

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

# **Proyecto arte y rehabilitación: sistematización de los trabajos realizados hasta hoy en rehabilitación mediante técnicas derivadas del arte en pacientes psiquiátricos del Uruguay.**

Fernández Araceli, Méndez Errico, Sebastián, Ferreira, Mariana, Panizza, María Eugenia, Curto, Laura, Diaz, Marianna, Banchemo, Patricia, Techera, Andrés, Clara, Mauro y Apud, Ismael.

Cita:

Fernández Araceli, Méndez Errico, Sebastián, Ferreira, Mariana, Panizza, María Eugenia, Curto, Laura, Diaz, Marianna, Banchemo, Patricia, Techera, Andrés, Clara, Mauro y Apud, Ismael (2006). *Proyecto arte y rehabilitación: sistematización de los trabajos realizados hasta hoy en rehabilitación mediante técnicas derivadas del arte en pacientes psiquiátricos del Uruguay. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/18>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/oRd>

*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>.*

# PROYECTO ARTE Y REHABILITACIÓN: SISTEMATIZACIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS HASTA HOY EN REHABILITACIÓN MEDIANTE TÉCNICAS DERIVADAS DEL ARTE EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS DEL URUGUAY

Fernández, Araceli; Méndez Errico, Sebastián; Ferreira, Mariana; Panizza, María Eugenia; Curto, Laura; Díaz, Marianna; Banchero, Patricia; Techera, Andrés; Clara, Mauro; Apud, Ismael  
Facultad de Psicología, Udelar. Uruguay

## RESUMEN

Esta investigación se enmarca dentro de la Universidad de la República, definiendo ésta última como un actor social inmerso en una comunidad, generadora de conocimiento útil y comprometido con la realidad del país. La investigación pretende generar redes de conocimiento e implicación sobre las producciones artísticas cuyo objetivo sea la rehabilitación de pacientes psiquiátricos institucionalizados. Las técnicas provenientes de las disciplinas artísticas se están utilizando en rehabilitación psicosocial desde hace más de cinco décadas en todo el mundo. En nuestro país no habría difusión ni sistematización de lo realizado. Esta investigación se propone: -Situarse mediante un relevamiento y mapeo lo realizado en Uruguay. -Establecer si estas prácticas contribuyen a los fines de rehabilitación y comunicación. -Producir una sistematización de los datos relevados teniendo en cuenta diversas variables. -Contribuir a la generación de nuevas estrategias políticas enmarcadas en el Sistema Nacional de Salud.

## Palabras clave

Arte Rehabilitación Salud Psiquiátrico

## ABSTRACT

ART AND REHABILITATION PROJECT: SYSTEMATIZATION OF THE WORKS IN REHABILITATION WHICH USE TECHNIQUES DERIVED FROM ART IN PSYCHIATRIC PATIENTS IN URUGUAY, UNTIL TODAY

This investigation is framed within the University of the Republic, which is defined as a social actor close to the community, producing useful knowledge and committed to the country's reality. This investigation tries to generate networks of knowledge and implication about the artistic productions which have the objective of rehabilitate institutionalized psychiatric patients. Techniques coming from artistic disciplines have been used in psycho-social rehabilitation for more than five decades all around the world. In our country there is no diffusion or systematization of them. This investigation sets out: - To locate and research the works made in Uruguay. - To establish if this experiences contribute to the aims of rehabilitation and communication. - To systematize the released data considering diverse variables. - To contribute to new political strategies framed within the National Health System.

## Key words

Art Rehabilitation Health Psychiatric

## JUSTIFICACIÓN

Los antecedentes en nuestro país denotan la existencia de producciones logradas en prácticas realizadas con pacientes psiquiátricos utilizando técnicas artísticas en experiencias de rehabilitación. Estos trabajos se encuentran en su mayoría dispersos y poco o nada sistematizados. Además la sociedad en su gran mayoría los desconoce ya que no han sido socializados. La reconstrucción histórica de las practicas psicológicas en este campo, servirán para investigar los dispositivos y las técnicas que se han venido implementando, así como los resultados obtenidos. El periodo propuesto en esta investigación (1984 en adelante), es a los efectos de tener mayores posibilidades de encontrar los registros (esculturas, pinturas, fotografías, trabajos audiovisuales realizados por los pacientes) e informantes calificados (técnicos, pacientes y familiares).

Esta investigación parte de la convicción de que a la Universidad de la República le compete contribuir a la adecuación de la práctica de los diferentes actores universitarios, en relación a las diferentes políticas y demandas sociales que tienen su punto de mayor expresión en las áreas de rehabilitación de las instituciones psiquiátricas. Actualmente la rehabilitación psicosocial en el Uruguay requeriría de una intervención interdisciplinaria más integrada, que profundice las prácticas actuales y que genere cuerpos teóricos especializados.

Son numerosos los autores que han trabajado en los efectos adversos que produce la institucionalización en hospitales psiquiátricos, entre los que se destacan la iatrogenia, y la estigmatización. Para potencializar las posibilidades de reinserción, desde hace varias décadas se viene trabajando en la rehabilitación psicosocial. Tradicionalmente la rehabilitación era concebida como la restitución a un estado de supuesta "normalidad" (enfoque normativo); actualmente se tiende a considerar rehabilitación psicosocial al proceso que facilita a que el usuario con limitaciones reestructure la autonomía de sus funciones en la comunidad (enfoque pragmático).

Es en este contexto que intervenciones alternativas al modelo hegemónico, como las provenientes del arte, pueden emprender nuevos caminos para la participación activa del paciente en los procesos de salud-enfermedad. En el Río de la Plata Pichon Rivière afirmaba que *"es imprescindible, sin excepción, estimular la actividad creadora en todos los ordenes y en todos los hombres. Además en el caso específico de los reclusos en los hospicios, esa actividad conduce al cumplimiento de varios fines: dar placer al sujeto que lo realiza; desencadenar un mayor grado de libertad emocional de gran utilidad tanto para el diagnóstico, como para el tratamiento; es índice informativo de los cambios de conducta y de estado del paciente; su frecuente y alto contenido onírico es punto de partida para las interpretaciones del analista. Se trata entonces de actividad terapéutica"* (Zito Lema, 1976:142).

Una de las disciplinas que surge en esta línea de abordaje psicoterapéutico es el arte-terapia, la cual pretende en forma sencilla ejercitar las habilidades manuales y de esta forma fa-

vorecer el proceso de reinserción, al ejercitar a su vez la capacidad de trabajo, por ejemplo. En relación con lo anterior, destacamos la necesidad de socializar los trabajos hechos en los talleres terapéuticos de Montevideo, como etapa tendiente a favorecer la desestigmatización de los pacientes, por parte de la sociedad.

Según los antecedentes extractados de uno de los trabajos del Centro Psicosocial Sur Palermo, los abordajes de rehabilitación psicosocial con orientación de técnicos en nuestro medio se iniciaron a principios de la década de los 70 con la creación del Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica, y a mediados de esta misma década se agrega el Taller Protegido. Anteriormente, en las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi, habían tenido lugar experiencias de rehabilitación centradas en talleres de laborterapia; en el Hospital Vilardebó se desarrollaron experiencias de talleres centrados en lo productivo, con un auge en la década del 30. P. Chanoit (Chainot, 1966), en su informe de 1966, diagnóstica, entre otras carencias, la de centros de salud mental, hospitales diurnos y hogares de cura consecutiva (a la hospitalización). En noviembre de 1963 se fundó A.U.P.P.E. (Asociación Uruguaya de Psicología y Psicopatología de la Expresión.), iniciativa de un grupo de personas en las que se destaca el profesor Juan Carlos Carrasco, que ya desde 1956 venía trabajando en el desarrollo de talleres, publicaciones y técnicas dinámico-expresivas en los contextos de rehabilitación. A partir de 1968, en las salas de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina en el Hospital Vilardebó, se desarrolló una experiencia de comunidad terapéutica basada en los principios de Maxwell Jones. En 1976, Valdomir y Cabrera formulan un proyecto de rehabilitación con diseño de un organigrama de actividades centradas en la Terapia Ocupacional. En la década de los 80, tuvieron nacimiento varias experiencias en rehabilitación psíquica: a nivel público en el Departamento de Rehabilitación del Hospital Psiquiátrico Musto; y en la esfera privada, en la Clínica de Rehabilitación Psicosocial, el taller de terapias integradas "Aletheia" y la comunidad terapéutica "Castalia" programa que da lugar al trabajo del Centro Psicosocial Sur Palermo que comenzó a funcionar en el año 1987. En 1986, el Ministerio de Salud Pública (MSP) declara de interés el Programa de Salud Mental el que, en su diagnóstico de situación informaba que había recursos para rehabilitación tan sólo para el 0,6% de los pacientes crónicos. Dicho Programa, además de promover la regionalización y descentralización de la atención psiquiátrica, propone, entre otros, un sub-programa de Rehabilitación. En 1996, Palleiro publica resultados alentadores de un Grupo de Escucha para pacientes psicóticos y con Trastornos graves de la Personalidad. En la década de los 90 se crearon nuevos centros de rehabilitación en el ámbito del MSP y del Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica. Así, en 1995, se crea el Centro Benito Menni y en el 2000 el Centro Sayago, ambos en Montevideo. Asimismo, desde fines de los años 90 y hasta el presente vienen desarrollándose diversas experiencias de rehabilitación departamentales en el interior del país.

A nivel internacional, en las últimas décadas se han multiplicado investigaciones y revisiones sobre diferentes estrategias de rehabilitación psicosocial para pacientes psiquiátricos y se han dado significativos avances. La evaluación de dichas experiencias ha mostrado resultados positivos en diversas áreas, según el modelo propuesto. A los efectos de esta investigación, creemos necesario destacar los antecedentes referidos específicamente al uso de técnicas provenientes de las artes plásticas en procesos de rehabilitación. Moreno, Laing, Cooper y Basaglia, encabezaron los movimientos de desmanicomialización y son los precursores de la utilización de las mismas.

Otro antecedente relevante en el Río de la Plata es la experiencia del Hospital Psiquiátrico José T. Borda en Buenos Aires, en donde algunos de sus pacientes confeccionaron a lo largo de 30 años múltiple cantidad de obras, producto de la iniciativa de aquel primer "Taller de Libre Expresión" ideado por el Dr.

Eugenio López de Gamara (1960) y que en Mayo del 2003 Arteba se propuso reunir en el Centro Cultural Recoleta, Sala 10, algunas de las obras más interesantes del llamado Arte Brut (exhibición que reunió 33 pinturas, 2 fotografías y más de 30 objetos entre cerámicas y técnicas mixtas). En Río de Janeiro, Brasil en 1962, la doctora Nilse da Silveira, funda el Museo de imágenes del Inconciente: centro para la recuperación de la creación artística de los enfermos confinados; a partir de entonces, se desarrollaron terapias con un fuerte componente de actividades expresivas como la pintura.

Creemos que existe una íntima relación entre el campo de la salud mental y los procesos que constituyen a la gobernabilidad. Pues sin salud resulta imposible la asunción de las responsabilidades inherentes a los procesos de decisión crítica y por ende a la gobernabilidad que exige de por sí la sociedad democrática. Las prácticas que componen la psiquiatría como disciplina no contemplan este proceso, efectuando solamente un control más cercano al tipo "militar", propiciando la pasividad, sumisión y la consecuente iatrogenia de los pacientes psiquiátricos. Siguiendo una perspectiva filosófica del uruguayo Sandino Núñez: *"quizá no está de más observar que estas dos grandes formas históricas de racionalidad - la militar y la política, el poder (propriadamente dicho) y el gobierno - se establecen en condiciones históricas y sobreexigencias prácticas completamente distintas. La tecnología para conquistar y controlar el espacio difiere radicalmente de la de gobernar personas... La primera, el poder, trata con objetos, cosas y cuerpos mudos (sólidos). La segunda, el gobierno, trata con sujetos, almas, voces y discursos (fluidos). Si en la modernidad militar las desviaciones (los estigmas: el delito, el pecado, la enfermedad, la locura, etc.) eran castigadas o reprimidas, y más adelante vigiladas y corregidas o prevenidas, en la modernidad política las desviaciones serán una incitación a la autorreflexión y a la discursividad crítica"* (Núñez, 2005:27-28).

A nivel institucional se trata de desarrollar nuevas alternativas que posibiliten una mejor inserción social y gobernabilidad de los sujetos implicados, en la búsqueda de una democratización y colectivización del proceso salud-enfermedad: *"Lo que se propone es un asumir colectivamente ese proceso mediante una democratización y una participación creciente, hasta el límite utópico en la autogestión en salud. Salud como meta, como guía en lontananza, en el conjunto de esfuerzos transformadores de la sociedad"* (Weinstein, sf:42-43). El relevamiento, la sistematización y evaluación de prácticas que recurren al arte en salud mental (y que se encuentran aisladas y desconocidas hasta el momento), permitirá construir una base de datos a partir de la cual habrá un potencial desarrollo institucional, en la medida en que:

- se fortalecerá la red sanitaria de atención (Sistema de Salud Pública), esto implica favorecer a sectores de la población con peor y escasa cobertura en salud mental.

- Implementación inter-institucional entre los centros de atención que permita la conexión e inter-relacionamiento así como el fortalecimiento y optimización del servicio en red; contando con una coordinación desde la Universidad estatal y el Ministerio de Salud Pública.

- Contribuye al desarrollo científico en el ámbito de la salud mental.

- Optimiza y brinda más y mejor atención en salud mental.

- A través de la implementación de pasantías curriculares y de pos-grado universitario en los centros relevados: promueve la inserción profesional y el desarrollo académico así como brinda recursos humanos cualificados para la atención en rehabilitación psicosocial a un costo bajo.

- Contribuye al ahorro estatal en la medida en que implementa medidas para fortalecer la atención en salud mental con un costo bajo y fundamentalmente, al promover este tipo de estrategias en rehabilitación ahorrará en inversión farmacológica (de los gastos más altos del Estado) al dejar de ser el único medio válido para intervenir en rehabilitación en salud mental.

- En la medida que promueve el ahorro estatal se contaría con mayores recursos para invertir en el desarrollo institucional en otras áreas y de la cual será consecuencia una mejora en las condiciones de gobernabilidad.

- Promueve los procesos de desinstitucionalización de los pacientes psiquiátricos, desestimula la dependencia iatrogénica paciente-institución hospitalaria, paciente-fármaco, y por tanto alienta la autonomía personal y el proceso de subjetivación del paciente.

## OBJETIVOS

### Generales

a. Indagar la existencia de trabajos realizados en el campo de la rehabilitación, (que utilizaron herramientas provenientes de las artes plásticas, fotográficas y audiovisuales), de pacientes psiquiátricos adultos institucionalizados, en hospitales públicos de Montevideo en el período comprendido entre 1984 en adelante.

b. Relevar, recopilar, sistematizar, publicar y difundir el producto logrado en esas prácticas, con el fin de socializarlas y así promover la habilitación social de esos pacientes, así como aportar información para posibles estrategias sociales en relación a una futura implementación de un Sistema Nacional de Salud o bien de futuras investigaciones e intervenciones de la Universidad de la República.

c. Fomentar nuevas alternativas terapéuticas al modelo médico hegemónico vigente; alternativas que promuevan la participación activa del paciente en el sistema de salud, fomentando la autogestión, reflexibilidad, creatividad y por ende una mejor disposición del sujeto al proceso general de gobernabilidad que implica el sistema democrático. Dichas alternativas traen consigo la transformación y desarrollo de las instituciones de salud correspondientes, especialmente los hospitales psiquiátricos y el vínculo paternalista médico-paciente.

### Específicos

a- Realizar una reconstrucción histórica de quienes trabajaron y cómo esta temática.

b- Construir un referente bibliográfico para futuros trabajos.

c- Crear a partir de esta investigación antecedentes que avancen la importancia de este tipo de prácticas en el marco de la rehabilitación psicosocial.

d- Identificar la experiencia de los técnicos, los pacientes y sus familiares que estuvieron involucrados en espacios de rehabilitación.

e- Generar a nivel académico una propuesta que integre los avances de las diferentes disciplinas en el entrecruzamiento del arte y la rehabilitación psicosocial.

f- Difusión y publicación de los productos de las prácticas realizadas, que se harán por lo menos a través de una página Web.

g- Compartir el proceso de investigación con otros estudiantes y/o docentes de nuestra facultad, así como de otros servicios de la UdelaR.

## ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN:

El principal objetivo de esta estrategia es poder llegar a la mayor cantidad de gente posible, y así lograr uno de los cometidos de este proyecto que es la socialización de estas prácticas. Para esto buscaremos publicar los resultados de la investigación a través de medios de comunicación que tengan espacios gratuitos. Propiciaremos profundizar la temática. La página Web se encuentra actualmente en construcción en el sitio: [www.arteyasalud.itgo.com](http://www.arteyasalud.itgo.com). Por otra parte, Richard Salazar Poillot, uno de los responsables de la página web [www.arte-terapia.cl](http://www.arte-terapia.cl) nos ofreció un espacio para la publicación del trabajo. Organizaremos una exposición de los trabajos recopilados, talleres y/o mesas redondas, en Facultad de Psicología, de la UdelaR así como en otras instituciones que creamos convenientes a los propósitos de esta investigación. Se difundirán a través de comunicados de prensa, Jornadas y Congresos na-

cionales e internacionales.

## ESTRATEGIA, MÉTODOS Y ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

La estrategia será hacer un relevamiento, una recopilación, una sistematización y un mapeo de trabajos realizados en instituciones psiquiátricas del ámbito público de Montevideo, en el período comprendido entre 1984 en adelante. Esta se llevará a cabo a través de las siguientes actividades:

1) Una investigación, análisis bibliográfico y documental nacional e internacional (a partir de los trabajos de Laing y Cooper realizados a mediados del siglo pasado) para la construcción del marco teórico y como sostén conceptual de la investigación.

2) Relevamiento de las instituciones psiquiátricas públicas que hayan trabajado en la rehabilitación psicosocial (empleando técnicas provenientes del arte), tratando de ubicar las producciones y a las personas que intervinieron en esas experiencias. (técnicos, pacientes y sus familiares). En base al relevamiento, se hará un mapeo que nos permitirá organizar la tarea a seguir. Se establecerán a partir de los pasos anteriores, los informantes calificados

3) El siguiente paso será realizar el diseño de:

a- encuestas que serán aplicadas a los informantes calificados. Se harán tres encuestas diferentes, una para aplicar a los técnicos, otra para los pacientes y otra para los familiares.

b- entrevistas semi-estructuradas para profundizar en algunos tópicos

4) Aplicación de las encuestas (con período de pre-test) y posterior realización de las entrevistas.

5) Una vez encontradas las producciones, se llevará a cabo el proceso de inclusión de estas en una base de datos digital previamente diseñada, tratando de registrar la mayor cantidad de datos posibles (datos del autor, fecha, institución, "contexto", etc.).

6) Procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Triangulando y entrecruzando los datos a fin de lograr la mayor cantidad de información proveniente de los datos recogidos.

7) Informe de avance, y primer nivel de hipótesis.

8) Elaboración de la reconstrucción histórica.

9) Preparación del informe final:

10) Finalizadas las etapas anteriores se publicará un catálogo impreso.

11) Realización de actividad de cierre: se organizará una exposición de las producciones donde se presentará el informe final, un catálogo impreso y la página Web. Para esto buscaremos apoyo de instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales tratando de llegar a la mayor cantidad de público posible.

Durante la investigación, buscaremos espacios académicos donde presentar nuestra propuesta con el fin de difundirla y retroalimentarla.

---

## BIBLIOGRAFÍA

----- (s.d.) *Que es arte terapia* Recuperado: 2004, 20 de Mayo, En: [http://www.metafora.org/espagnol/arteterapia/index\\_art\\_terapia.htm](http://www.metafora.org/espagnol/arteterapia/index_art_terapia.htm).

----- (s.d.) *Los Soñadores* Recuperado: 2004, 23 de Mayo, En: <http://www.psicosocialsurpalermo.org/trabajos/trabajos.htm>

Apppe (1970) Asociación Uruguaya de Psicología y Psicopatología de la Expresión. *Psicología de la expresión*. Montevideo:AUPPE.

Basaglia, (comp.) (1981) *Los crímenes de la paz*. Siglo XXI, Mexico.

Bertran, G.; Baccelli, R.; Fernández, A. (1986) "El valor de la experiencia vivencial y la participación activa como fundamento de una teoría en rehabilitación". *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. Vol. 51.

Bianchi, Delia; Dibarboure, Michel (2000) "Locura y rehabilitación, una relación compleja". EN: *Jornadas de Psicología Universitaria, 05. Psicólogos y psicologías entre dos siglos. Consultas, demandas e intervenciones*. Montevideo, URFP.

Bleger, J. (1986) *Psicohigiene y psicología institucional*. Paidós, Buenos Aires.

Castel, Robert (1980) *El orden psiquiátrico: la edad de oro del alienismo*.

- Madrid: La Piqueta.
- Chanoit, P. (1966) *Informe sobre la Salud Mental en el Uruguay*. Oficina Sanitaria. Panamericana. OMS.
- Coderch, J. (1987) *Psiquiatría dinámica*. Editorial Herder, Barcelona.
- Cooper, D. (1967) *Psiquiatría y Antipsiquiatría*. Ed. Paidós, Buenos Aires.
- Delacroix, H. (1951) *Psicología del arte*. Buenos Aires: El Ateneo.
- De Leon, N. (1998) "Institucionalización de la locura : la enfermedad mental". En: *Jornadas de Psicología Universitaria, 05 A diez años del Plan de Estudios*. Montevideo: UFRP. (1997) "Locura y cronificación II". En: *Jornadas de Psicología Universitaria. Nº 05*, Montevideo.
- De Leon, N.; Fernández Romar, J. E. (1996) "La locura y sus instituciones". En: *Historia, violencia y subjetividad*. Montevideo: Multiplicidades.
- Deleuze, G. (1996) *Crítica y clínica*. Barcelona, Anagrama.
- Evans, R. I. (1980) *Conversaciones con Ronald D. Laing*. Barcelona: Gedisa.
- EY, H. (1980) *Tratado de psiquiatría*. Torai- Masson, Barcelona.
- Foucault, M (1992) *Microfísica del poder*. La Piqueta, Madrid.
- (1998) *Historia de la locura en la época clásica*. FCE, Mexico.
- (1999) *Las palabras y las cosas*. Siglo XXI, México.
- (2001) *Vigilar y castigar*. Siglo XXI, Mexico.
- Frayze-Pereira, J. A. (s.d.) *Nilse da Silveira e as imagens do inconsciente*. Recuperado: 2004, 24 de Mayo, En: <http://www2.usp.br>.
- Freire, M.; González, E.; Pampillon, S.; Soca, J. y Vaczy, M. (1986) "Castalia: una aproximación terapéutico-comunitaria de la psicosis". *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. Vol. 51.
- Friedler, R.; Lubartwosky, R (2003) "Arte y Psicología". *VI Jornadas de Psicología Universitaria "La Psicología en la realidad actual"*.
- Galende, E. (1998) *De un horizonte incierto : psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Paidós.
- García, R.; Basaglia, F. (1975) *Psiquiatría, antipsiquiatría y orden manicomial*. Barcelona: Barral.
- Gorski, S. R.; Cheroni, A., Portillo, J. (Coord.) (1997) *Sociedad, cultura y salud. Seminario*. Udelar, FHCE, Departamento de Publicaciones, Montevideo.
- Laing, R. (1982) *Antipsiquiatría y contracultura*. Madrid: Fundamentos. (1960) *El yo dividido: un estudio sobre la salud y la enfermedad*. FCE, Mexico.
- Lapassade, G. (1979) *El analizador y el analista*. Barcelona, Gedisa
- Loreau, R. (1988) *El análisis institucional*. Amorrortu, Buenos Aires.
- Martínez, R. (1992) "Creación, Evolución y Funcionamiento de una Institución de Rehabilitación Psíquica Extrahospitalaria". *Cuadernos de Rehabilitación*, Nº 3: 11-30.
- Ministerio de Salud Pública (1986) *Programa de Salud Mental*, Montevideo.
- Núñez, S. (2005) *Lo sublime y lo obscuro*. Libros del Zorzal, Buenos Aires.
- Palleiro, E. (1996) "Alternativas técnicas y observaciones psicopatológicas en la psicosis". *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. Vol. 60.
- Pichon Riviere, E. (1984) *El proceso grupal*. Nueva Visión, Buenos Aires.
- Pichot, P. (coord.) (1995) *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Quijano, D. (1998) "A propósito de los 25 años de rehabilitación psicosocial". En: *Jornadas de Psicología Universitaria, 05. A diez años del Plan de Estudios*. Montevideo : UFRP.
- Raggio, A. (1999) "Por una ética de la intervención". En: *Comunidad: clínica y complejidad*. Montevideo, Multiplicidades.
- Rodríguez, A. (coord.) (1997) *Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos mentales crónicos*. Ed. Pirámides S.A., Madrid.
- Sintes, R.; Moreno, R.; Monne, L.; Martínez, A. M.; Fullgraff, M. E. (1986) "Taller de terapias integradas 'Aletheia'" . *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. Vol. 51.
- Speck, O. (1978) *Rehabilitación de los insuficientes mentales*. Barcelona Herder.
- Szasz, T.S. (1961) *El mito de la enfermedad mental*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
- Valdomir De Gallero, Z.; Cabrera, J. (1976) "Elementos para la asistencia integral del paciente psiquiátrico". *Revista de Psiquiatría del Uruguay*. Vol.41 (242):11-37.
- Weinstein, (s.f.) *Salud y autogestión*. Editorial Nordal, Montevideo.
- Zito Lema, V. (1976) *Conversaciones con Enrique Pichon-Riviere: sobre el arte y la locura*. Buenos Aires: Timerman.