

# Mauricio Goldenberg: individuo e historia, bronce y carne\*

*Sergio E. Visacovsky\*\**

Es una enorme responsabilidad para mí ser uno de los oradores en este homenaje a Mauricio Goldenberg. He pensado que tal vez no sea yo la persona ideal para hablar en esta ocasión. Mi acercamiento a Goldenberg, a su vida, respondió a intereses estrictamente de conocimiento histórico y social. A través de Goldenberg, de su acción, de sus obras, de sus vínculos, y de cada uno de los actores con los que compartió los diferentes escenarios en los que se desarrolló su vida, traté de entender aspectos de orden más general respecto al devenir político e intelectual de nuestro país (Visacovsky, 2003 y 2002). Debe ser por estas razones que el pedido que se me hiciera para este homenaje haya sido el de contextualizar intelectual y políticamente la figura de Goldenberg. Confieso que no me resulta particularmente cómodo ese lugar en esta situación. No quisiera de ningún modo que mis afirmaciones sean tomadas como la sentencia de un experto. Eso queda para otras circunstancias. Yo preferiría que mis aseveraciones sean interpretadas como una de las posibles perspectivas en juego, al lado de muchas otras. No obedece esto a un simple baño de humildad, o a la toma de recaudos. Tiene también que ver con la ética de mi oficio, en la que no sólo nunca debemos estar completamente seguros

---

\* La siguiente es una versión ampliada de la leída el sábado 25 de agosto del 2007, en ocasión del homenaje a Mauricio Goldenberg en la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA). Mi agradecimiento a las autoridades de APdeBA por la invitación, y muy especialmente a mi querido amigo Raúl Levin, por su invitación personal.

\*\* Investigador Independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Centro de Antropología Social, Instituto de Desarrollo Económico y Social (IDES).

de nuestras conclusiones, sino que la voz de los protagonistas es el punto ineludible desde el cual comenzamos a pensar.

En la empresa de contextualizar histórica y políticamente a Goldenberg, como a cualquiera de nosotros, siempre hay un riesgo latente: que la contextualización devore las facetas complejas y llenas de matices de las individualidades. Cuando estoy frente a estos riesgos, siempre viene a mi mente la célebre ironía de Sastre (1963, p. 57): “el marxismo demuestra que Valery era un intelectual pequeño burgués, pero no puede explicarnos por qué todos los intelectuales pequeños burgueses no son Valery”. Creo que teniendo en cuenta estos peligros, la inscripción de la persona de Goldenberg en los condicionantes mayores de los procesos históricos y sociales debe ser vista menos como una vía alternativa o supletoria de su dimensión individual, y más como una perspectiva que enriquezca y torne más compleja la comprensión de su figura. Al mismo tiempo, creo que es una interesante manera para pensar, desde hoy, cómo se han conformado ciertos campos, como el psiquiátrico y el psicoanalítico en nuestro país, qué enfoques y prácticas los han dotado de contenido, cómo se han interconectado, y cómo su constitución ha estado entrelazada a los vaivenes del estado y la esfera política.

Viajemos en el tiempo al 1º de octubre de 1956, cuando un joven médico psiquiatra se hizo cargo, por concurso, de la jefatura del flamante Servicio de Psicopatología y Neurología del entonces Policlínico “Dr. Gregorio Aráoz Alfaro”, con la responsabilidad de organizar su estructura y funcionamiento. Era Mauricio Goldenberg. Como la gran mayoría de los científicos, intelectuales, académicos y profesionales adscriptos al progresismo de la década de 1950, que habían padecido diversos modos de exclusión y persecución durante el peronismo, él no había dudado en asumir un rol activo y comprometido con las autoridades de la autodenominada “Revolución Libertadora”, como la participación en diferentes instancias del flamante Instituto Nacional de Salud Mental. Goldenberg formaba parte de un grupo de psiquiatras que desde 1955 discutían la posibilidad de introducir cambios en el sistema asistencial. En un artículo de 1958, denunciaba la “tremenda situación de nuestros hospitales, empobrecidos, dispensarios de mala asistencia a una enorme cantidad de pacientes que los colman”, atendidos por escaso personal técnico. Afirmaba que el problema era difícil, y que “en nuestro país no ha recibido hasta el presente ni la suficiente atención ni las soluciones necesarias”. Y reclamaba como solución la reorganiza-

ción de los hospicios y la apertura de consultorios externos y servicios de psiquiatría en hospitales generales (Goldenberg, 1958, p. 401).

Más las preocupaciones de Goldenberg constituían el eslabón de una larga cadena, cuyos antecedentes internacionales deben buscarse en el Movimiento Pro Higiene Mental, fundado en los Estados Unidos en 1908, y orientado tempranamente al mejoramiento de las condiciones de los enfermos mentales. El movimiento estimulaba el interés por la psicoterapia, que respondía a la necesidad de resolver a través de tratamientos ambulatorios los problemas de hacinamiento de los enfermos internados en los hospicios. En nuestro país, la figura principal de esta corriente fue el médico Gonzalo Bosch, quien la conoció tras una estadía en Estados Unidos. Al regresar, impulsó la apertura de consultorios externos en los hospicios. Esfuerzos semejantes habían sido iniciados tiempo atrás con poco éxito por José Ingenieros, Fernando Gorriti (1928), y Juan Obarrio, quien ya a fines de la década de 1920 señalaba que los tratamientos ambulatorios podían ayudar a resolver la problemática del hacinamiento en los hospicios. Bosch (1943 y 1932) señalaba la necesidad de contar con una buena dotación de camas para internación psiquiátrica en los hospitales comunes, debido al estado decadente de los asilos y las colonias psiquiátricas que albergaban miles de internos hacinados. Y una propuesta similar sería planteada por el ministro de Salud Pública del presidente Perón, el neurocirujano Ramón Carrillo (1950), quien incluso abogaba por la desaparición de los hospicios y asilos por anacrónicos, calificándolos como depósitos de enfermos.

Goldenberg había conocido estas nuevas perspectivas de primera mano, ya que en los años 1940 había ingresado como practicante al Hospicio de las Mercedes, dirigido por Bosch, para cumplir con el cursado de los dos últimos años de la carrera de medicina de la Universidad de Buenos Aires. Allí, se encontraría con otros personajes singulares: Enrique Pichon Rivière (con quien establecería una gran amistad) y Céles Cárcamo. Miembros fundadores de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) en 1942, introdujeron a Goldenberg en el psicoanálisis, una iniciación que, según él mismo, debió mantener en secreto por mucho tiempo. También trabajó junto al psiquiatra alemán Eduardo Krapf. Simultáneamente, Goldenberg reforzaba sus vínculos con la Liga Argentina de Higiene Mental, donde estaban Bosch, Mario Sbarbi, Enrique Mo Gatti y el ya mencionado Krapf. En esos años, publicó profusamente en la Revista de la Liga (1945), los *Archivos de Neurocirugía* (1949), la revista

*Neuropsiquiatría, La Prensa Médica Argentina* (1953) y *Acta Neuropsiquiátrica Argentina* (1956 y 1955). Y también participó de la Asociación Médica Argentina y de la Sociedad Argentina de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía.

Esta perspectiva abierta y heterodoxa lo llevó tanto a atender en los consultorios de la Liga, como a volcarse hacia fines de los años 1940 a los novedosos tratamientos fisiológicos que habían sido creados en los 1930, provenientes de Europa Occidental y los Estados Unidos, deudores de una concepción fisiológica de la enfermedad mental y los avances de la neurología: los tratamientos psicoquirúrgicos como la lobotomía, el electroshock (que fuera aplicado por vez primera en la Argentina y en el mismo Hospicio por Pichon Rivière), y la electropirexia. También se ocupó de algunos cuadros clínicos de base neurológica como la epilepsia (nuevamente, siguiendo los pasos de su maestro Pichon Rivière), los “estados crepusculares” o las psicosis involutivas.

En los años 1950, Goldenberg tuvo la oportunidad de llevar a cabo un viaje a Europa, merced a su vínculo con Bosch en la cátedra de Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina. Bosch lo invitó a participar del Primer Congreso Mundial de Psiquiatría, que se llevó a cabo en París en 1950. Por sugerencia del mismo Bosch, Goldenberg permaneció en Europa cuatro meses; en Inglaterra pudo conocer las terapias laborales desarrolladas tras la Segunda Guerra Mundial, al tiempo que visitar el Neuropsiquiátrico de Londres; en París, el Hospital Sainte Anne, donde conoció a Julián de Ajuriaguerra; en Italia tomó contacto con los inventores del electroshock, Cerletti y Bini; en Holanda, con el Centro de la Liga Mundial de Higiene Mental; y en España, con López Ibor.

Cuando Goldenberg retornó al país lo hizo no sólo trayendo consigo el fuerte impacto que le causara su experiencia europea, sino que lo hizo a un medio dinámico, en el cual existían agendas de problemas establecidos algunas décadas atrás, y fuertemente receptivo a algunas innovaciones. Y a esto habría que agregar los entrecruzamientos que se estaban produciendo con las diversas formas de psicoterapias existentes, y particularmente con el psicoanálisis, institucionalizado a comienzos de los años 1940, que si bien tenía sus detractores en el ámbito psiquiátrico, también recibía favorables acogidas (Plotkin, 2003). La apertura de servicios psiquiátricos en hospitales generales era el resultado tanto de cambios internos del campo psiquiátrico, como de modificaciones en la relación de la

psiquiatría con el resto de las especialidades médicas. Por un lado, la Higiene Mental había llamado la atención sobre las desventajas terapéuticas de la internación manicomial; sin llegar a propugnar su abandono, el manicomio pasó a ser considerado un grave problema social –cuando no una lacra expresión de atraso– que se desentendía del paciente, transformándolo en un objeto al que se sometía paulatinamente a un olvido social. La apertura de consultorios externos brindó la posibilidad de reducir el número de internaciones, aunque ciertamente sus beneficios fueron aprovechados mucho más tarde, cuando el espacio clínico que ocupaban las psicoterapias fue ganado por una orientación psicoanalítica y, simultáneamente, se constituyó y generalizó una demanda social.

Pero fue un cambio sustancial de la relación de la psiquiatría con el resto de la medicina lo que, en gran medida, explicaba su llegada al hospital general. Hasta bien entrado el siglo XX, la medicina mantuvo prudente distancia de la psiquiatría, debido a su desconfianza por las clasificaciones nosográficas y sus métodos y técnicas de diagnóstico y tratamiento. Una disciplina que podía describir conductas patológicas y síntomas anatómicos asociados, pero que no podía determinar con precisión sus etiologías biológicas observables, era difícilmente aceptable por el resto de la medicina. Pero las nuevas técnicas para el tratamiento de diferentes patologías mentales introducidas a partir de 1930, como los tratamientos quirúrgicos, las convulsiones provocadas por electroshock y la electropirexis o piretoterapia, más las terapias convulsivas provocadas por drogas como el cardiazol o metrazol, la insulino-terapia, o la terapia palúdica para el tratamiento de la neurosífilis, más la psicofarmacología, le conferían a la psiquiatría una dosis de “cientificidad” desde el punto de vista de la medicina somática que no podía otorgarle el uso del chaleco de fuerza o la ducha de agua helada, permitiéndole así ingresar al campo más general de las especialidades médicas.

Y, al mismo tiempo, un cambio significativo provino del interior mismo de la medicina. Fundada en 1948, la Organización Mundial de la Salud promovió un nuevo concepto de salud más abarcador que el puramente biológico; no ya como ausencia de enfermedad o invalidez, sino como un estado de bienestar completo: físico, mental y social. La consecuencia inmediata de esto fue la introducción de la noción de *salud mental* en lugar de *higiene mental*. Este cambio fue registrado en el Congreso Internacional de Salud Mental llevado a cabo en Londres en 1948, y en Latinoamérica, con el primer Congre-

so Latinoamericano de Salud Mental en Brasil de 1954, y continuó con el segundo en Buenos Aires en 1956. El nuevo concepto, emergente en el contexto de la posguerra e inseparable de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, también de 1948, hacía posible pensar ahora a las disciplinas ocupadas de la *salud mental* en relación estrecha con aquellas ocupadas de la salud física.

Así, la conjunción entre desmanicomialización (iniciada ya, aunque no radicalmente, por el Movimiento de Higiene Mental), la reunión de requisitos de científicidad y la articulación al campo médico, permite entender la aparición de servicios psiquiátricos en hospitales generales. Promovidos desde los Estados Unidos, no tardaron en alcanzar gran difusión, como una solución razonable de las muchas dificultades que presentaba el hospital manicomial. Y en la Argentina, hacia la segunda mitad de la década de 1950, la crítica al sistema asilar vigente y la presión por su reemplazo por los servicios psiquiátricos en hospitales generales adquirió visos de urgencia. Allí se inscriben las preocupaciones de Goldenberg, y sus logros institucionales.

Referirse a la etapa abierta a partir de la creación del servicio que más tarde conoceríamos por el nombre consuetudinario del Lanús es una tarea más difícil, en primer término porque se trata de una obra colectiva en la que participaron muchas figuras convocadas directamente por Goldenberg, o por la celebridad que la institución fue ganando con el paso del tiempo; en segundo término, porque deberíamos atender a los aspectos cambiantes, heterogéneos, multifacéticos de la institución a lo largo de varias décadas. No obstante, quiero detenerme en una relación, por cierto, que aquí interesará muy especialmente: la que guardaban Goldenberg, el Lanús y el psicoanálisis. Según numerosos testimonios y trabajos, el Lanús fue un espacio en el cual se produjo una afluencia masiva de psicoanalistas, impulsada por el mismísimo Goldenberg. Y que esto dio lugar a la implantación de tratamientos psicoanalíticos en el espacio hospitalario, orientados a sectores sociales que no eran, precisamente, quienes los demandaban espontáneamente. Y que las simpatías de Goldenberg por el psicoanálisis llegaban a tal punto que, durante mucho tiempo, invitó al servicio, fuese como supervisores clínicos o como docentes, a psicoanalistas consagrados, como José Bleger. Y que, una vez instalados los programas de formación de postgrado (como las residencias psiquiátricas), el psicoanálisis constituyó la orientación preponderante. Durante las *Primeras Jornadas Argentinas de*

*Psicoterapia*, realizadas en Córdoba en 1962, Goldenberg participó de una mesa redonda titulada “La psicoterapia en la práctica médica”; en ella sostuvo que el tipo de psicoterapia que se realizaba en el Servicio era “de corte psicoanalítico”, entendiendo por la misma aquella “basada en el análisis de la relación transferencial con el terapeuta”, cuya pretensión era buscar “modificaciones estructurales de la personalidad” de los pacientes. En su intervención expuso a su auditorio algunos de los problemas suscitados de la aplicación de esta psicoterapia al contexto hospitalario, tales como la falta de pago al profesional, la transferencia de los pacientes con la institución y no con el psicoterapeuta, o la dificultad de resolver el problema de la alta demanda de atención dentro de los límites del encuadre psicoterapéutico. Reforzando esta visión, Goldenberg alentaba a muchos de sus discípulos a formarse como “psicoanalistas” en la APA. Ahora bien, en las mismas jornadas en las que Goldenberg definía la modalidad psicoterapéutica del servicio como “psicoanalítica”, el mismo día, en la misma intervención, acotaba que dicha psicoterapia orientada psicoanalíticamente era... “no enteramente psicoanalítica”. Desde su perspectiva, esto se debía a que los encuadres podían variar en función de las necesidades, y porque los tratamientos se combinaban con psicofarmacología (Goldenberg, 1964). Esta diferencia señalada por Goldenberg no resultaba novedosa, ya que uno de los primeros miembros de la APA, Teodoro Schlossberg, definía del mismo modo su práctica psicoterapéutica en el Hospital de Clínicas de Buenos Aires. Para sus protagonistas en los años 1960 en el servicio, no era precisamente “psicoanálisis” lo que allí se hacía, sino más bien una forma adaptada a la realidad hospitalaria: disminución de la duración y la frecuencia de los tratamientos, o la extensión de los tratamientos grupales, pero llevados a cabo desde una “escucha psicoanalítica” (Balán, 1991, p. 118).

Esta predominancia del psicoanálisis (o de prácticas inspiradas en él), debía ponerse al lado del siempre ponderado pluralismo del servicio, una noción que tiene reminiscencias políticas, y que alentaba la convivencia en el espacio del servicio de muchas formas terapéuticas no basadas u orientadas por el psicoanálisis (Goldenberg, et al., 1966). Quisiera sugerir que la historia del psicoanálisis en la Argentina podría ser complejizada y matizada si se la viese menos como la transmisión de un sistema de pensamiento que ha devenido en una continua segmentación institucional, y más como un proceso activo, práctico, de redefinición identitaria en circunstancias

sociales e históricas específicas. Dicho en otros términos: en cada contexto existen una serie de condiciones que regulan las definiciones admisibles de lo que es y no es “psicoanalítico”, pero estas mismas condiciones pueden, debido a que no tienen más remedio que implementarse prácticamente, ser discutidas, desafiadas y redefinidas. Es de este modo que podemos entender cómo han sido incorporadas a las historias psicoanalíticas formas o experiencias históricas que, desde el punto de vista de instituciones que en determinado momento establecen una definición universal, oficial y verdadera del “psicoanálisis”, poseen una naturaleza ambigua. Analizadas en sus propios términos, estas formas aparentemente indefinidas podrían revelar mucho de los modos reales en los que el psicoanálisis se estructuró en diferentes momentos y contextos. Esto es lo que creo que ocurrió con experiencias como el Lanús; el servicio fue un ámbito de constitución psicoanalítica, aun cuando las definiciones oficiales no lo considerasen así. Y allí sí, sin subestimar el juego de fuerzas colectivo que se aunó en los años 1960, la perspectiva heterodoxa de Goldenberg tuvo mucho que ver para dar pie a condiciones de experimentación clínica.

Quiero retornar ahora, después de este breve viaje al pasado, a la difícil tensión entre contextualización histórica y autonomía individual. En mi proyecto de conocimiento de Goldenberg, hubo dos vías que me salvaron –o al menos atenuaron– el riesgo reduccionista de toda historización, y ambas tuvieron que ver con el espíritu del trabajo de campo etnográfico. La primera de ellas estuvo representada por todos aquellos que me han hablado en forma personal de Goldenberg, y han ponderado sus cualidades humanas, tanto en lo que respecta a su reconocimiento como “maestro”, o a su trato con los pacientes. Está claro que un investigador somete a crítica los testimonios que recibe, aún cuando el tenor de los mismos sea abrumadoramente coincidente; también es cierto que siempre uno encontrará voces discordantes, que no comparten la visión mayoritaria sobre una figura. Pero el investigador tiene el deber de interrogarse por las razones de todos esos testimonios, que en conjunto proporcionarán una aproximación quizás no al Goldenberg real, pero sí al significado que ha adquirido para tanta gente. La segunda vía me la proporcionó el trato directo con Goldenberg, a quien entrevisté en varias ocasiones a mediados de los años 1990. Es propio de mi oficio darle la palabra al interlocutor, y para ello es indispensable generar una relación de confianza. No fue difícil conseguirla con Goldenberg. Yo

le estaré siempre agradecido por el tiempo que me dispensó, y siempre arrepentido de no haber podido conversar mucho más.

Cuando lo fui a ver por vez primera al departamento donde estaba parando en Recoleta, me di cuenta que ese lugar era una suerte de centro de peregrinación, de donde entraban y salían personas que aguardaban verlo con fervor. La mayoría, suponía, eran viejos conocidos, gente que se postulaba discípula, y seguramente muchos de ellos amigos entrañables. Ese día, un viernes por la mañana, yo esperaba sentado en una antesala, hasta que pude ver cómo Goldenberg se despedía de un hombre, fundiéndose en un profundo abrazo. Cuando llegó mi turno, lo primero que hice fue comunicarle mis propósitos; Goldenberg empezó a hablar, amagó iniciar su relato con la creación del Servicio, pero rápidamente saltó a su exilio en Venezuela y a sus hijos. Toda su narración era muy intensa, muy emotiva, yo estaba profundamente impactado, con mis ojos lacrimosos. En esa ocasión, Goldenberg se iba del país enseguida, no recuerdo si el sábado a la noche o el domingo muy temprano a la mañana. Ese sábado, a la tarde, sonó el teléfono en mi casa, atendió mi hijo menor Nicolás, por entonces de 3 años, quien se puso a dialogar con quien estaba del otro lado sobre respectivas identidades futbolísticas. En eso, Nicolás me llamó, diciéndome que tenía un llamado de Mauricio. Pensé que era mi colega Mauricio Boivin, y fui resuelto a atenderlo. Mi decidido “¿Cómo estás, Mauricio?”, fue respondido por una voz grave: “Mauricio Goldenberg, ¿cómo le va?” Yo estaba tan avergonzado, que no sabía qué decir, intenté explicarle mi confusión, pero él enseguida me tranquilizó, con una frase de reminiscencias setentistas: “No se preocupe, a mi edad, estas conversaciones son música para mi oídos”. Y enseguida, me rogó que fuese para su casa, porque “se había quedado con ganas de contarme más cosas”, pese a que en pocas horas salía su vuelo de regreso.

Al año siguiente, en un homenaje en la Facultad de Psicología de la UBA, rodeado de un gentío que esperaba su turno para saludarlo, yo me quedé observando a un costado, respetuoso de un entusiasmo y una emoción que juzgaba injusto apropiarme. Estaba casi seguro que se habría olvidado de mí. Pero no: me divisó en mi posición alejada y cuidadosa, y sin dejar de saludar a quienes se acercaban, exclamó: “¡Ey! ¡Grandote! ¿Cómo anda el trabajo? ¿Cuándo conversamos?”

Estas experiencias puntuales, sucedidas en las últimas oportunidades en que Goldenberg pudo viajar a la Argentina y recibir el

homenaje y el afecto de su gente, fueron una excelente ocasión para que yo forjase un recuerdo personal muy especial: el de un hombre mayor cálido, en el que pude entrever sus dotes de abuelo cariñoso.

No trato de extrapolar mi experiencia a las de quienes trabajaron y vivieron a su lado, y que son en definitiva las que debía tener en cuenta para mi investigación. Digo, simplemente, que mi breve relación con Goldenberg me permitió acceder a facetas de su persona en forma directa, más allá de los innumerables relatos de que disponía, y que sin duda ofrecen un matiz y enriquecieron mis apreciaciones. En verdad, la sociedad no existe sin las significaciones, imágenes y relatos que nos forjamos sobre las vidas propias y ajenas; a su vez, esta dimensión simbólica e interpretativa no opera sin condicionamientos, sin encarnarse en prácticas, sin generar productos institucionalizados; y, finalmente, la acción de las fuerzas sociales no basta para explicar cómo, frente a similares condicionantes y alternativas, los individuos actúan de modo diferente. Esta doble condición de la persona es lo que ha llevado a desencuentros entre quienes propugnan la desmitificación descarnada, de modo tal que aflore la realidad en toda su crudeza, y quienes acusan a los primeros de deshumanizar y desencantar la vida. Por eso, yo creo que este tipo de experiencias nos confrontan con el carácter dual que asumen figuras como Goldenberg: el de vivir, crear, disfrutar, amar, sufrir, como cualquiera de nosotros, hombres de carne y hueso al fin, bajo circunstancias y condicionantes históricos específicos; por otro, el ser lo que los otros hombres hacen que sean a través del significado que les atribuyen: héroes, maestros, líderes, revolucionarios, humanistas. Tal vez, entender esta dualidad que convive simultáneamente en todo personaje nos permita ejercer la crítica histórica con una mirada más tolerante y aguda respecto a las idealizaciones. Y aplicada a la compleja figura de Goldenberg, quizá este enfoque nos ofrezca la posibilidad de ver cómo las personas no sólo son producidas en y por procesos históricos, sino que al mismo tiempo se transforman en condensaciones simbólicas de los aspectos más trágicos del pasado. Al fin y al cabo, los sueños y la acción, las lágrimas y la sangre, la admiración y el odio, el dolor y el sufrimiento, todas son manifestaciones de la carne. Si al contacto con el bronce logra reanimarlo, entonces el recuerdo del Goldenberg vivo se convertirá en un horizonte utópico para la realización de las tantas, aún, tareas pendientes del abordaje del sufrimiento psíquico y la salud pública en el presente, así como un punto para pensar en la índole traumática de nuestra historia.

## BIBLIOGRAFIA

- BALAN, J. (1991) *Cuéntame tu vida: Una biografía colectiva del psicoanálisis argentino*. Buenos Aires, Planeta.
- BOSCH, G. (1932) Organización de la profilaxis de las enfermedades mentales en la Argentina. *La Semana Médica*, 39, 347-353.
- (1943) Asistencia de alienados. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 57, 25-34.
- CARRILLO, R. (1950) *Clasificación sanitaria de los enfermos mentales: Relaciones entre Código Civil y Sanitario*. Buenos Aires, Ministerio de Salud Pública.
- GOLDENBERG, M. (1945) Consideraciones sobre el alcoholismo desde el punto de vista de la Higiene mental. *Revista Argentina de Higiene Mental*, 13, 62-70.
- (1953) Indicaciones prácticas en el tratamiento no medicamentoso de los epilépticos. *La Prensa Médica Argentina*, 40, 2672-2676.
- (1958) Estado actual de la asistencia psiquiátrica en el país. *Acta Neuropsiquiátrica Argentina*, 4, 401-410.
- (1964) La psicoterapia en el hospital general. En: Bermann, G. (ed.) *Las psicoterapias y el psicoterapeuta* (pp. 119-126). Buenos Aires, Paidós.
- GOLDENBERG, M. & ABADI, M. (1949) Lobotomía en tres casos de psicóticos con impulsos. *Archivos de neurocirugía*, 6, 506-509.
- GOLDENBERG, M.; BARENBLIT, V.; FERNÁNDEZ MOUJÁN, O.; GALLI, V. A.; KESSELMAN, H.; MÜLLER, A., et al. (1966) La Psiquiatría en el Hospital General. Historia y estructura del Servicio de Psicopatología y Neurología del Policlínico Dr. Gregorio Aráoz Alfaro. *La Semana Médica*, 73, 80-102.
- GOLDENBERG, M. & PEREYRA, C. (1955) Estudio clínico de los estados crepusculares. *Acta Neuropsiquiátrica Argentina*, 1, 209-219.
- GOLDENBERG, M.; VISPO, R. & BASOMBRÍO, L. I. (1956) Sobre las psicosis involutivas. *Acta Neuropsiquiátrica Argentina*, 2, 23-41.
- GORRITI, F. (1928) Higiene mental en la Argentina. *La Semana Médica*, 1, 1375-1382.
- PLOTKIN, M. (2003) *Freud en las Pampas*. Buenos Aires, Sudamericana.
- SASTRE, J. P. (1963) *Crítica de la razón dialéctica*. Buenos Aires, Losada.
- VISACOVSKY, S. E. (2002) *El Lanús: Memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina*. Buenos Aires, Alianza.
- (2003) Pensar el Lanús, pensar la Argentina. *Psicoanálisis*, 25(2/3), 441-454.

SERGIO E. VISACOVSKY

*Sergio E. Visacovsky*  
Centro de Antropología Social  
Instituto de desarrollo económico y social (IDES)  
Aráoz 2838  
C1425, Buenos Aires  
Argentina