar de origen y recepten los pacientes hospitalizados.

Desde la perspectiva del análisis del presupuesto público destinado a Políticas de Salud Mental, un porcentaje muy importante del presupuesto continúa destinándose a estas grandes instituciones, en comparación con los recursos que se asignan a programas alternativos. Además, no se cuenta con la tecnología necesaria (ni los recursos suficientes) para desmontar, progresivamente, el asilo.

A comienzos de la década del 90, la temática de estas grandes instituciones psiquiátricas retornan a la arena de discusión en el campo de las Políticas de Salud Mental y la desmanicomialización se constituye como el objeto principal de dichas políticas. La discusión se establece, entonces, entre la necesidad, por demás puesta de manifiesto por las cuentas del presupuesto nacional, de disminuir las partidas destinadas a la manutención de dichas instituciones (disminuyendo el número de pacientes internados o reduciendo el número de camas) y la obvia condición de que el proceso de desmanicomialización no puede basarse únicamente, en una concepción economicista de la salud, sino que, por el contrario, guiado por el interés de la recuperación social del paciente, debe regirse por los ejes de humanización, derivación y articulación, sino además requiere la proyección comunitaria de la asistencia y la superación del aislamiento.

En el escenario actual, donde se evidencia un progresivo retroceso del Estado en el campo general de las políticas sociales y el surgimiento de nuevas modalidades de racionalización de los servicios, a fin de disminuir el total de las partidas de financiamiento del gasto social, se asiste, nuevamente, a un proceso de reformulación del campo de la salud mental, condicionado ahora por las nuevas variables producto de este cambio de ideología a nivel, no solo nacional, sino también del proceso que se dio en llamar “globalización”: la exclusión social de una parte cada vez más importante sectores sociales.

Así, los problemas propios abordados desde el campo de la Salud Mental desbordan ahora, las fronteras mismas de las psicopatologías individuales y pasan a ser centro de su preocupación las cuestiones relacionadas con la integración y el tratamiento

del “miedo” de la nueva sociedad; “miedo” a perder el empleo, “miedo” a no conseguir nuevo empleo, “miedo” de no cumplir con las exigencias organizacionales, etc.

“En síntesis, no estamos en presencia de ninguna “extensión” del modelo que propuso Salud Mental desde los años sesenta, sino de los indicios de un nuevo modelo, heterogéneo y discordante, pero cuya característica esencial estará dada por los efectos amplios que implica el proceso de privatización. Asistimos a un cierto retorno del objetivismo médico positivista por vía de los psicofármacos y las teorizaciones en torno a la esperanza del hallazgo de la naturaleza de las enfermedades. Antigua ilusión de la psiquiatría, que nuevamente pretende disputar el dominio de las psicoterapias. Desde el sector público se promueven tecnologías para la gestión de las poblaciones marginadas, con criterios que ya no son aquellos de la protección social sino los de un control y apaciguamiento de las poblaciones, ya que se trata prioritariamente de políticas de contención social dirigidas a atenuar los efectos del ajuste económico” [\[12\]](#).

### **A modo de conclusión**

Nos ha interesado proponer una articulación entre las nuevas formas de trabajo y sus efectos sobre la salud mental de los trabajadores, el énfasis puesto en el sector servicios remite a la creciente importancia del mismo, y la referencia al ámbito de la Administración Pública obedece a dos órdenes diferenciados. El primero de ellos es la capacidad del Estado, que aún conserva, para contener fuerza de trabajo calificada, tanto en forma directa como indirecta. El segundo orden es la valoración discursiva que el Estado tiene sobre la salud mental y como se expresa en la práctica del Estado, las políticas públicas, y especialmente la política de Salud Mental. Tenemos la convicción que el nuevo paradigma organizacional que se está afianzando es funcional a procesos sociales despolitizantes, incluidas las formas de ciudadanía de baja intensidad y democracia delegativa.

Si la palabra del Estado promueve como ideales formas organizacionales que caracterizan a los individuos como entes desprovistos de subjetividad, es al menos contradictorio suponer una sociedad civil activa cuando el Estado promueve a su interior, formas organizacionales que no contienen al conflicto, hecho inherentes a las prácticas sociales en general y por tanto, las actividades de las personas que conforman la burocracia. Si desburocratizar es sinónimo de desubjetivar estamos ante un modelo

organizacional antihumanista, un nuevo mecanicismo comportamental aplicado a las actividades laborales.

Consideramos al discurso estatal en su capacidad preformativa sobre el deber ser y las formas de realizarlo, es en este sentido que las propuestas de reorganización al interior del Estado pueden ser un dique de contención a paradigmas antihumanistas, para lo cual se requiere recuperar la carga valorativa de palabras como agente público, reburocratización, responsabilización, calidad de vida y garantía de bienes públicos

---

[1] Magíster en Administración Pública, Investigadores del Instituto de Investigación y Formación en Administración Pública, Universidad Nacional de Córdoba.

jahumada@eco.unc.edu.ar [magrini@eco.unc.edu.ar](mailto:magrini@eco.unc.edu.ar)

[2] Richard Sennett "La Corrosión del carácter, las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo" Editorial Anagrama, España 2000

[3] Benjamin Coriat "El Taller y el Cronómetro, ensayo sobre el Taylorismo, el fordismo y la producción en masa", Editorial siglo XXI, 11a. edición, México 1997 . Benjamín Coriat "El Taller y el Robot, ensayos sobre el fordismo y la producción en masa en la era de la electrónica" Editorial siglo XXI, 3a. edición, México 1996

[4] Fredic Jameson, Slavoj Žižek "Estudios culturales. Reflexiones sobre el multiculturalismo" con introducción de Eduardo Gruner, Paidós Buenos Aires 1998.

[5] Ibidem pag. 31

[6] Julio Cesar Neffa "Procesos de Trabajo, nuevas tecnologías informatizadas y condiciones y medio ambiente de trabajo en Argentina" Lumen 1988, "Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una nueva perspectiva" Lumen 1988, "El proceso de trabajo y la economía de tiempo" Lumen 1990 "Crisis y emergencia

de nuevos modelos productivos" en "Los retos teóricos de los estudios del trabajo hacia el siglo XXI" compilador Enrique de la Garza, Clacso Argentina 1999

[7] Ricardo Malfé "Fantásmata, el vector imaginario de procesos e instituciones sociales" Amorrortu editores Buenos Aires 1995.

[8] Christophe Dejours "Trabajo y desgaste mental, una contribución a la psicopatología del trabajo" Lumen 1990 , "El factor humano" Lumen 1998 y otros trabajos compilados por Dominique Dessors "Organización del trabajo y salud" Lumen 1998.

[9] Galende, Emiliano "De un Horizonte Incierto". Editorial Paidós. 1999. Pag.21

[10] "Los cambios sociales y culturales en la década del sesenta y el auge del psicoanálisis en la Argentina". Parte 1. Por Enrique Carpintero y Alejandro Vainer. <http://www.topia.com>

[11] Dirección Nacional de Salud Mental: 1er. Congreso: Programas Participativos a Nivel Nacional. Documento de Trabajo. Bs.As. 1987. Pag. 2

[12] Galende, E. Op. Cit. Pag. 61