

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

# La concepción de terapia breve en Héctor Fiorini (1973).

Ceraldi, Thomas Ariel.

Cita:

Ceraldi, Thomas Ariel (2024). *La concepción de terapia breve en Héctor Fiorini (1973)*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/285>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/xRo>

*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 CONCEPCIÓN DE TERAPIA BREVE EN HÉCTOR FIORINI (1973)

Ceraldi, Thomas Ariel  
Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

En el presente informe de lectura se buscará ahondar sobre el concepto de terapia breve y focalizada, el cual en la actualidad no estaría inmediatamente asociado al psicoanálisis; sin embargo, en Argentina, donde esta psicoterapia sería la más proliferada, tendría un primer brote linkeado a dicha teoría. En particular, es de interés para el desarrollo del actual trabajo la figura de Héctor Fiorini y como él, a partir de un contexto específico, concibe la posibilidad de utilizar la herramienta psicoanalítica en el marco de una terapia breve. Esto es plasmado por el autor en su libro “Teoría y técnica de psicoterapias” del año 1973, por ello se realizará una breve contextualización del momento histórico en el que se encontraba, a fin de denotar algunos antecedentes previos a dicha publicación, para luego poder desarrollar su visión sobre un proceso conciso del psicoanálisis, profundizar sobre eso y así permitir arribar a conclusiones que logren esbozar ideas sobre la relación de este autor con su época, las teorías y las necesidades prácticas que lo recorren.

## Palabras clave

Héctor Fiorini - Psicoanálisis - Psicoterapias breves - Focalización

## ABSTRACT

### THE CONCEPT OF BRIEF THERAPY IN HÉCTOR FIORINI (1973)

In this reading report, we will try to delve into the concept of brief and focused therapy, which is not currently immediately associated with psychoanalysis; however, in Argentina, where this psychotherapy would be the most proliferated, it would have a first outbreak linked to this theory. In particular, the figure of Héctor Fiorini is of interest for the development of the current work, and how he, from a specific context, conceives the possibility of using the psychoanalytic tool within the framework of a brief therapy. This is captured by the author in his book “Theory and Technique of Psychotherapy” from 1973, so a brief contextualization of the historical moment in which he found himself will be made, in order to denote some antecedents prior to said publication, in order to then be able to develop his vision on a concise process of psychoanalysis, to delve into this and thus allow to reach conclusions that manage to outline ideas about the relationship of this author with his time, the theories and the practical needs that run through him.

## Keywords

Héctor Fiorini - Psychoanalysis - Brief psychotherapies - Focusing

## 1. Introducción

Partiendo de la lectura de “*Teoría y técnica de psicoterapias*”, texto que en 1973 da inicio a la obra de Héctor Fiorini, se tomara particularmente el capítulo 2, el cual aborda los primeros aportes para pensar las terapias psicoanalíticas breves.

En conjunto, fundamentalmente, los desarrollos de Carpinteros y Vainer (2004) y Barreira (2016), ayudaran a situar el contexto en el que Fiorini realizo su producción teórica. A su vez, este fin será enriquecido por la entrevista realizada a dicho autor por Barreira y Patiño (2009), que también resultará pertinentemente esclarecedora en distintos puntos de este informe.

Este recorrido conduciría a interrogantes que no podrían ser desarrollados con extensión en el presente trabajo, pero que apuntarían a continuar pensando cuestiones como pueden ser: desde que contexto se sitúa un determinado autor o que redes/recursos tiene o no tiene disponibles.

## 2. Héctor Fiorini, ubicación histórica

En este apartado, se buscará indagar qué trama histórica fue suelo fértil para que Fiorini busque explorar una psicoterapia psicoanalítica breve.

Médico con especialización en psiquiatría por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, tomó como herramienta principal la teoría psicoanalítica freudiana. Desarrollo conceptos específicos que hacen a las Técnicas en Psicoterapia como: procesos creadores, focalización, situación clínica, entre otros (Lloveras, s.f.).

Trabajó en distintas partes del mundo como director de diversas instituciones, docente y ejerciendo la práctica clínica, situándolo esta última, en torno a los años 70', como parte del Servicio de Psicopatología del Hospital Policlínico de Lanús “Gregorio Aráoz Alfaro”, a cargo del Prof. Dr. Mauricio Goldemberg (Lloveras, s.f.). Resulta pertinente continuar con precisos detalles acerca del Hospital Lanús, sobre la importancia que la actividad allí desempeñada tuvo para la Salud Mental Argentina y los desarrollos de Fiorini, ya que “el Lanús”, como se lo conocería, supuso un proceso de cambio para el campo psiquiátrico nacional, de una psiquiatría de tradición “manicomial” a una psiquiatría que planteaba un valor terapéutico más “humanizado” y comunitario (Visacovsky, 2001); sumado a esto, alrededor de la década del

70' se expandió la diversidad de marcos teóricos y terapias en Salud Mental que, en Argentina, aunque el psicoanálisis continuó siendo referente, sirvieron para pensar nuevos dispositivos (Carpintero y Vainer, 2004).

Respecto a esto, Fiorini expresa tomando ideas de Freud y José Bleger, en una entrevista realizada por Barreira y Patiño (2009) para la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina (APRA), que hubo un pasaje del psicoanálisis clásico a distintos tipos de psicoterapias psicoanalíticas, siendo el primero, el cual implica estrictamente en su esencia de terapia de fondo, una praxis de muchas sesiones semanales que supone entonces un mayor costo para el paciente y, por otro lado, una condición para el propio analista, que es la de atender un número muy finito de personas, quedando así reducido a un grupo privilegiado de la sociedad; mientras que las segundas abren el abanico de posibilidades a distintas esferas sociales, distribuyendo de otra manera el tiempo de atención por paciente y facilitando el alcance a nivel económico para la comunidad.

Es por esto que, según Carpintero y Vainer (2004), no es extraño que Fiorini sea uno de los primeros autores que comenzaron a investigar y publicar libros sobre la psicoterapia breve en el país, ya que ha tenido experiencia y compromiso social trabajando en un hospital público como el Lanús.

### 3. Terapia psicoanalítica breve y focalizada en Argentina

En virtud del contexto descrito en el apartado anterior, a raíz del entrelazamiento de la labor psicoanalítica y el trabajo en hospitales y centros de Salud Mental, la gran cantidad de pacientes que estas instituciones contienen (distinto al espacio de consultorio privado) suponía una propuesta a evaluar nuevas formas de atender esas demandas, siendo así que surgieron otros modos de abordar la psicoterapia, como el enfoque grupal o, el que nos compete en este trabajo, breve (Carpintero y Vainer, 2004), con perspectivas como la que propondría Fiorini (1973) de una psiquiatría social cuya visión no sea individualista sino situando al paciente en un entramado colectivo, donde el psicoanálisis sea un terreno experimental, abierto, para pensar y conceptualizar nuevas técnicas y prácticas.

Era el año 1967 cuando se organizó en Argentina el Coloquio de Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, donde se trató las investigaciones en psicoterapia breve, abordando las diferentes problemáticas que planteaba el dispositivo (Carpintero y Vainer, 2004), cuestión que a Fiorini también le preocupaba pensar, como por ejemplo que significa un proceso terapéutico limitado comparado a los tiempos del psicoanálisis clásico; como se juega la construcción de la alianza terapéutica en esto; y el tratamiento de técnicas y estrategias terapéuticas, desarrollos que “no se limitan a la cuestión de lo focal y de lo breve, sino que en realidad son maneras de pensar el psicoanálisis” (Barreira y Patiño, 2009, p. 2), de revisar el “optimismo terapéutico” (p. 41) que este tuvo post tratamiento de la neurosis (Fiorini, 1973). Ya para 1970 se organizaron las Primeras Jornadas Hospitalarias

de Psicoterapia Breve en los Consultorios Externos del Hospital Borda y, el mismo año, Hernán Kesselman publicaba *Psicoterapia Breve*, de los primeros materiales del país que trataba el tema, donde exponía la necesidad de estudiar este tipo de técnicas terapéuticas para poder atender a más personas, pero no de una menor calidad (Carpintero y Vainer, 2004; Barreira, 2016).

### 4. 1973. Psicoterapias dinámicas breves. Aportes de Fiorini

Descriptas las condiciones históricas y cómo esto repercute en ciertas motivaciones profesionales y en decisiones de porque pensar y llevar a cabo un tipo de psicoterapia, podemos profundizar sobre el concepto mismo de psicoterapias psicoanalíticas breves en Héctor Fiorini, en particular en el capítulo 2 de “Teoría y técnica en psicoterapia” de 1973.

#### 4.1 Fundamentos teórico-técnicos

Dicho autor comienza planteando un marco referencial de tres fundamentos teóricos sobre los que se asienta la modalidad terapéutica breve:

a) *Modelo etiológico*: supone que una terapia breve debe centrarse en comprender la dinámica psicológica de los “determinantes actuales” que aquejan al paciente, no sin prestar atención a los componentes históricos en esa etiología, pero considerando especialmente captar la situación que atraviesa al sujeto y que actualiza dichos determinantes, dándole mayor importancia a la cotidianidad (tanto presente como las proyecciones futuras de esta), lo que conlleva un primer punto de contraste con la técnica psicoanalítica clásica, la cual centra la etiología en trazos de la infancia. En este sentido una terapia breve debería articular ambos mundos del paciente, el de experiencias tempranas y el de influjos sociales, para arribar a una mejor comprensión de este y así poder organizar de manera más favorable su vida cotidiana.

b) *Relación entre psicopatología y comportamientos potencialmente adaptativos*: implica que para poder comprender la conducta patológica del paciente hay que comparar esta con el funcionamiento no patológico o conflictivo. Es decir, que la conducta patológica no sería el todo conductual de la persona, sino que habría que contemplar grados variables de comportamiento, algunos adaptativos, los que posibilitarían distinguir entre áreas de enfermedad y distintos niveles de esta. El Yo, entonces, se concibe como una dualidad. Tomando esto, la psicoterapia breve debe fortalecer las “áreas del Yo libre de conflicto”, lo que llevaría a describirla como una psicoterapia “del Yo” (p. 26). Aquí un segundo punto de contraste, pues el psicoanálisis clásico se rige por un encuadre invariable, mientras que las psicoterapias breves tendrían *flexibilidad* para organizar sus técnicas según evaluar el grado de enfermedad y potencial adaptativo del paciente, ya que “pacientes diferentes requieren tratamientos diferentes” (p. 31); y también conforme avance la terapia.

c) *Modelos motivacionales y cognitivos de la personalidad*: Res-

pecto a lo anterior, permite pensar que existen distintos niveles motivacionales, algunos adaptativos, ligados al principio de realidad, con valor para la vida adulta, y otros infantiles, que estarían relacionados con el proceso primario y el principio de placer, siendo motivaciones más “egoístas”. La psicoterapia breve debería contar con diferentes recursos terapéuticos que abarque estas distintas variables motivacionales, y así lograr un fortalecimiento de las motivaciones adaptativas, realistas.

En una nota al pie (p. 28), Fiorini refiere que la acción multidimensional es la esencia de la psicoterapia breve y permite que se logren objetivos en tiempos limitados, puesto que también se podría trabajar con esta modalidad terapéutica en intervalos no tan breves.

De estos fundamentos se desprende:

- a) *Planificación*: plantear objetivos parciales escalonados que tengan un plazo aproximado para llevarse a cabo.
- b) *Individualización*: que estén ajustados a las variables que presenta el paciente.
- c) *Iniciativa para intervenir*: el terapeuta debe ser activo y no tener una posición de espera ante la espontaneidad del paciente.
- d) *Focalización*: además tiene que orientar estratégicamente la terapia para mantener un “foco” de acuerdo a lo que se considera central en el tratamiento, omitiendo voluntariamente información irrelevante a dichos fines; al contrario, recogiendo interpretaciones que tengan mayor valor posicional, que se encuentren cercanas a la conflictiva inmediata del paciente.

## 4.2 Praxis, eficacia y limitaciones

En instituciones, la eficacia terapéutica radicaría en la constitución de un “equipo asistencial” que coordine la psicoterapia individual y/o grupal, terapia ocupacional, terapia sobre el grupo familiar y actividades grupales comunitarias en una acción terapéutica total, en una línea psicodinámica coherente que establezca para el paciente, que es albergado en esa institución, una nueva realidad, una nueva cotidianidad que lo beneficie.

Por lo tanto, la psicoterapia individual no queda al margen del conjunto terapéutico, sino que debe poner a trabajar aquello que está por fuera de la sesión individual (cuestiones del grupo familiar, de los grupos comunitarios, etc.), que forma parte del contexto social del paciente (como ya vimos, esto permite conocer una gama más amplia de su conducta) y no quedarse solo con lo que este trae al espacio psicoterapéutico.

En lo que refiere a la interpretación transferencial y por lo mencionado hasta acá, sólo sería eficaz cuando es ineludible su conexión con el conflicto actual del paciente.

Así pues, las técnicas en psicoterapia breve hacen que esta se distinga del psicoanálisis clásico y puedan ser estudiadas, supervisadas, formalizadas y enseñadas. Fiorini dice que los casos mencionados en la literatura previa (este punto se retomará más adelante) muestran que estos criterios pueden ser utilizados con cierto rigor, y piensa que esta psicoterapia puede ser llevada a

cotas más altas de científicidad que el valor de “arte intuitivo no transmisible” que se le confiere tradicionalmente.

Respecto a su eficacia, sería elevado el porcentaje de pacientes que mejoran de manera estable, siendo estos evaluados con varios años de seguimiento, donde siguen aplicando lo aprendido en el tratamiento a nuevas experiencias, suponiendo que el *insight* de la transferencia no sería el único que permite reorganizar y reintegrar el Yo, cuestionando también la hipótesis de equivalencia entre tiempo de la terapia y su profundidad terapéutica. Fiorini plantea que las críticas a las terapias breves suelen estar basadas en prejuicios y no en “investigaciones rigurosas de hechos clínicos” (p. 39), aunque esta sí cuente con limitaciones, pues tampoco habría que recaer en asociarlas a una imagen de fácil curación, ya que una mala aplicación, sea en campos donde no tendría efectividad (psicosis, por ejemplo) o por terapias sin experiencia ni formación adecuada, haría que fracase.

## 5. Indagaciones finales

A partir de lo expuesto, se procederá a evaluar brevemente una serie de nociones e interrogantes que deslizaron al adentrarse en la lectura del texto previamente mencionado, los cuales sería interesante desarrollar con mayor detenimiento, aunque dicha acción no podrá ser abarcada a los fines de este informe.

### 5.1 Influencias

A fin de continuar pensando qué cuestiones históricas se juegan en la producción de este texto, algunas de las preguntas que surgieron son relacionadas a: ¿qué autores tomó Fiorini para realizar su obra?, ¿a qué ideas remiten dichos autores?, ¿cuál fue la literatura consultada? Es por eso que, al indagar sobre esto, se podría notar en el autor una gran influencia de la corriente estadounidense psicoanalítica, en particular de la denominada Psicología del Yo, donde utiliza autores como Heinz Hartmann, Ernst Kris, Rudolph Loewenstein, Merton Gill, David Rapaport.

Además, se observaría distintos aportes de otras teorías, como autores que trabajan la psicoterapia breve misma y tienen una búsqueda científica de esta (David Malan, Lewis Wolberg, etc.), la psicología sistémica (Nathan Ackerman, por ejemplo), la psicología de la personalidad (Gordon Allport), la psicología social (Solomon Asch, etc.) o aportes de las terapias grupales (como en Emilio Rodríguez), entre otros.

Según el propio Fiorini comenta, él tuvo interés en otro tipo de psicoterapias junto con la formación psicoanalítica, como la gestáltica, la sistémica o la psicodramática, ya que la terapia verbal no sería suficiente para llevar a cabo el tratamiento, por lo tanto otros tipos de psicoterapia servirán para encontrar distintas formas de comunicación, es decir que el psicoanálisis no debería contemplarse como autosuficiente, sino incluir la falta y enriquecerse de los aportes de otras líneas, ya que una disciplina que no tiene afuera, aunque su adentro sea rico, estaría empobreciéndose, autoconsumiéndose (Barreira y Patiño, 2009).

## 5.2 Entre existencialismo y estructuralismo

Ubicar la matriz filosófica epocal, de un autor, también resultaría otro tema interesante para profundizar y situar sobre una determinada elección y construcción teórica.

Siendo que nos posicionamos a principio de los años 70', más precisamente en 1973, podríamos tomar la periodización histórica de la psicología en Argentina realizada por Dagfal (2013) que, respecto al lapso temporal seleccionado, coincidiría con el periodo denominado "El psicólogo como psicoanalista. La recepción del lacanismo (1966-1976)", donde la psicología pasaría de un paradigma más existencialista, humanista, kleiniana, marxista reformista (sobre todo en universidades de Buenos Aires, La Plata y Rosario), es decir un clima de integración de la psicología, el psicoanálisis y la psiquiatría, donde la realidad del paciente se hace a medida que avanza en su existencia; a uno impregnado por la recepción (transformación y apropiación de los conceptos de una obra a partir de entrar en contacto con esta) del estructuralismo francés a mediados de los años 60', el cual plantea la idea de que la experiencia humana está sujeta a estructuras que la subyacen y condicionan, lo cual supondría en su aplicación al psicoanálisis, de la mano de Jacques Lacan, la concepción de un paciente cuya realidad no estaría condicionada por su plena decisión sino por el lugar que ocupa para otros. De esta manera, sería distinto pensar en patologías, fenomenologías o cuadros clínicos que se dan a partir de cómo me relaciono en mi acción con el medio (una mirada más médica-científica), que en estructuras determinadas inconscientemente, lo que supondría una escisión para el estructuralismo lacaniano entre la psicología (quedando del lado de la primera concepción) y el psicoanálisis (asociado a la segunda idea).

Dicho esto, al recorrer el capítulo dos del texto de Fiorini, no se podría ubicar plenamente al autor dentro de este modelo estructuralista que comenzaba a tomar cierta hegemonía en Argentina, probablemente porque no exista tal corte tajante entre un periodo y otro, entre una filosofía y otra. Más bien se puede ubicar una predominancia, una continuación, del pensamiento existencialista, asociado a la Psicología del Yo como vimos previamente, con cierta influencia de un estructuralismo que indudablemente, para rechazar o para tomarlo, hizo mella en las teorías de su época y las posteriores.

Así Fiorini (1973), en el primer capítulo de su libro, coincide con Sartre (existencialista) al pensar que el psicoanálisis se empobrece en el punto de querer ser una teoría totalizadora, ya que poco diría de una persona su Complejo de Edipo o sus núcleos melancólicos, e incluso puede resultar engañoso. Aunque también, toma referencias de autores estructuralistas como Louis Althusser y piensa en una "estructura enfermedad" que está multideterminada por otras subestructuras como por ejemplo la personalidad, la estructura familiar, laboral, etc., por lo que habría que intervenir en diferentes niveles, multidisciplinar, para poder reestructurar de manera efectiva los eslabones que están determinando esa "exis-

tencia enfermedad" para una situación específica y, así, organizar favorablemente la cotidianidad del paciente.

Esta idea de enfermedad como estructura no estaría a tono con una concepción lacaniana de estructuras en tanto lenguaje, es decir, se podría pensar que Fiorini toma la filosofía estructuralista para pensar cómo está determinada una enfermedad, por niveles múltiples y diversos, pero no en un sentido lacaniano de pensar una determinada estructura a partir de cómo el paciente se relaciona con el lenguaje; de todas formas, el estructuralismo no comienza ni termina en el lacanismo.

Al respecto, Fiorini (1973) plantea que las teorías lacanianas tendrán que "producir remodelamientos y profundizaciones" (p. 206) a partir de las ideas desarrolladas en su trabajo.

A tal efecto, se podría considerar la cercanía de Fiorini a pensadores como Pichón Rivière o José Bleger, los cuales serían según Dagfal de corte más existencialista, que abogaban por una síntesis entre psicología y psicoanálisis, y a la vez los tres provenientes del campo de la medicina, a la confección de una teoría más cercana a la Psicología del Yo que a una teoría lacaniana como la que circulaba en el contexto de otras personalidades del momento como podría ser Oscar Masotta, más bien de un ambiente artístico, surrealista, extra académico-hospitalario.

## 6. A modo de cierre

Por lo visto a lo largo del informe, la relación de un autor con su producción teórica distaría de ser solamente un acto de creatividad, se podría decir entonces que esto nunca está aislado del contexto que lo rodea; de sucesos y actores socio-políticos que moldean el espacio de intervención; de las fuentes que toma como inspiración, de las cuales además tiene una recepción determinada, apropiándose de ellas; de las necesidades prácticas que tiene para elaborar dicha teoría; y también de la posición ideológica que encarna, lo cual implicaría tomar determinadas ideas y rechazar otras.

Estas serían entonces las coordenadas históricas que sitúan a Fiorini en torno a 1973 explorando el campo de la psicoterapia focal con orientación psicoanalítica, desarrollando sus conceptos, técnicas y prácticas, dando inicio a su obra.

## BIBLIOGRAFÍA

### Primaria

- Barreira, I., Patiño, A.E. (2009, junio). *Entrevista al Dr. Héctor Fiorini*. Asociación de Psicoterapia de la República Argentina. <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/Entrevista-al-Dr.-Héctor-Fiorini.pdf>
- Fiorini, H. (1973). Introducción: El campo de las psicoterapias y algunas de sus direcciones de desarrollo. En *Teoría y técnica de psicoterapias*. (Edición Ampliada, pp. 9-20). Nueva Visión. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S5\\_R2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S5_R2.pdf)
- Fiorini, H. (1973). Líneas de trabajo y problemas abiertos. En *Teoría y técnica de psicoterapias*. (Edición Ampliada, pp. 205-207). Nueva Visión. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S5\\_R2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S5_R2.pdf)

Fiorini, H. (1973). Psicoterapia dinámica breve: aportes para una teoría de la técnica. En *Teoría y técnica de psicoterapias*. (Edición Ampliada, pp. 21-46). Nueva Visión. [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S5\\_R2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25759w/S5_R2.pdf)

### Secundaria

Barreira, I. (2016). *Historia de las terapias breves y focalizadas en Argentina. Su importancia para la atención primaria de la salud*. Revista de Psicología y Psicopedagogía, 1 (1), 37-57. <https://p3.usal.edu.ar/index.php/psicol/article/view/3803/4739>

Carpintero, E., Vainer, A. (2004). La salud mental entre las comunidades terapéuticas, la psiquiatría social y la antipsiquiatría. En *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo II (1970-1983)* (pp. 180-190). Topía.

Dagfal, A. (2013). *Breve historia de la psicología en la Argentina (1896-1976). Módulo 4 (primera parte)*. [Material de cátedra]. Historia de la Psicología Cátedra: I Código: 118. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. 1-15. [https://www.elseminario.com.ar/modulos/modulo\\_04\\_1\\_2013.pdf](https://www.elseminario.com.ar/modulos/modulo_04_1_2013.pdf)

Lloveras, C, P. (s.f.). ¿Quiénes son? [Material de cátedra]. Clínica Psicológica y Psicoterapias: Psicoterapias, Emergencia e Interconsultas Cátedra: I Código: 70. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. 1-2. [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/070\\_psicoterapias1/material/quienes\\_son.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/quienes_son.pdf)

Visacovsky, S. E. (2001). El origen del Lanús: La consagración de una perpetua ruptura psiquiátrica y política. En *El Lanús: Memoria, política y psicoanálisis en la Argentina (1956-1992)* (pp. 83-90). Alianza Estudio. [https://elseminario.com.ar/Biblioteca/Visacovsky\\_El%20Lanus\\_2.pdf](https://elseminario.com.ar/Biblioteca/Visacovsky_El%20Lanus_2.pdf)