

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Integración clínico-comunitaria en la atención de salud mental. Una experiencia en barrios con alta vulnerabilidad social.

Fernandez Cid, Hernan, Eterovic Terceros,
Andrea y Ovejas, Patricia.

Cita:

Fernandez Cid, Hernan, Eterovic Terceros, Andrea y Ovejas, Patricia
(2014). *Integración clínico-comunitaria en la atención de salud mental.
Una experiencia en barrios con alta vulnerabilidad social. VI Congreso
Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI
Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de
Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/176>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/7ed>

*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>.*

INTEGRACIÓN CLÍNICO-COMUNITARIA EN LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL. UNA EXPERIENCIA EN BARRIOS CON ALTA VULNERABILIDAD SOCIAL

Fernandez Cid, Hernan; Eterovic Terceros, Andrea; Ovejas, Patricia
Municipalidad de Quilmes. Argentina

RESUMEN

Esta ponencia presenta la experiencia del trabajo en la atención de salud mental en barrios con alta vulnerabilidad social a partir de intervenciones basadas en la logoterapia de Viktor Frankl (1978, 1987) y los desarrollos en psicoterapia psicoanalítica de Héctor Fiorini (1978, 2002). Nuestro objetivo es describir las características de un modelo clínico con un abordaje múltiple que incluye la prevención, la atención y el seguimiento de situaciones vitales a través de: a. la tarea en el espacio de juego que opera como intervención desde una mirada comunitaria (Montero, 2004). b. la conceptualización y la evaluación del tratamiento a través de la identificación de focos de consulta (Fiorini, 2002) para el diagnóstico y seguimiento de objetivos psicoterapéuticos y, c. la intervención clínica desde la valoración del sentido (Frankl, 1987, 2004) como herramienta de promoción integral de la persona. A modo de discusión sostenemos que la concepción antropológica de una persona “libre y responsable” señalada por la logoterapia facilita el trabajo en estas poblaciones, recuperando las “experiencias límite” (Frankl, 2004) como recursos para el surgimiento de valores que guían la acción de la persona. Asimismo, la psicoterapia psicoanalítica refuerza la capacidad del sujeto para identificar y trabajar con objetivos que empoderan y refuerzan el trabajo terapéutico.

Palabras clave

Salud Mental, Vulnerabilidad Social, Psicoterapia, Logoterapia

ABSTRACT

CLINICAL-COMMUNITY INTEGRATION IN MENTAL HEALTH CARE. AN EXPERIENCE IN A NEIGHBOURHOOD WITH HIGH SOCIAL VULNERABILITY
This paper presents the experience of a working model in mental health care in neighborhoods with high social vulnerability based on Logotherapy (Frankl 1978, 1987) and developments in psychoanalytic psychotherapy (Fiorini, 1978, 2002). We describe the main features of a clinical model that is based on a multiple approach that includes prevention and care of vital situations through: a. the activities into a “spacegame” that serves as a professional intervention from a community approach (Montero, 2004). b. conceptualization and treatment evaluation through identifying “focus” of consultant (Fiorini, 2002) that allows for diagnosis and monitoring of psychotherapeutic goals and, finally c. clinical intervention from the support and appreciation of meaningful (Frankl, 1987, 2004) as a tool for integral promotion of the person. We discuss that the anthropological concept of a “free and responsible” person described by logotherapy facilitates work in the neighbour, recovering the “border experiences” (Frankl, 2004) as resources for the “emergence” of values that guides person’s action in their social environment. Also, the brief psychoanalytic psychotherapy reinforces the subject’s ability to identify and work with objectives that empowers and strengths the therapeutic work.

Key words

Mental Health, Social Vulnerability, Psychotherapy, Logotherapy

1. Introducción

A partir de la experiencia en la villa 1-11-14 de la Ciudad de Buenos Aires (Ovejas, Morelli, 2013; Fernández-Cid, 2012 y 2013) se presenta este trabajo que muestra una posible integración para la intervención y construcción de un modelo clínico-comunitario en el abordaje de la salud mental. En esta oportunidad, presentamos ejemplos -para caracterizar el trabajo- tomados de la experiencia en un barrio con alta vulnerabilidad social de la ciudad de Quilmes, provincia de Buenos Aires.

Tomando como marco de referencia la psicoterapia breve psicoanalítica de Héctor Fiorini (1978, 2002) y la logoterapia de Viktor Frankl (1978, 1987) se trabaja a partir de estrategias que ponderan la problemática percibida por las personas y el seguimiento y acompañamiento a través de estrategias clínicas y comunitarias, fomentando una red de trabajo que redunde en dispositivos de salud para beneficio del barrio.

Teniendo como sede de trabajo el Centro de Integración Comunitaria, se buscan establecer relaciones con otras personas, vecinos, organizaciones y profesionales que desarrollan su tarea en la comunidad (escuela, talleres de oficios, planes de finalización de estudios, especialidades médicas, organizaciones no-gubernamentales, organizaciones políticas) a los fines de promover una red de intervención con el foco -desde nuestra perspectiva- en fomentar espacios de salud y bienestar para la construcción colectiva de vínculos comunitarios.

Dentro de este marco nuestra intervención se centra en dos espacios concretos: el espacio de juego y la atención clínica psicoterapéutica.

2. El espacio de juego: lugar de reconocimiento e intervención.

El espacio de juego es un lugar destinado a los niños que concurren al Centro de Integración Comunitaria. Se planifica desde un modelo de intervención comunitaria que permite la integración de los destinatarios de forma libre (Lapalma, 2012; Montero, 2004, 2006; Fernández-Cid, 2012) y con el acompañamiento de profesionales que se involucran personalmente en la propuesta a través de las posibilidades que permite lo lúdico (Sarlé, Rodríguez Sáenz y Rodríguez, 2010). Para ello, se diseña una intervención en una sala con juegos reglados y no reglados en la que, dos veces por semana, participan niños que están en la sala de espera del CIC para otras especialidades y/o actividades, niños en tratamiento psicoterapéutico y aquellos que se acercan de forma espontánea al tomar conocimiento del espacio.

Se considera que el juego es una herramienta (Riviere, 1984; Wertsch, 1998) a través de la cual se facilita el establecimiento de un vínculo entre el niño y el adulto en el que se median

las representaciones de ambos (lo que Winnicott -1971- llamaría "espacio transicional). Esto da lugar a que los niños puedan dar sentido a una experiencia vital desprotegida logrando *narrar* la vida de modo diferente (Fernández-Cid, 2012; Fernández-Cid, Trusso, Rodríguez-Novo, 2013).

Es relevante para ello comprender la importancia que el juego adquiere en la potenciación de la exploración y la construcción del conocimiento; la posibilidad de negociar con otros, de ponerse de acuerdo y compartir valoraciones y percepciones sobre sí mismo y las cosas; construir un grado de confianza en su propia capacidad frente a lo que puede hacer; aprender a coordinar acciones, tomar decisiones y desarrollar una progresiva autonomía (Sarlé, Rodríguez Sáenz y Rodríguez, 2010). Las actividades lúdicas pueden resultar significativas para los numerosos niños que han sido objeto de privaciones, frustraciones, descuido, maltrato, o han estado en contacto con crisis y perturbaciones en la familia (Hartley, Frank y Goldenson, 1984). El juego, como intervención, forma parte del aprendizaje, tanto de la vida en comunidad como de las propias posibilidades y de la construcción de la identidad (Paolicchi, Colomberos, Pennella, Maffezzoni, Botana, Cortona, Olleta, García Labandal y Garau, 2006).

Asimismo, en el ambiente del juego y en la posibilidad de compartir con otros pares y adultos las ideas y las actitudes pueden modificarse y, al mismo tiempo, pueden establecerse relaciones sociales gratificantes y reparadoras. La dinámica del espacio -con grupos de entre 15 y 20 niños- hace que se modifiquen dinámicas sociales vinculadas a lo escolar (Paolicchi et. al., 2006), lo que permite una inserción distinta de parte de quién concurre al espacio y una valoración diferente por parte de los responsables de él. Asimismo, no hay expectativas puntuales de logro (Fernández-Cid, 2012) lo que alienta a una participación más auténtica y, por tanto, "valorizante" de la propia individualidad. Esta segunda perspectiva, más colectiva, muestra cómo la experiencia permite desarrollar nuevos conceptos sobre sí mismos. En este punto se observa lo que señalan varios autores (Rosa y Blanco, 2007; Rosa, 2007; Fernández-Cid, 2010; Valsiner, 2005) sobre la imposibilidad de delimitar en la construcción de la identidad las múltiples influencias entre lo individual y lo social.

3. La atención psicoterapéutica: Integración de dos miradas.

La integración en la atención psicoterapéutica surge del trabajo de Ovejas (2005) donde se articula la logoterapia (Frankl, 1978, 1987, 2004) con la psicoterapia psicoanalítica (Fiorini, 1978). Sostenemos que ambas escuelas, trasladándolas como entidades completas a la atención en salud mental no cumplen su función, debiendo entonces integrar las perspectivas y ponderar los aportes de cada una para una mirada completa y compleja de las situaciones abordadas. En ella se combinan elementos de la psicología pero también aspectos propios de la medicina, la psiquiatría y la filosofía. Desde la psicoterapia psicoanalítica focal (Fiorini, 1994, 2002) nuestra intervención consiste en lograr una aproximación diagnóstica de los pacientes, planteando focos de trabajo -construidos en la misma intervención psicológica en conjunto con el paciente- en el marco de las psicoterapias breves (Kriz, 2001). De este modo, "el trabajo psicoterapéutico se orienta hacia la delimitación de un eje o punto nodal de la problemática del paciente. Es decir, un diafragma en la óptica del terapeuta que induce la concentración selectiva del paciente en ciertos puntos de su problemática" (Fiorini, 1994: p. 27). El paciente participa activamente en esta delimitación, por lo que el espacio terapéutico se transforma en un lugar útil, significativo y que compromete y responsabiliza. Esta perspectiva

permite un trabajo dinámico, participativo y con posibilidades de resolución de los conflictos y generación del "alta" en un período prudencial de tiempo.

La modalidad de trabajo que plantea Fiorini (1994, 2002) implica pensar y comprender la situación del sujeto de manera de tener una idea totalizadora de su persona y de su realidad. Esta variable, absolutamente compatible con la visión antropológica de Frankl (1987) reconoce al hombre en su aspecto dinámico y heterogéneo, lo cual resulta relevante para trabajar en situaciones de vulnerabilidad social. En ese mismo sentido, retomamos la idea antropológica de la logoterapia (Frankl, 1987; Lukas, 2004), según la cual el paciente es "persona" (Frankl, 1978, 2004) llamada a desarrollarse ya que su vida está motivada por su vocación de servicio y por su llamado a perfeccionarse (Ovejas, 2011): "No hay psicoterapia sin una concepción del hombre y sin una visión del mundo y de la vida" (Frankl, 1987: p. 264).

Desde la logoterapia se impulsa un encuentro genuino con el otro, haciendo posible que el paciente pueda sentirse escuchado y tener un sostén, que le permita, por un lado, revivir sus experiencias y, por el otro, reconocer el valor del pasado y del futuro como generadores de acciones llenas de sentido y valor (Frankl, 1978, 2004; Lukas, 2004). Descubrir que el arma más poderosa que haya habido jamás en el arsenal psicoterapéutico es "la orientación del hombre al sentido y a los valores" (Frankl, 2004: p.16). "Pues no solo el sufrimiento transmitido sino también el sufrimiento compartido es la mitad del sufrimiento" (Frankl, 2004: p.125).

La logoterapia brinda aportes clínicos y filosóficos, siendo que el abordaje psicoanalítico otorga un método para el diagnóstico y el inicio del tratamiento -sin convertirse en la herramienta exclusiva del mismo, ni en el cierre del proceso terapéutico-. Sostenemos, desde esta integración propuesta, que una positiva orientación al sentido de la existencia es un medio de curación, convirtiéndose este en el cierre del tratamiento. Desde esta perspectiva y retomando las ideas de Frankl (1978, 1987) consideramos que lo esencial es adquirir conciencia de lo inconsciente, ya que para lograr la curación la persona debe tomar conciencia de su propia condición, reelaborándola para volverla a sumergir en el inconsciente y así formar parte de todos sus actos.

Como expresaba Frankl (2004: p. 129) "Todo puede serle arrebatado a un hombre, menos la última de las necesidades humanas: el elegir su propio camino". Las condiciones de vida pueden ser adversas y difíciles; sin embargo las posibilidades son muchas debiendo fomentarse una colaboración con la persona para que pueda apropiarse de su vida y elegir la manera más sana de lograr sus objetivos.

4. Una experiencia en la integración de ambos espacios.

En este tiempo de trabajo se han llevado adelante intervenciones que han combinado tanto al espacio de juego como la atención psicoterapéutica. Vamos a proponer dos ejemplos que permiten pensar el modelo de integración.

Marita de 20 años concurre a consulta por su hijo Martín de 3 años aún no escolarizado. Manifiesta un posible abuso de parte de su hermano -tío de Martín, de 17 años- para con su hijo. Se la percibe sumamente preocupada por el hecho y recurrente respecto del modo en que esto repercutirá en la vida futura de su hijo. Señala una serie de comportamientos que Martín ha tenido en los últimos tiempos, especialmente cuando lo baña o lo está cambiando. Marita está en pareja hace 4 años con Federico y recientemente han tenido otra hija. Una vez que comenzaron estas sospechas deciden mudarse a la casa de los padres de Federico, lo que trae algunas

situaciones de conflicto entre ellos por tener que acomodarse en un espacio más chico del que anteriormente se encontraban. El papá de Martín no tiene un trabajo estable, sino que va consiguiendo algunas "changas" con las que logran, con bastantes dificultades, mantenerse económicamente.

Dada esta situación inicial, comienza la intervención por parte del equipo. Se trabaja en primer lugar con Marita y Federico para definir los focos del proceso terapéutico. En ello se compromete su participación teniendo como objetivos tanto la evaluación del posible abuso como la revisión de las prácticas parentales para con su hijo. Al comenzar el trabajo con Martín en el espacio clínico se observa que aún no posee un desarrollo del lenguaje que permita establecer una conversación fluida con él. Se busca entonces entablar un vínculo desde el dibujo y el juego a los fines de generar una evaluación de su estado actual y de patrones coincidentes con cuadros psicopatológicos de un posible abuso. En esta perspectiva se trata de promover un diagnóstico con cierto grado de certeza que dé lugar a avanzar en otras intervenciones -sociales y/o judiciales-. Debido a lo observado en una primera serie de entrevistas, se evalúa su inclusión en el espacio de juego, tratando de ponderar a través de esta herramienta su posibilidad para establecer vínculos en un espacio más amplio y con otros niños que allí concurren. Se trabaja con el equipo sobre algunas pautas de observación y seguimiento a los fines de continuar con un diagnóstico que permita un abordaje complementario al espacio clínico. Con el transcurso del tiempo se observa una fuerte adhesión de Martín a las propuestas, mostrando patrones de juego propios de su edad donde no se observan elementos que indiquen la consumación de un abuso. Igualmente, se mantiene la mirada alerta, aunque se va virando el foco del trabajo a estrategias que fortalezcan sus capacidades comunicativas, tanto dentro del espacio de juego como con sus padres y familia.

En simultáneo, se continúa trabajando con la pareja parental. En el desarrollo del primer foco de trabajo, comienzan a desplegarse conflictos entre los padres que terminan desembocando, al cabo de un mes, en la separación de la pareja. Esto redefine los objetivos del primer momento. Desde nuestra perspectiva el foco de trabajo continúa siendo Martín, por lo que la redefinición de los objetivos con los papás pasan por la posibilidad de continuar con un espacio de acompañamiento de sus prácticas parentales aún frente a la adversidad que implica su separación. En ese sentido ambos se muestran comprometidos con continuar la intervención, siendo Marita la que concurre con más frecuencia por cuestiones laborales. En el trabajo y orientación que se va promoviendo con ella, Marita se va reposicionando en su rol como mamá, revisando y reconstruyendo historias pasadas en torno a su propia experiencia y a las decisiones asumidas en el último tiempo. En esta línea comienzan a plantearse focos de trabajo más individuales que hacen a su independencia, autonomía y desarrollo personal, lo que alienta una renovada adhesión al espacio terapéutico. Con Federico está costando hallar espacios sostenidos de trabajo, por lo que aún se sostiene como foco la revisión de las prácticas parentales.

En este primer ejemplo se observa el abordaje desde ambas áreas de trabajo: tanto desde el seguimiento en el espacio de juego como en la atención clínica desde la perspectiva de Fiorini (1978, 2002) y Frankl (1978, 2002). La utilización de los focos de trabajo es lo que orienta y sostiene la intervención, promoviendo una adhesión estable al tratamiento. Asimismo, la flexibilidad de los objetivos que se proponen ayuda a que las personas se afirmen en la resolución de sus conflictos vitales, fortaleciendo sus opciones aún frente a la adversidad. Continuaremos trabajando sobre esta idea en la discusión del trabajo.

Pasamos ahora a presentar el segundo ejemplo:

Claudia consulta por su hija Julieta de 8 años. Refiere que en este último tiempo su hija dice que "nadie la quiere". Claudia no tiene las herramientas para manejar esta situación.

Comenta que en la escuela tiene un bajo rendimiento. No repitió grado pero siempre tiene que ir a exámenes complementarios. Actualmente está en 3° grado y tuvo tratamiento psicopedagógico hace un año.

La mamá refiere que en el colegio no tiene amigas. Por las tardes juega con su vecino, quién es el único chico de su edad con quién se junta.

Hace 9 meses le descubrieron diabetes, con lo cual hubieron muchos cambios con respecto a la dieta y a sus actividades habituales. Julieta es insulino dependiente. En ese mismo tiempo fallece la abuela quién también convivía con la misma condición que Julieta.

Julieta vive con ambos padres y sus hermanos. Sus hermanos son: Joaquin de 21 años y Martina de 3 años. Hace 5 años falleció su hermano Martín de 6 años, quién tenía síndrome de Weiss y muere durante el contagio de gripe A.

La madre comenta que nunca le dió mucha atención a Julieta: primero porque su hermano Martín necesitaba muchos cuidados y, posteriormente, porque nació su hija más chica. La mamá asocia, durante la entrevista de admisión, que como nunca le brindó atención a Julieta puede estar causando el sentimiento de que "nadie la quiere".

Durante los primeros encuentros, Julieta se muestra como una niña tímida y poco expresiva desde lo verbal. Sin embargo, posee una mirada y una sonrisa que expresa mucho.

Se le toman algunas técnicas gráficas y verbales. A partir de ellas, se definen como focos de trabajo -junto a Julieta- la posibilidad de favorecer su expresión verbal y el desarrollo de un vínculo con la terapeuta en donde ella pueda sentirse cómoda y confiada. Una vez logrados estos focos se avanza en la indagación de su problemática, buscando nuevos horizontes sobre los que trabajar. Julieta plantea su preocupación por la timidez y la vergüenza que le impide hablar con algunas personas. De esa forma, se plantea un nuevo foco de trabajo a los fines de favorecer sus relaciones interpersonales. Cuando se le pide que se describa a sí-misma, lo primero y lo único que refiere son aspectos con valoración negativa. Le cuesta mucho pensar en aspectos positivos sobre sí-misma. Se le propone, entonces, plantear otro foco de trabajo, orientándola a descubrirse como persona en una mirada más integradora. A través dialogo socrático (Frankl, 2004) se comienza a trabajar este nuevo foco.

Como parte de esta estrategia, se invita a Julieta a participar del espacio de juego. Ella acepta con gusto aunque con cierta resistencia durante las primeras semanas. Pensamos este espacio como un lugar importante para el tratamiento debido a las posibilidades que brinda en el fortalecimiento del vínculo con pares. Junto con el equipo se lo plantea como una oportunidad para observarla en su desenvolvimiento y para proponerle actividades en grupo que favorezcan su participación y el desarrollo de habilidades sociales. Asimismo, como un lugar para fortalecer la estima de sí.

Si bien en varias de las entrevistas surgieron temas vinculados a la relación con la mamá, el duelo por su hermano, y la desvalorización de parte de la familia; se acordó con ella poder abordarlos paulatinamente en la medida que se puedan ir resolviendo los focos de trabajo previos. En función de los logros obtenidos en las primeras instancias del trabajo, Julieta acuerda con entusiasmo en esta idea.

5. Discusión

En función de los ejemplos presentados, sostenemos que la intervención múltiple entre el espacio de juego y la atención psicoterapéutica -que propone la integración de dos miradas: Logoterapia y

psicoanálisis de foco- da posibilidades de salud para la persona y para el desarrollo comunitario.

En ese sentido, el espacio de juego favorece nuevos modos de afrontar las vivencias que los niños del barrio generan sobre sí mismos y los vínculos a los que habitualmente son expuestos. Es una fuente que brinda herramientas para trabajar sus historias personales de manera diferente y a la vez lugar para compartir y confrontar con pares y con adultos desde un espacio normado y reglado. La combinación del juego, como lugar privilegiado para el niño, junto con la promoción de relaciones estables y sanas permite construir imágenes del sí-mismo reparadoras. Asimismo, da lugar a los profesionales para pensar estrategias que combinen la grupalidad y el juego para la promoción de la salud. Por otro lado, permite observar al niño "en acción", lo que colabora para las intervenciones que puedan proponerse a futuro.

Con respecto a la atención psicoterapéutica, queremos destacar la potencialidad que brinda la participación activa del paciente en la delimitación del foco de consulta. Esto permite que el espacio terapéutico se transforme en un lugar útil, significativo y que compromete y responsabiliza. Es a su vez causa de la importante adherencia que logramos hacia los tratamientos. Es remarcable el trabajo dinámico, participativo y con posibilidades de resolución de conflictos para la generación de un "alta" a corto plazo, lo que brinda las posibilidades de hallar un lugar de escucha y contención a futuro frente a nuevas "situaciones límite" que el mismo barrio presenta. Como se destacaba en los ejemplos presentados, son numerosas las experiencias profundamente desgarradoras que atraviesan las vidas de los habitantes del barrio. La falta de un hábitat saludable provoca que la expectativa de vida y de "buena salud" sea corta, lo que provoca problemas puntuales que emergen en la consulta. Por esto mismo, la utilización de los focos de trabajo orienta y sostiene la intervención, flexibilizando los objetivos para la resolución de los conflictos vitales, lo que fortalece sus opciones aún frente a la adversidad. La utilización de esta técnica empodera a los sujetos para atravesar y sostener su existencia aún frente a las dificultades, lo que colabora, indirectamente, en la vida comunitaria que el barrio promueve.

BIBLIOGRAFIA

Fernández-Cid, H. (2010) Valores e Identidad Adolescente. La Escuela frente a la Formación Ciudadana. Ponencia presentada en: Jornadas Producción Cultural en la Argentina Contemporánea: Prácticas, Imaginarios y Saberes. Instituto Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales UBA. Buenos Aires, Noviembre 2010.

Fernández-Cid, H. (2012) La experiencia de servicio en la formación de futuros profesionales. Compromiso Social. Universidad Católica Argentina. Disponible en: <http://www.uca.edu.ar/index.php/site/index/es/uca/compromiso-social/cartelera/la-experiencia-de-servicio-en-la-formacion-de-futuros-profesionales-el-taller-de-convivencia-y-juego/> [consulta 02/02/2014]

Fernández-Cid, H. (2013) La formación de psicólogos en un contexto de vulnerabilidad social: una experiencia de trabajo en la villa 1-11-14 del Bajo Flores. Ponencia presentada en: IV Congreso Internacional de Psicología FIUC: "La misión de la Psicología en un contexto de fragmentación social y vulnerabilidad". Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina. Buenos Aires, Abril 2013.

Fernández-Cid, H. Trusso, E. Rodríguez-Novo, R. (2013) El juego como experiencia promotora de salud. Una profundización a la tarea de los estudiantes de psicología en el taller de juegos y convivencia de la villa 1-11-14. Ponencia presentada en: 16° Seminario Internacional Aprendizaje y Servicio Solidario. CLAYSS. Buenos Aires, Agosto 2013.

Fiorini, H. (1978) Aportes teórico-clínicos en psicoterapias. Buenos Aires: Nueva Visión.

Fiorini, H. (1994). Estructura y Abordajes en Psicoterapias Psicoanalíticas. Buenos Aires: Nueva Visión.

Fiorini, H. (2002) Teoría y técnica de psicoterapias. Buenos Aires: Nueva Visión.

Frankl, V. (1978) Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.

Frankl, V. (1987) El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (2004). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder.

Hartley, R., Frank, R. & Goldenson, R., (1984) Cómo comprender los juegos infantiles. Buenos Aires: Paidós

Kriz, J. (2001) Corrientes fundamentales en psicoterapia. Buenos Aires: Amorrortu.

Lapalma, A. (2012) Niveles múltiples en los procesos de intervención comunitaria. Universidad Nacional de Buenos Aires.

Lukas, E. (2004) Logoterapia. La búsqueda de sentido. Buenos Aires: Paidós.

Montero, M. (2004) Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, Conceptos y Procesos. Buenos Aires: Paidós.

Montero, M. (2006) Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad. Buenos Aires: Paidós.

Ovejas, P. (2005) Integración de las teorías de Freud y Frankl en el diagnóstico y tratamiento de las neurosis de transferencia (Tesis Doctoral) Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina.

Ovejas, P. (2011). Psicoanálisis y Logoterapia en el tratamiento de las neurosis de transferencia. Buenos Aires: San Pablo.

Ovejas, P. Morelli, H. (2013) La logoterapia en las villas. Buenos Aires: San Pablo.

Paolicchi, G., Colombres, R., Pennella, M., Mafezzoli, M., Botana, H., Cortona, P. (2006). El juego como dispositivo de intervención ante la fragilidad actual de las instituciones sociales. Buenos Aires: Facultad de Psicología - UBA

Riviere, A. (1984) La psicología de Vygotski. Madrid: Visor.

Rosa-Rivero, A. (2007a) Acts of Psyche: Actuations as Synthesis of Semiosis and Action. En Valsiner, J. y Rosa-Rivero, A. (eds.). Cambridge Handbook of Socio-Cultural Psychology (pp. 205-237). New York: Cambridge University Press.

Rosa-Rivero, A. y Blanco, F. (2007) Actuations of Identification in the games of identity. Social practice/Psychological Theorizing. Extraído de: <http://www.sppt-gulcerce.boun.edu.tr/>

Sarlé, P., Rodríguez Sáenz, I., y Rodríguez, E. (2010). El juego en el nivel inicial. Fundamentos y reflexiones en torno a su enseñanza. Buenos Aires: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Valsiner, J. (2005) Civility of Basic Distrust: A cultural-psychological view on persons-in-society Paper that should have been presented at the Symposium Risk, Trust, and Civility Toronto, Victoria College--May 6-8, 2005 (convened by Paul Bouissac), Actually dated July, 4, 2005.

Wertsch, J. (1998) La mente en acción. Buenos Aires: Aique.

Winnicott, D. (1971) Realidad y juego. Buenos Aires: Gedisa.