Habitar la Ley de Salud Mental

Posibles respuestas de la arquitectura para consolidar el tratamiento terapéutico de usuarios de Salud Mental

FAU Facultad de Arquitectura y Urbanismo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Autor: Josefina BARRACO.
N° 33244/3..
Título: “Habitar la Ley de Salud Mental y Adicciones: Posibles respuestas de la arquitectura para consolidar el tratamiento terapéutico de usuarios de salud mental”.
Proyecto Final de Carrera.
Taller Vertical de Arquitectua N°1 MORANO CUETO RUA.
Docentes: Romina STOICHEVICH - Leandro MORONI - Claudia WASLET.
Unidad Integradora: Arq. Aníbal FORNARI (Instalaciones) - Ing. Ángel Maydana (Estructuras)
Gabriela MARICHELAR (Planeamiento) - Matías Ruíz Díaz (Historia).
Facultad de Arquitectura y Urbanismo - Universidad Nacional de La Plata.
Fecha de Defensa: 21.04.2022.
Licencia Creative Commons

FAU Facultad de Arquitectura y Urbanismo | UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

ÍNDICE

Prólogo

TEÓRICO

Definición del concepto de salud mental
Salud mental y la institución a través de los años
Movimiento y crítica institucional
Habitar la Ley de Salud mental: Posibles respuestas de la arquitectura para consolidar el tratamiento terapéutico de los usuarios de salud mental
¿Qué son los dispositivos intermedios?
Testimonios de usuarios de salud mental
Dispositivos intermedios en La Plata
Características de usuarios de salud mental
Referentes

PROYECTO

El sitio: Gambier
Plan maestro
Ubicación del proyecto
Proyecto: Aproximaciones de proyecto
Programa
Implantación
Axonométrica del conjunto
Plantas
Perspectivas
Esquema de organización
Cortes
Vistas

TÉCNICO

Sistema elegido
Plantas estructurales
Corte estructural
Detalles constructivos
Instalacion Af y Ac
Instalacion incendio
Acondicionamiento térmico
Instalación cloacal y pluvial
Materialidad

Bibliografía y material de consulta

PRÓLOGO

EL ROL DE LA ARQUITECTURA DENTRO DE LA SOCIEDAD

Para el presente proyecto de tesis propongo abordar, desde nuestra disciplina, el campo de la salud mental. Hacerlo demanda valerse de una mirada integral de la arquitectura, es decir, entender a esta no como una práctica aislada solo por especulaciones económicas o intereses individuales, sino como una profesión que se inscribe en un campo en que confluyen múltiples disciplinas y que se encuentra atravesado por problemas de diversa naturaleza.

Esta perspectiva, complejiza la profesión incorporando una mirada social, cuyos proyectos no deberían dejar a un lado las preocupaciones y los conflictos de diverso orden que atraviesan el campo social. La tesis intenta exaltar la dimensión social de la arquitectura en tanto saber y de la arquitectura en tanto profesional, señalando diferentes posibilidades de articulación entre cuerpo técnico y la técnica inherentes a esta disciplina, la comunidad y sus conflictos, necesidades e intereses.

Para hacerlo, la tesis recorta un ámbito o campo específico de la sociedad, a saber el de la salud y en él se cierne sobre una fracción siempre conspicua, siempre relegando a la población marginada: La que integran los sujetos que experimentan alguna forma de padecimiento mental.

Atendiendo a la legislación en que la actualidad enmarca y regula práctica profesional de la Salud Mental y Adicciones (Ley Nacional de SALUD MENTAL Nº26.657). La tesis intentará dar una respuesta edilicia a las exigencias de tal norma a través de un proyecto que otorga forma y realidad.

TEÓRICO ////////////////////////////

Deconstruyendo imaginarios.

SALUD MENTAL Y LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LOS AÑOS

//

DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD MENTAL

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud). Se define el concepto de salud mental como la condición de todo ser vivo que goza de absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social, no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades.

La organización define el concepto de salud mental como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una constribución a su comunidad".

HISTORIA DE LA LOCURA E INSTITUCIÓN

¿Qué son los hospitales y cómo surgen?

El diccionario de Arquitectura de Argentina de Liernur y Aliata, define a los hospitales generales como establecimientos destinados al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza. La existencia de esta institución está asociada, en principio, a los conventos y la caridad religiosa. Su desarrollo es lento y desde el punto de vista de la organización espacial, comienza a sufrir cambios en la medida en que las funciones se especializan y dividen generando ámbitos diferenciados. Su mutación también está signada por los cambios que se producen en la disciplina médica, las técnicas de curación, la evolución de las concepciones de la vida y la muerte.

Durante la Edad Media, el hospital se ubicaba en una gran sala anexa a las instituciones religiosas o se desarrollaba en forma claustral, a la manera de los espacios de las órdenes monásticas donde conviven enfermos y carenciados. Alrededor de estos claustros podían encontrarse salas colectivas o habitaciones individuales acompañadas de capillas y sectores de enfermería. A fines de este período, el crecimiento urbano, el numero cada vez mas alto de viajeros o enfermos que llegaban a las ciudades, determino la creación de los primeros hospitales especializados: Los manicomios, los leprosos y también los ofanatos.

HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS: CONCEPTO E HISTORIA

Los hospitales psiquiátricos son establecimientos de salud mental dedicados al diagnóstico y tratamiento de enfermedades psiquiátricas que cuenta con internación (alojando a las personas con algún tipo de padecimiento de salud mental en sus establecimientos). Habitualmente funcionan como hospitales monovalentes. Derivan históricamente de los manicomios. Éstos nacieron en el siglo XVIII donde se creía que la arquitectura del edificio serviría para curar a los pacientes. Por eso, los hospitales mentales de esa época tienen construcciones similares. En sus orígenes, fueron instituciones diseñadas para ocultar y segregar a las personas con padecimientos mentales, a menudo consideraba a un espectro de la enfermedad como peligrosas y amenazadoras. Los usuarios mas desfavorecidos que terminaron en casas de hospicio financiadas publicamente, ya que no había instituciones psiquiátricas financiadas por el estado, donde no recibían tratamiento y vivían en condiciones paupérrimas. La falta de atención especializada significaba que los "locos" del siglo XVIII a menudo, terminaban en cárceles o bajo cadenas como la única solución al peligro percibido para sí mismos y para la sociedad.

HOSPITAL REAL BETHLEM (1675)

Primer hospital psiquiátrico conocido en Europa. Ubicado en Bishopgata (Inglaterra). Aunque ya no se encuentra en su ubicación original, se reconoce como la primera y más antigua institución especializada para las personas usuarias de SM. Si bien hoy el hospital está a la vanguardia de los tratamientos, parte de su historia es conocida por su crueldad y trato inhumano. Como muchos hospitales antiguos, comenzó con una orden religiosa, fundada en el SXIII. Los planos de los primeros años muestran al hospital con un gran patio con unas pocas construcciones en piedra, una iglesia y un jardín.

Las condiciones que se vivían dentro del hospital eran espantosas y el cuidado era poco más que moderado. Estando los pacientes más <violentos y peligrosos> maniatados y encadenados al suelo o paredes. Diseñado por Robert Hooke, científico, filósofo y ayudante del arquitecto Christophen Wren, su fachada de 165 m de largo, con columnas corintias y una torre rematada con una cúpula, estaba inspirado en el Palacio de las Tullerías de Luis XVI en París.

THE RETREAT MENTAL HOSPITAL YORK - INGLATERRA (1766)

Fue uno de los primeros intentos de reforma del sistema del siglo XVII. Tenía como propósito principal el tratamiento de los usuarios de salud mental en todo el régimen de internación, caracterizado hasta entonces por someter a los <<insanos>> a todo tipo de vejaciones y maltratos. Aunque continuó inscribiéndose dentro del régimen de internación forzosa, postuló un tratamiento más humano y en condiciones más dignas. La iniciativa hacia un tratamiento con perspectiva de DDHH surge a raíz de la muerte de una interna del manicomio de York (el York Lunatic Asylum), el caso, a pesar de vincularse a un tratamiento inhumano usual para la época, causó cierta conmoción pública, puesto que previo a su muerte, en circunstancias no totalmente aclaradas, se había prohibido el ingreso de visitas, dejando a la interna aislada de toda referencia afectiva. A partir de la investigación del caso, derivó en que un equipo de trabajo formule un nuevo modelo de atención a los pacientes psiquiátricos. Los principios rectores del enfoque que se puso en práctica en el Retiro York son la eliminación de las cadenas y toda forma de sujeción, se liberalizó la dieta de los pacientes y se intentó asemejar la atmósfera del hospital a un hogar. Alejándose de la idea de lugar de reclusión, encarcelamiento o castigo.

HOSPITAL DE LA PITIÉ - SALPETRIERE (1956) -

Hospital público situado en el distrito XIII de París. Construido en el SXVII. Tenía como propósito principal internar a los pobres y vagabundos de la ciudad con la intencion de mejorar la ley y orden de Paris. En otras palabras funcionaba como depósito de marginados de la sociedad: delincuentes, prostitutas, huérfanos y locos.

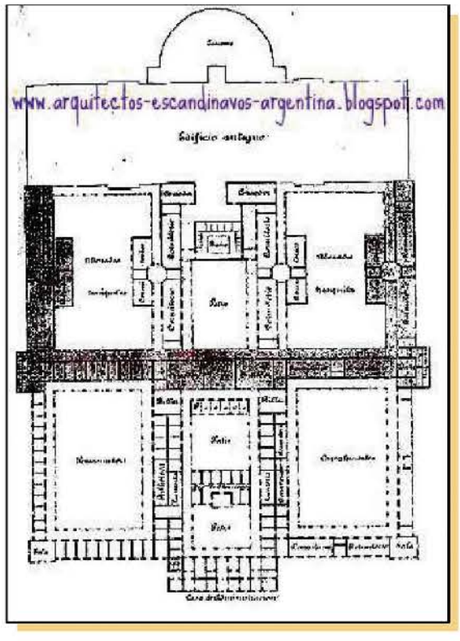
Su construcción fue encargada por Luis XIV al arquitecto Liberal Bruant en abril de 1656. Se eligió como emplazamiento un solar de la urbe donde funcionaba una fábrica que producía pólvora. El edificio se dividía en tres partes: La pitie (niños), Bicéntre (hombres), La Salpetriére para mujeres y la capilla del hospital que se construyó en 1675, con planta de griega y una cúpula central octogonal. En 1684 se amplió con un edificio que sirvió como lugar de reclusión a las mujeres denunciadas por sus maridos o padres. También se añadió una zona carcelaria para las prostitutas.

Durante el siglo XIX el trabajo de Phillipe Pinel convirtieron el centro médico en uno de los más reconocidos a nivel de SM, dando mayor libertad a partir de la disminución de habitaciones cerradas, del impulso al trabajo por medio del cultivo de la tierra y la supresión del encierro, donde se experimentan las primeras aplicaciones del método "open door", el cual consistía en dejar salir a la persona durante el día poniendo fin al encierro que impedía su recuperación.

HOSPITAL SANTA CATALINA

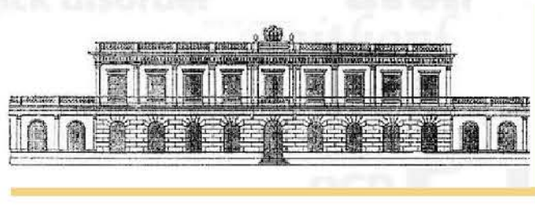
Hacia mediados del SXVIII la aldea colonial tenía un hospital llamado San Martín. El rancho anexo al hospital, llamado vulgarmente loquero, se alojaban los pacientes.

El hospital era solo una modesta enfermería con veinte camas alrededor y un número exiguo de médicos. En 1770 el Hospital de Santa Catalina, ex San Martin perteneciente a los religiosos de Nuestra Señora de Belén, comienzan a recibir personas con padecimiento mental que eran enviados desde el Cabildo (Cárcel de Bs As,) y se les asignaba tareas como empleados, encerrándolos en espacios reducidos y poco iluminados. Desde 1799, destinaron la residencia a internación de incurables, locos y contagiosos, cuidados o gobernados por una misma autoridad.



COLONIA NACIONAL

Se inauguro la colonia nacional que constaba de 109 camas donde se incorporaban actividades tales como fabricacion de pan, jabón, ropa y talleres de fundicion. Ademas los espacios eran más cómodos, amplios, y los pacientes tenian mayor libertad dentro del mimso. A esta reforma se la denomina "OPEN DOOR"



OPEN DOOR

Influencia de las ideas de Philippe pinel sobre los estudiantes de la facultad de medicina acerca de modificar la situación en la que se encontraban los enfermos mentales en nuestra instituciones. Reforma del hospicio las Mercedes de Melendez: La idea consistía en separar los pabellones por medio de jardines de recreo para los pacientes, permitiendo la entrada de luz y aire que hasta ese momento carecían.

MOVIMIENTO Y CRÍTICA INSTITUCIONAL//////////////

HABITAR LA LEY DE SALUD MENTAL //////////////

¿QUÉ SON LOS DISPOSITIVOS INTERMEDIOS? //////////////

TESTIMONIOS USUARIOS DE SALUD MENTAL////////////

DISPOSITIVOS INTERMEDIOS EN LA PLATA//////////////

(A)

(B)

(C)

UNA MOVIDA DE LOCOS

Es una asociación civil que nace hace diez años desde el Centro de Día Basaglia. Surge a raíz de evitar los trámites burocráticos que imponía el hospital, sobretodo a la hora de aceptar las donaciones. Según nos cuenta la trabajadora social Elena Garcia, muchas veces, las donaciones que tenían intención de ser para el Centro Basaglia, no llegaban porque la cooperadora del hospital decidía quedarselas para el neuropsiquiátrico.

Por eso es que se independiza del Basaglia y hoy en día es una asociación civil independiente tanto del Hospital como el Centro de día.

Movida de Locos, al ser independiente y tener un espacio físico propio, alquila una casa particular (también diseñada para una familia unifamiliar y no un dispositivo) donde se desarrollan diferentes emprendimientos productivos, a saber:

· Viverito, emprendimiento de huerta. *(a)*

· El ropero de Franco, feria americana *(b)*

· A todo trapo, emprendimiento textil

· La Cuccina de Franco, emprendimiento gastronómico, donde hacen panificados, catering.

· La radio, con el programa Los Gladiadores de la sonrisa que se emite quincenalmente, por radionauta del Olga Vázquez *(c)*.

· Talleres de carpintería.

La asociación tiene sesenta usuarios del proyecto y muchas veces, no se pueden abrir más emprendimientos por la falta de espacio dentro de la casa, coordinando, hoy en día las diferentes actividades que se realizan.

La trabajadora social Elena García explica "[...] que la casa ha quedado chica, se necesitaría un cuarto por emprendimiento, las condiciones en las que trabajamos es bastante precaria, no habiendo espacios para reuniones o una cocina equipada para el emprendimiento que se hace, la cocina es una cocina familiar, no hay mesadas, ahora compramos una pava eléctrica para calentar agua y despejar un poco la cocina, una pavada pero que hace a la convivencia. Ninguna de los tres dispositivos que hay en la ciudad fue diseñada como centro de salud [...]"

La asociación que funciona como estrategia de inserción laboral de los usuarios no comprende lugares de asistencia, Elena explica [...] la dificultad que veíamos cuando el emprendimiento y la asistencia funcionaban en el mismo espacio, era que cuando se estaba desarrollando algún emprendimiento, la psiquiatra aparecia y veía alguno de sus pacientes y aprovechaba a hacerle la entrevista, rompiendo el encuadre de trabajo que la asociación propone. Repensar un espacio que funcione a la vez es dificultoso, si tuviésemos el espacio propicio para que los emprendimientos y la asistencia funcionen a la vez y los usuarios que asisten al emprendimiento fuesen distintos a los que necesitan asistencia, podría ser viable [...].

USUARIOS DE DISPOSITIVO INTERMEDIO

Internación prolongada: usuarios que necesitan contención, intimidad, atención que manifiestan ser más dependientes y menos autónomos.

Internación Corta: su estructura psíquica no ha sido arrasada.

¿DE DÓNDE VIENEN LOS U.S.M CON INTERNACIÓN PROLONGADA?

Días regidos por la institución, nada elegido, ni horarios, ni conductas, ni reglas, generando un efecto mutilador del sujeto. Todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas.

El manicomio responde a las necesidades de la organización, no de los usuarios

Todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar bajo una autoridad

Actividad en conjunto y con el mismo trato

Todo aspecto de la vida resuelto por la institución

Característica de los usuarios de salud mental

Demandan del dispositivo en la resolucion de conflictos cotidianos

Expresan pérdida de autonomía para realizar y tomar decisiones que la vida exige: cobro, manejo de dinero, uso del cajero automático, búsqueda de un lugar para vivir, compras, deudas, cuestiones de higiene, decisiones, conflictos familiares, uso de electrodomésticos, búsqueda de trabajo, etc.

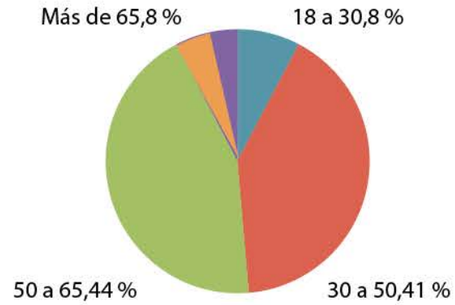
PSICÓLOGOS, PSIQUIÁTRAS
TRABAJADORES SOCIALES

DOCENTES

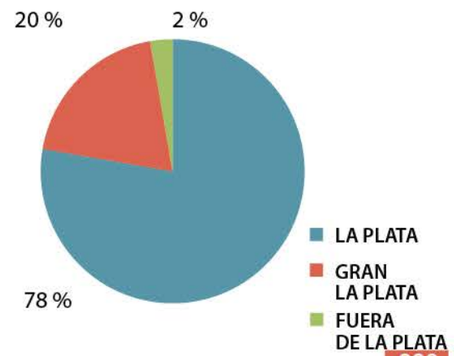
COMUNIDAD

USUARIOS DE SALUD MENTAL

EDAD



ZONA DE RESIDENCIA



CARACTERÍSTICAS USUARIOS DE SALUD MENTAL //////////////

REFERENTES////////////

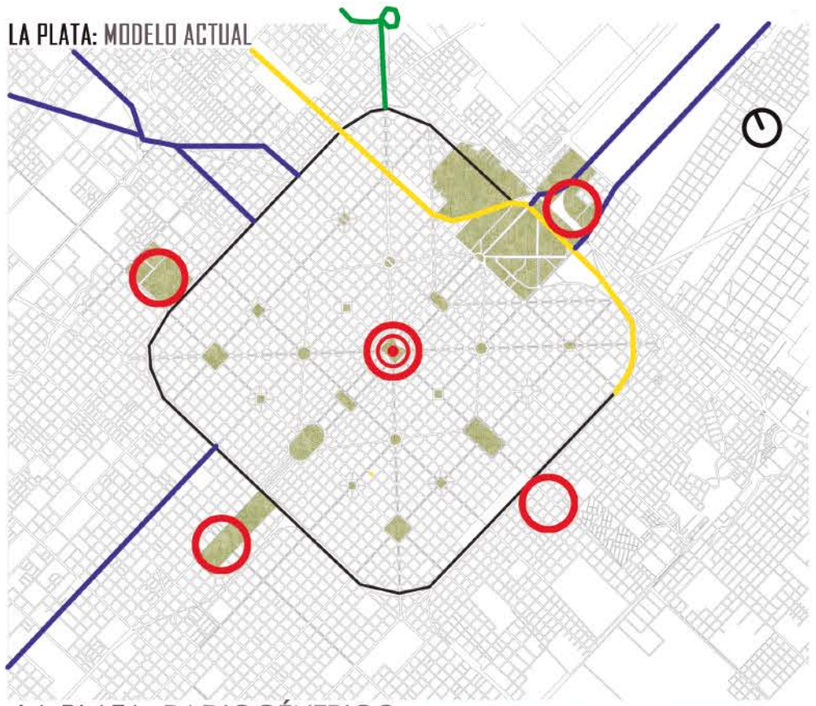
REFERENTES////////////

REFERENTES//////////////

PROYECTO ////////////////////////////

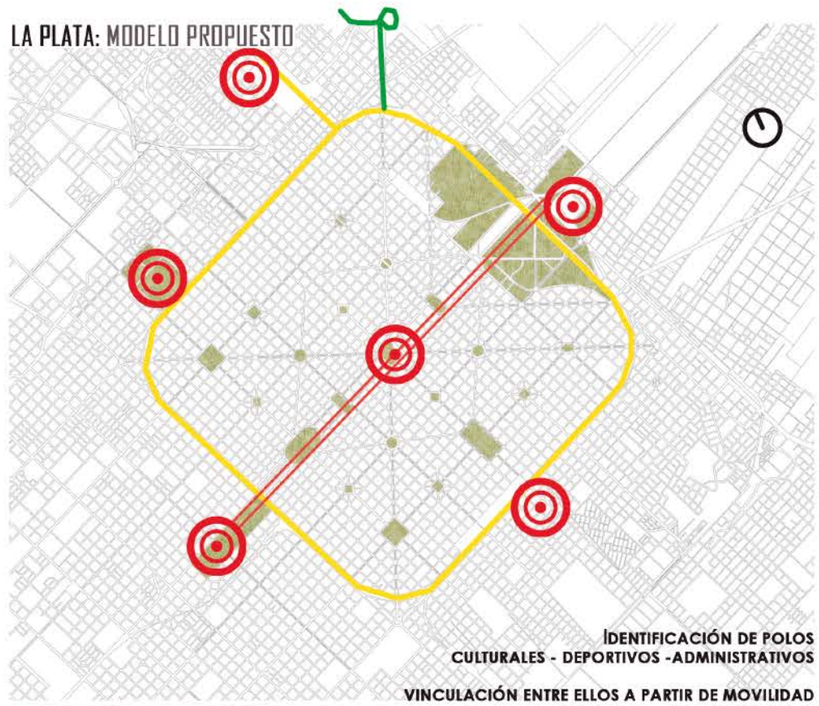
Reinterpretando el Claustro

EL SITIO: GAMBIER //////////////



LA PLATA: RADIOCÉNTRICO CONEXIONES PERIFERICAS ABANDONADAS

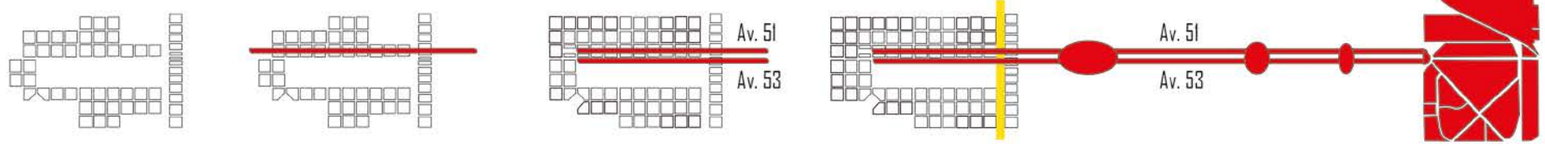
- CENTRALIDAD PRINCIPAL
- VACÍOS URBANOS ABANDONADOS TERRAIN VAGUE
- TREN BS-LP + TREN UNIVERSITARIO
- RED REGIONAL METROPOLITANA
- CASCO URB.
- AU. LP-BSAS



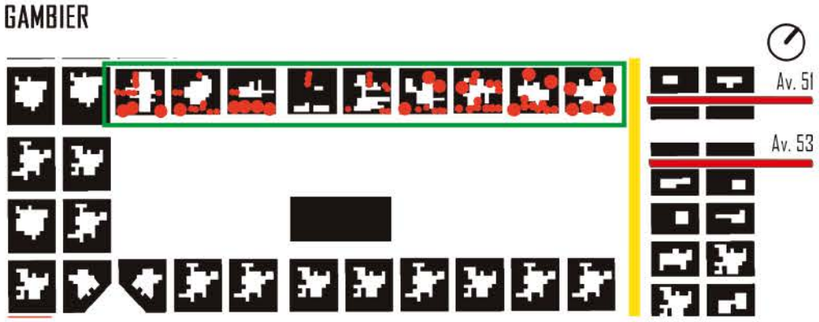
MODELO PROPUESTO NUEVAS CENTRALIDADES CONECTADAS

- TREN BS-LP + TREN UNIVERSITARIO EN CIRCUNVALACIÓN PARA MEJORAR ACCESIBILIDAD EN GAMBIER Y ZONAS ALEDAÑAS AL PERIMETRO DE LA CIUDAD
- REACTIVACIÓN FERROVIARIA - EXTENSIÓN TREN UN.
- TERRAIN VAGUE CONVERTIDOS EN ESPACIOS PUBLICOS
- EJE MONUMENTAL EXPANDIDO HACIA GAMBIER, CONTINUANDO CON LA TRAMA /TENSANDO CON EL BOSQUE

VACIO URBANO GAMBIER | EJES ESTRUCTURADORES COMO ESPINA DORSAL | CONTINUIDAD DE TRAMA URBANA SOBRE EJES | PARQUE URBANO | CONEXIONES DE ZONAS PERIFERICAS

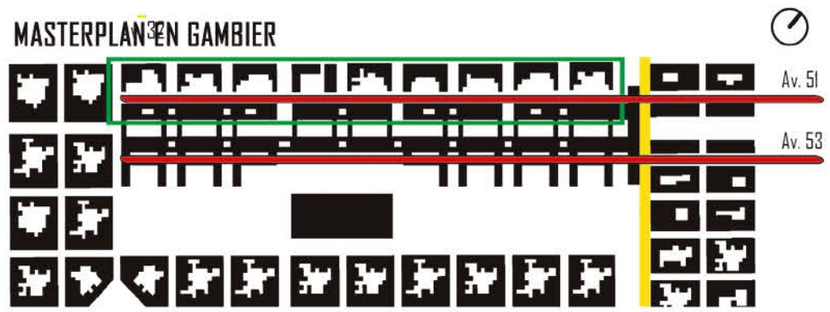


GAMBIER



- ANÁLISIS DE CORAZÓN DE MANZANA EN LAS INMEDIACIONES DEL MP
- ANÁLISIS DE ZONAS DEGRADADAS EN MANZANAS N-E PARA REDENSIFICAR VIVIENDA SOCIAL Y EQUIPAMIENTO RECREATIVO. COMPOSICIÓN A PARTIR DE CONTINUIDAD DE EJES
- LIMITE CASCO URBANO AV.32
- MANZANAS NOROESTES

MASTERPLAN EN GAMBIER



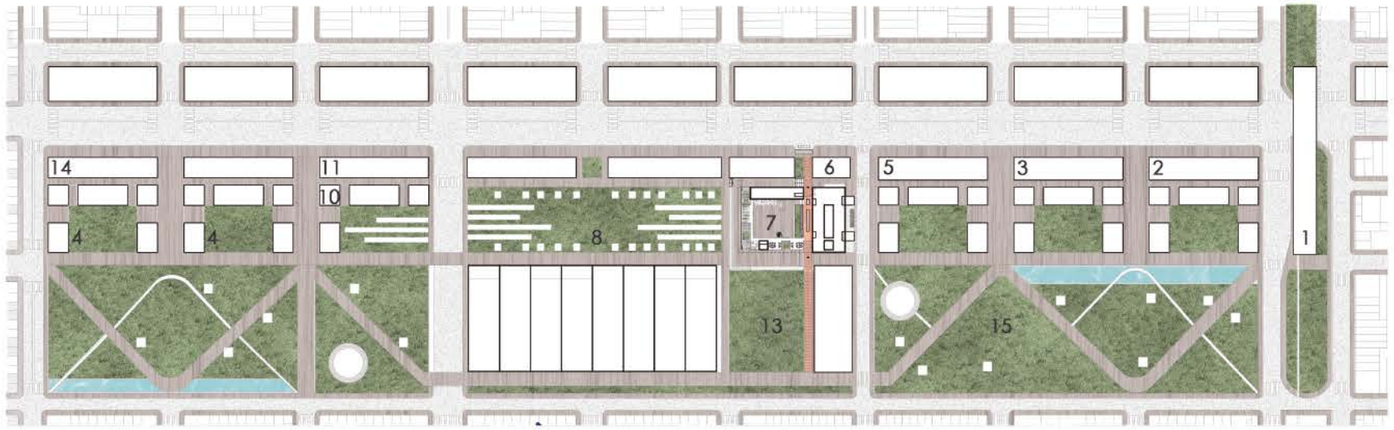
- MANZANAS NOROESTES INTERVENIDAS POR EJES
- EJES MONUMENTALES EXPANDIDOS ACTUANDO DE COLUMNA VERTEBRAL DEL MASTERPLAN
- LIMITE CASCO URBANO AV.32 CON EXTENSION DE TREN UNIVERSITARIO
- ANALISIS CORAZON DE MANZANA EN INMEDIACIONES

UBICACIÓN DEL PROYECTO

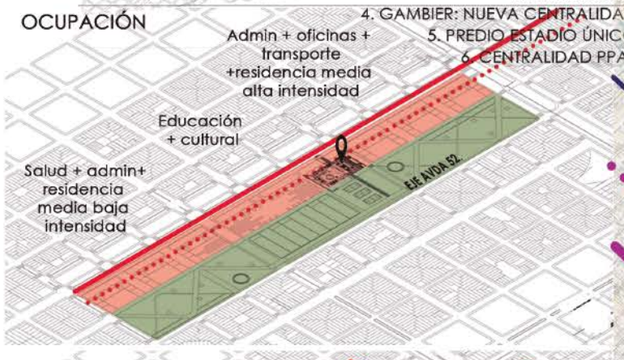
//

La manzana elegida se ubica en el pulmón del masterplan entre las primeras tres manzanas administrativas y las últimas tres manzanas de carácter sanitario y residencial, implantándose como punto de encuentro e integración entre el barrio y el casco urbano de La Plata junto con el gran vacío urbano que se propone como nueva potencialidad.

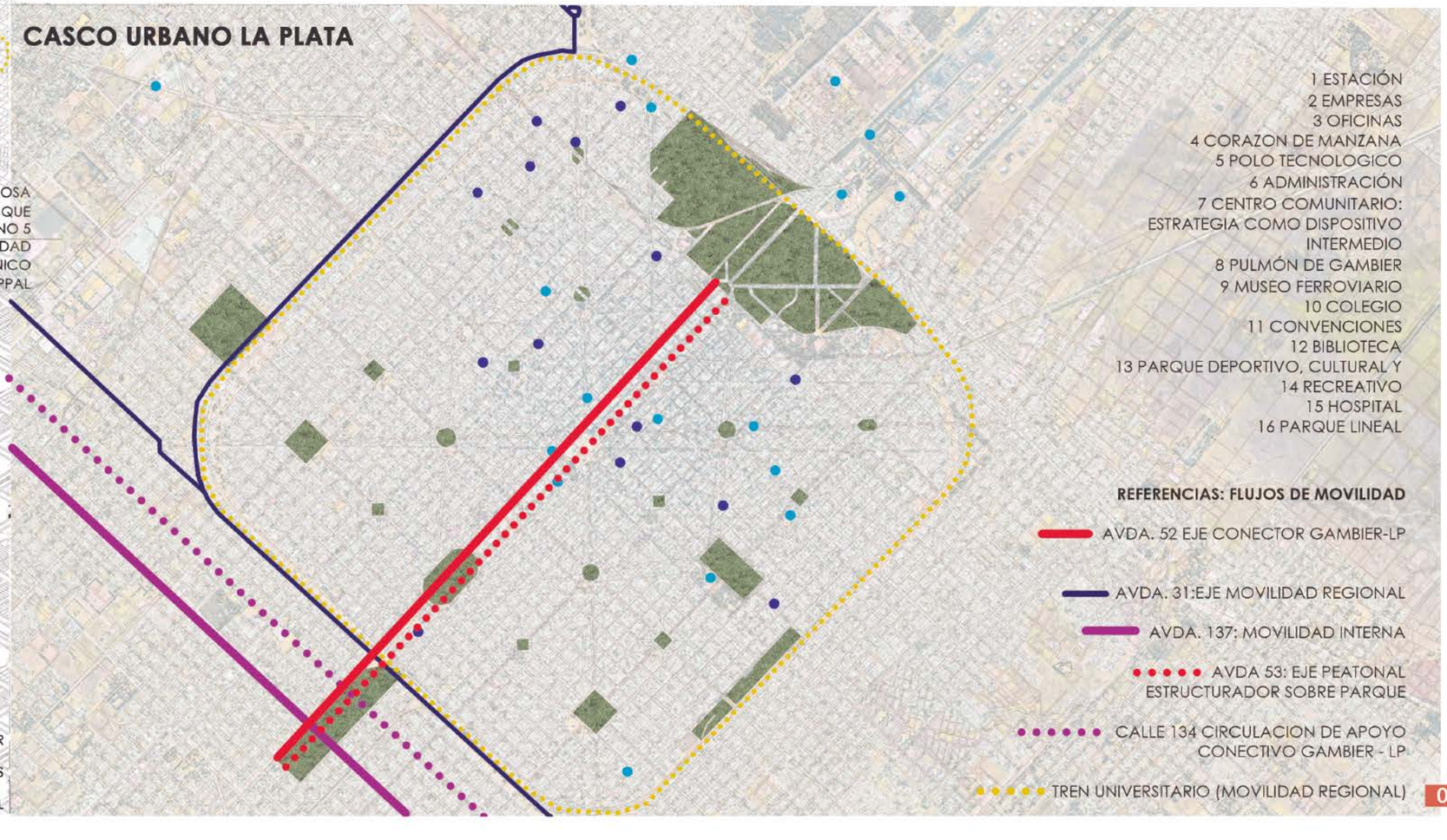
El objetivo del proyecto es ser un espacio de intercambio y condensador social que tiene la característica de ser de fácil acceso y estar a un punto de alcance equitativo, por eso, el centro está ubicado entre las manzanas con características regionales y las manzanas con carácter local-barrial, entre el eje 53 que se extiende a través de Gambier y crea un pasaje peatonal sobre donde se edifica. El lugar elegido tiene diferentes escalas de flujo de movimiento, tanto peatonal como automovilistico, configurando la manzana y diferentes entradas al centro.



1.PREDIO ESTACIÓN TOLOSA
2. BOSQUE
3. MERIDIANO 5
4. GAMBIER: NUEVA CENTRALIDAD
5. PREDIO ESTADIO ÚNICO
6. CENTRALIDAD PPAL



1. REGIONAL:RELACIÓN CASCO-GAMBIER
2. LOCAL REGIONAL: IMPACTO A BORDES URBANOS
3. BARRIAL: IMPACTO Y USO PREDOMINANTE DE ESCALA BARRIAL



1 ESTACIÓN
2 EMPRESAS
3 OFICINAS
4 CORAZON DE MANZANA
5 POLO TECNOLOGICO
6 ADMINISTRACIÓN
7 CENTRO COMUNITARIO: ESTRATEGIA COMO DISPOSITIVO INTERMEDIO
8 PULMÓN DE GAMBIER
9 MUSEO FERROVIARIO
10 COLEGIO
11 CONVENCIONES
12 BIBLIOTECA
13 PARQUE DEPORTIVO, CULTURAL Y
14 RECREATIVO
15 HOSPITAL
16 PARQUE LINEAL

REFERENCIAS: FLUJOS DE MOVILIDAD

AVDA. 52 EJE CONECTOR GAMBIER-LP

AVDA. 31:EJE MOVILIDAD REGIONAL

AVDA. 137: MOVILIDAD INTERNA

AVDA 53: EJE PEATONAL ESTRUCTURADOR SOBRE PARQUE

CALLE 134 CIRCULACION DE APOYO CONECTIVO GAMBIER - LP

TREN UNIVERSITARIO (MOVILIDAD REGIONAL)

MASTERPLAN - UBICACIÓN DEL PROYECTO ////////////

PROYECTO- APROXIMACIONES DE PROYECTO//////////////

PROYECTO: APROXIMACIONES DE PROYECTO////////////

PROGRAMA////////////

PROGRAMA//////////////

IMPLANTACIÓN ////////////

AXONOMÉTRICA COMPLETA ////////////

AXONOMÉTRICA PLANTA BAJA //////////////

AXONOMÉTRICA SEGUNDA PLANTA //////////////

AXONOMÉTRICA TERCERA PLANTA ////////////

AXONOMÉTRICA CUARTA PLANTA ////////////

SALA MÁQUINAS Y ESTACIONAMIENTO(1:300) ////////////

PLANTA BAJA + 0.60 / PLANTA BAJA - 1.50 (1:300) ////////////

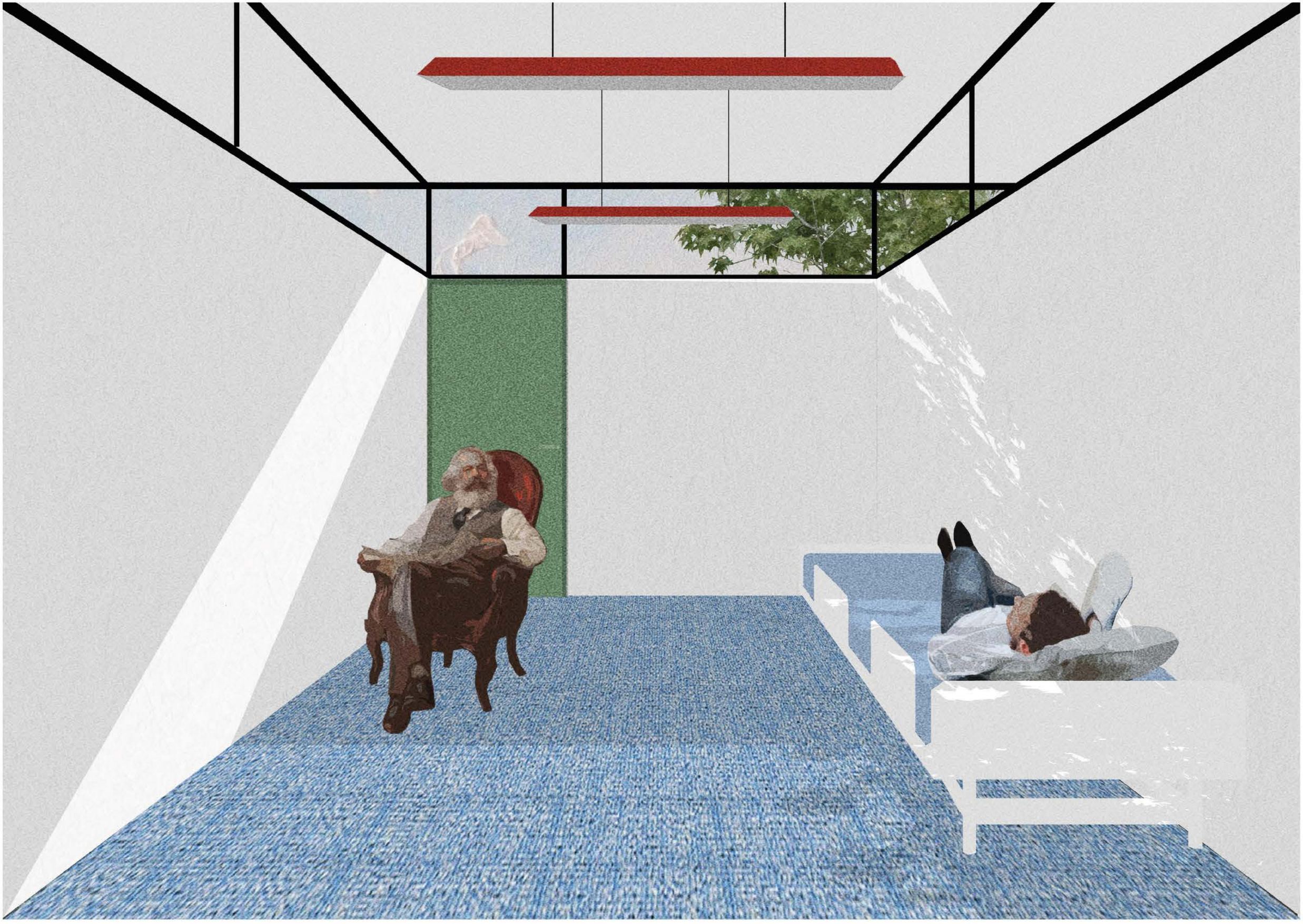
PLANTA BAJA + 0.60 / PRIMERA PLANTA + 1.50 (1:300) ////////////

TERCERA PLANTA + 5.25 (1:300) ////////////

CUARTA PLANTA //////////////

PLANTA TECHO (1:300) //////////////

I LOVE FOOD



ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN //////////////

ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN //////////////

ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN //////////////

CORTES PROYECTUALES //////////////

VISTAS //////////////

VISTAS ////////////

TÉCNICO ////////////////////////////

Materialidad, Estructura e Instalaciones

ESTRUCTURA////////////

SUBMURACIÓN////////////

PLANTA FUNDACIONES////////////

ESTRUCTURA PLANTA TIPO//////////////

CORTE ESTRUCTURAL////////////

DETALLES CONSTRUCTIVOS ////////////

INSTALACIONES SANITARIAS: AGUA FRÍA Y CALIENTE ////////////

INSTALACIONES SANITARIAS: AGUA FRÍA Y CALIENTE ////////////

INSTALACIONES AGUA FRÍA Y AGUA CALIENTE////////////

INSTALACION AGUA FRÍA Y AGUA CALIENTE////////////

INSTALACIÓN DE INCENDIO //////////////

INSTALACIÓN DE INCENDIO ////////////

INSTALACIÓN DE INCENDIO //////////////

ACONDICIONAMIENTO TÉRMICO////////////

INSTALACIONES ACONDIONAMIENTO TÉRMICO ////////////

ACONDICIONAMIENTO TÉRMICO //////////////

INSTALACIONES SANITARIAS: CLOACAS ////////////

INSTALACIONES SANITARIAS: CLOACAS ////////////

INSTALACIONES PLUVIALES////////////

INSTALACIONES PLUVIALES //////////////

MATERIALIDAD ////////////

MATERIALIDAD////////////

BIBLIOGRAFÍA Y MATERIAL DE CONSULTA //////////////////////

Diccionario de arquitectura en la Argentina : estilos, obras, biografías, instituciones, ciudades - Buenos Aires : Clarín/Arquitectura, 2004 -Compiladores Jorge Francisco Liernur y Fernando Aliata.

Organización Mundial de la Salud (OMS) — World Health Organization.

Vigilar y Castigar — Michel Foucault

Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales - Erving Goffman

Citizens in Conflict: The sociology of town planning - J.M.Simmie

Anuario de Investigaciones: Salud mental y desinstitucionalización: Resistencias y obstáculos en los procesos de externación en un hospital monovalente de la zona sur de la ciudad de Buenos Aires - Universidad de Buenos Aires, Argentina.

DOCUMENTO DE POSICIÓN ACERCA DE PRÁCTICAS MANICOMIALES ACTUALES: SUJECIONES FÍSICAS, MECÁNICAS O ATADURAS Y ELECTROSHOCK - CELS - 2014

Censo Nacional de Personas Internadas por motivos de salud mental (2019) - Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, Secretaría de Gobierno de Salud y Ministerio de Salud y Desarrollo Social

Agradecimiento a Jorgelina Casajús y Elena García que me brindaron su tiempo para poder entrevistarlas y mostrarme las instalaciones.