

El archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo: breves instrucciones de uso en clave educativa para profesionales de la salud y del cuidado

Carlo Orefice¹

Recibido: 9 de marzo de 2022 / Aceptado: 25 de abril de 2022

Resumen. La Universidad de Siena conserva el archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo (1901-1990) con el objetivo de preservar, reorganizar, estudiar y mejorar el material (administrativo, sanitario, audiovisual, iconográfico) presente. El artículo reflexiona sobre el posible „uso educativo“ de esta pluralidad de materiales y sobre la necesidad de que el Archivo se siga definiendo como un espacio de investigación-intervención multidisciplinar para todos aquellos sujetos (especialmente profesionales de la salud y del cuidado) interesados en conocer y explorar la relación entre la enfermedad mental y el internamiento en un hospital psiquiátrico.

Palabras clave: archivo histórico; hospital psiquiátrico de Arezzo; profesionales de la salud y el cuidado.

[en] The historical archive of the former neuropsychiatric hospital of Arezzo: some instructions in an educational key for health and care professionals

Abstract. The University of Siena preserves the historical archive of the former neuropsychiatric hospital of Arezzo (1901-1990) with the aim of conserving, rearranging, studying and enhancing the material (administrative, medical, audiovisual, iconographic) present therein. The article reflects on the possible “educational use” of this plurality of materials and on the need for the Archive to continue to be defined as a space for multidisciplinary research-intervention for all those subjects (especially health and care professionals) interested to know and explore the relationship between mental illness and mental hospital confinement.

Keywords: historical archive; Arezzo neuropsychiatric hospital; health and care professionals.

Sumario. 1. Introducción. ¿Cuál memoria para el futuro? 2. Hacer dialogar las disciplinas, abandonar las visiones dogmáticas. 3. Repensar los modelos de intervención educativa en el campo de la salud mental. 4. Archivos históricos y profesionales de la salud y del cuidado. Una conclusión provisional. 5. Referencias bibliográficas

Cómo citar: Orefice, C. (2022) El archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo: breves instrucciones de uso en clave educativa para profesionales de la salud y del cuidado, en *Documentación de Ciencias de la Información* 45(2), 245-249.

1. Introducción. ¿Cuál memoria para el futuro?

Para poder entender cuál puede ser el presente y el futuro del archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo², es necesario comprender las razones que, a lo largo del tiempo, han hecho posible

en este lugar la hospitalización mental de la diversidad, del sufrimiento y de la desviación. Es sólo a partir de estas razones – en las múltiples acepciones históricas, políticas y económicas que abarcan – que los materiales que contiene (de papel, iconográfico, sonoro, táctil) pueden restituir el sentido de algo que existió y potenciar

¹ Universidad de Siena (Italia)
E-mail: carlo.orefice@unisi.it

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3502-3678>

² La Universidad de Siena conserva el archivo histórico, la colección de libros y el mobiliario del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo, propiedad de la “Azienda Sanitaria Locale Toscana Sud Est” de Arezzo, con el fin de preservar, reorganizar, estudiar y mejorar el material presente. El archivo histórico está ubicado en las instalaciones de la Sección de Archivos de la Biblioteca de Área Humanística de Arezzo.

El Archivo está compuesto por unos 1500 sobres. El núcleo principal está formado por las historias clínicas de los pacientes ingresados en la sección psiquiátrica y la sección neurológica (entre las primeras surgidas en Italia), para un total de más de 30.000 historias clínicas. El inventario del Archivo fue publicado en 2004 en la serie “Proyecto de Archivos de la Provincia de Arezzo”. Actualmente es posible consultarlo en formato digital (<http://www.sba.unisi.it/wp-content/uploads/2016/09/BAUMA-ONP-Inventario.pdf>). En 2014 se catalogó en formato electrónico y la información ya está disponible a través de la exclusiva plataforma de búsqueda OneSearch (<http://www.sba.unisi.it/bauma/archivio-storico-onp>).

En los últimos años, a este primer núcleo documental se han sumado otros Archivos/Fondos relacionados con académicos, psiquiatras, familiares de médicos que han sido donados a la universidad, como: Archivo Anna Maria Bruzzone; Archivo Gaetano, Furio y Paolo Martini; Archivo Agostino Pirella; Archivo Paolo Tranchina. Para más información sobre estas nuevas adquisiciones: <http://www.sba.unisi.it/bauma/sezione-archivi>.

caminos a través de los cuales repensar, hoy, posibles modelos de intervención educativa en el campo de la salud mental.

Por tanto, la preservación de la memoria – absolutamente necesaria para garantizar el sentido de pertenencia a determinados lugares – parecería, por sí sola, insuficiente desde un punto de vista educativo para reflexionar críticamente sobre las razones de un presente plagado de conflictos sociales y de contrastes políticos y culturales³. Desde esta perspectiva, el antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo nos permite realizar dos acciones: reconstruir una parte de la compleja parábola de la historia de la psiquiatría italiana y de la hospitalización mental de la locura; cuestionar el futuro del tratamiento en su sentido más amplio, retomando el pensamiento de Franco Basaglia y sus herederos (en primer lugar Agostino Pirella)⁴ quienes tuvieron la capacidad, durante el proceso de reforma y superación de la institución de los manicomios, de captar que el cambio implicaba primordialmente dimensiones culturales, y que se lograría por la capacidad/posibilidad de involucrar a las comunidades locales y grupos sociales que siempre habían vivido aquí, incluidos los pacientes.

Hablo como investigador que durante muchos años ha estado reflexionando sobre las teorías y prácticas de los procesos educativos en el campo de la salud mental, así como miembro del Comité Científico del archivo histórico⁵. En mi opinión, el archivo objeto del presente artículo es un espacio precioso de investigación-intervención multidisciplinaria para docentes, estudiantes y para la comunidad científica nacional e internacional, interesados en conocer y explorar la relación entre enfermedad mental e internamiento psiquiátrico; es decir, profundizar – en perspectiva comparada – en los desa-

rollos y transformaciones del saber psiquiátrico y en sus relaciones con los contextos sociales, educativos y culturales en los cuales este saber actúa; en definitiva, reflexionar sobre una perspectiva transformadora relativa al desarrollo sociocultural y educativo de la “diversidad” (Orefice, 2017).

Por ello me gustaría identificar brevemente, desde un punto de vista puramente educativo, algunos aspectos que creo necesarios para reflexionar sobre este lugar y lo que conserva, yendo más allá de la labor de conservación, protección y catalogación del patrimonio documental presente en él, aunque esta parezca preciosa y fundamental.

2. Hacer dialogar las disciplinas, abandonar las visiones dogmáticas

El archivo histórico en el cual estamos concentrando la atención evoca la necesidad de un movimiento entre diferentes disciplinas, el único que puede promover una visión verdaderamente compleja de lo existente (Nicolescu, 2002). No se trata, pues, de adherirse ideológicamente a una disciplina u otra, ni de jerarquizar un saber en detrimento de otro, sino de disponer de una “sala de control” capaz de conjugar los diferentes niveles de comprensión a los que esa única disciplina es capaz de llegar, garantizando así la autonomía y el diálogo recíproco respecto de un tema sumamente complejo: el de la salud mental, que reúne factores biológicos, sociales y culturales. Al pasar de referentes teóricos y metodológicos “simples” a otros “complejos”, los investigadores que allí trabajan están llamados a repensar sus disciplinas sin sufrirlas ni vivirlas como bloques monolíticos. Moverse entre disciplinas – las del área pedagógica, psicológica, histórica, médica, socioantropológica, lingüística, etc. – permite, de hecho, construir hipótesis de intervención para la práctica y evaluar constantemente los problemas actuales vinculados a la enfermedad mental, evitando visiones dogmáticas y una cierta ceguera prático-epistemológica que parece difícil de morir. En última instancia, es la cuestión de la complejidad en la educación la que nos obliga a actuar entre disciplinas, limitando el pensamiento fragmentado (Bruner, 1999).

Es por ello que, como investigadores, para no convertirnos en proveedores genéricos de servicios teóricos que poco o nada tienen que ver con los problemas de la sociedad contemporánea, debemos cada vez más sabernos “mover” entre las disciplinas a las que pertenecemos, comprendiendo, sin embargo, su evolución y la parcialidad de sus miradas, para poder construir y transferir herramientas y ajustes proyectuales. Esta “mezcla” disciplinaria, si bien dominada, en mi opinión, permite interpretar y comprender los comportamientos observados (ya sea a través de las páginas amarillentas de un historial médico o en la actualidad), reconectándolos a las historias de vida que los produjeron, a los condicionamientos de ciertos modelos culturales a los que se refieren, a las características sociales de un determinado territorio o lugar de tratamiento, así como a todas aquellas dinámicas internas del individuo (emociones, motivaciones, etc.) que se “activan” en pensar al Otro dife-

³ El archivo histórico persigue los siguientes fines a partir de cuatro áreas específicas de intervención: *Conservación* (de la documentación archivística y bibliográfica del antiguo hospital neuropsiquiátrico; adquisición y protección de documentos y archivos de especial interés para la memoria histórica). *Inventario y catalogación* (del patrimonio documental presente y de futura adquisición, también en formato digitalizado). *Investigación* (para conocer y explorar la relación entre la enfermedad mental y el internamiento psiquiátrico, los desarrollos y transformaciones del saber psiquiátrico y los vínculos que ha establecido con los contextos sociales, educativos y culturales en los que intervino; para reflexionar sobre la elaboración sociocultural y educativa de la “diversidad”; para encontrar, analizar y digitalizar fuentes audiovisuales e iconográficas relacionadas con la vida del antiguo hospital neuropsiquiátrico y con el área de referencia de Arezzo; para producir herramientas multimedia útiles para la consulta de inventarios y catálogos). *Difusión y promoción* (de los documentos presentes; participación en redes de investigación nacionales e internacionales).

⁴ En el período 1971/79 el cargo de director del hospital neuropsiquiátrico de Arezzo fue asumido por el psiquiatra Agostino Pirella, alumno de Franco Basaglia. De acuerdo con el consejo provincial de esos años, Pirella trabajó por la “apertura” de la estructura de Arezzo, sumándose y apoyando ese vasto movimiento social, político y civil que conduciría a la aprobación de la ley n. 180 que imponía en Italia la clausura de los manicomios y encargaba el tratamiento de las enfermedades mentales a estructuras extrahospitalarias específicas. El hospital neuropsiquiátrico de Arezzo se cerrará definitivamente en 1990.

⁵ En los últimos años el Comité Científico ha incluido, en sus diversos componentes, el área pedagógica, histórico-arquitectónica y lingüística (octubre 2017 – octubre 2021); a partir de diciembre de 2021 se ha añadido, además de las anteriores, también las áreas médica, sociológica, jurídica y archivística.

rente a nosotros. Esta “apropiación” disciplinar es, pues, saludable en la medida en que es capaz de producir un cambio profundo en el rol del investigador, llamándolo a desarrollar nuevas funciones y habilidades no tanto y no sólo respecto a la relación directa y exclusiva que tiene con su propia disciplina, sino también con respecto a un vasto tejido social y de relación del que él es parte integral: la familia, el territorio al que pertenece en general, los servicios sociales, los sistemas educativos y formativos, los grupos formales e informales, y más (Orefice, Collado Ruano, 2022).

De estas breves reflexiones iniciales se derivan al menos dos indicaciones operativas, conectadas entre sí, que nos ayudan a definir mejor el presente y el futuro del archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo.

Desde el punto de vista de las *prácticas profesionales* (en particular las educativas), existe la necesidad de incentivar la creciente adopción por parte de los estudiantes que trabajan sobre estos materiales⁶ de prácticas de investigación e intervención que forman parte integral de la metodología de la *investigación-acción* y la *etnografía*. La investigación-acción, de hecho, representa un método insustituible de experimentación de nuevos modelos educativos con el objetivo de implementar cambios positivos en el contexto en el que actúa el profesional; permite al investigador (entendido aquí como el que investiga) no sólo cambiar sus herramientas y su profesionalismo, sino sobre todo modificar la propia política educativa y el resultado social de la trayectoria formativa en la cual se encuentra (Barbier, 2008).

El método etnográfico, en cambio, especialmente dentro de las prácticas de cuidado, centrándose en los diferentes modelos de salud y enfermedad, en las prácticas de un determinado servicio o organización, así como en un tema o proceso específico, promueve la toma de conciencia de que los lugares de cuidado son realidades organizacionales complejas (Dal Lago, De Biasi, 2006; Zannini, 2015). En resumen, no se trata de promover una práctica de la observación – tanto como técnica de investigación que como orientación epistemológica – en fases alternas, sino de pensarla como un *prerrequisito indispensable y funcional* para la planificación de programas de apoyo, rehabilitación y cambio que los diferentes estudiantes tendrán que realizar, en su futura práctica profesional.

La segunda indicación operativa tiene otras implicaciones “*prácticas*”. Tal concepción de “liminaridad disciplinaria” permite a quienes trabajan en el campo de la prevención y rehabilitación del malestar psicosocial programar sus intervenciones de manera más efectiva, perseguir objetivos de manera co-construida y encontrar recursos (también económicos) en una forma más precisa y menos dispersiva de lo que, a veces, se hace. Es limitador comprobar cómo en ocasiones esta especie de “canibalismo disciplinario” (Dufrêne, Taylor, 2009), útil

para todos los profesionales, se reduce a una mera declaración de intenciones: para planificar intervenciones educativas y rehabilitadoras (incluso a mediano plazo) desvinculadas de entre sí, sin detectar plenamente las necesidades explícitas e implícitas (tanto del operador como de los destinatarios de la intervención) que la relación revela; utilizando un pobre seguimiento *in itinere* de la planificación y gestión de las propias acciones; “silenciando” la riqueza de información y conocimiento que se acumula progresivamente.

Las diferentes disciplinas, por tanto, aquí solo mencionadas, al constituir las principales claves de lectura de tal archivo histórico, nos recuerdan cómo los saberes individuales deben aprenderse y promoverse en una visión sistémica capaz de integrar lo cognitivo, técnico-operativo, relacional y afectivo; la esperanza es que, al hacerlo, los profesionales “de hoy” puedan resolver problemas que también son “de ayer” a través de soluciones aún no definidas y, por lo tanto, no reproducibles de manera estandarizada en diferentes tiempos y lugares (Orefice, 2020)

3. Repensar los modelos de intervención educativa en el campo de la salud mental

Se ha dicho que el problema de la diversidad cognitiva y las formas en que se construyen los puntos de vista específicos es de particular importancia y tiene numerosas implicaciones en el contexto de la formación de los futuros profesionales del cuidado, especialmente para los educadores sociopedagógicos (Zannini, 2015).

Adentrarse en los diversos documentos que conforman el archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo significa, en su extrema complejidad, llegar a una afirmación muy simple: los individuos son diferentes. Razonan, piensan, categorizan diferente, y los mismos sentimientos de miedo, alegría, dolor son vividos y experimentados de formas sumamente heterogéneas. Esta “no homogeneidad” aparece de manifiesto en muchos de los diagnósticos a los que se refieren las historias clínicas contenidas en el archivo; y es igualmente evidente que esta diversidad ha sido “contenida” mediante su aplicación a rígidos casos de estudio que han petrificado la vida de los pacientes exclusivamente en el ámbito biológico, sin correlacionarlas con dinámicas que eran (y son) a la vez biológicas, político-económicas y psicobiológicas (Good, 1999; Orefice, 2018).

Adherirse a modos de interpretación rígidos y parciales parece no tener en cuenta una de las principales características de la especie humana: la plasticidad y modificabilidad de su mente, aun cuando se encuentre en situaciones de desventaja y gran dificultad (Ledoux, 2002). El supuesto de la modificabilidad del ser humano es pues biológico pero luego se vuelve cultural y debería de ser considerado en las teorías y metodologías de trabajo profesional; por tanto, ayer como hoy, es necesario que los profesionales no sólo sean competentes, sino que su competencia también los habilite para intervenir de forma dinámica y constructiva respetando las necesidades potenciales y cognitivas, de carácter racional y emo-

⁶ El acceso al archivo es gratuito y está regulado según la legislación sobre privacidad. En cuanto a las carreras de grado que componen la oferta de la Universidad de Siena, las áreas disciplinares que parecen estar más representadas son las educativa, psicológica, social y lingüística.

cional, de los sujetos con quienes mantienen la relación de cuidado (Morin, 2005).

Es posible, en mi opinión, afirmar que esta capacidad de “explorar” las múltiples posibilidades que ofrece la intervención educativa de la que un profesional del cuidado es portador, y de la que es expresión, constituye el requisito indispensable para el trabajo que actualmente realizan los involucrados en contextos de desventaja, fuerte privación y “desviación” (Orefice, 2013).

Sin embargo, hay otro aspecto que hay que mencionar. La necesidad de que el Otro no sea igual a nosotros (porque está encasillado en abstracciones y apriorismos dogmáticos) va también de la mano con la necesidad de que no sea igual a sí mismo. Dado que una relación de cuidado, especialmente en el campo psiquiátrico, puede estructurarse a partir de una condición de malestar particular, las habilidades del profesional del cuidado deben ser utilizadas para limitar, o eliminar por completo, este malestar. Quiero aclarar este aspecto para reiterar que los futuros profesionales que hoy trabajan con tales materiales de archivo, a través de elecciones metodológicas y actitudes, pueden derribar generalizaciones estereotipadas, pero también fortalecerlas; e igualmente se reconoce que la tarea de quien “cuida”, especialmente en ciertas situaciones de dificultades físicas y/o psíquicas, es favorecer el restablecimiento de las condiciones de bienestar, y que este término toma sustancia y legitimidad a partir de visiones del mundo cuya compatibilidad debe construirse mediante negociaciones y compromisos; aquí entonces cobra relevancia y sentido trabajar para que esa condición de vida sea la mejor posible para ese sujeto, para su tiempo y para su contexto de vida.

Al repensar los diferentes modelos de intervención educativa que han atravesado la historia del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo, éstos, en su heterogeneidad, parecen haber producido cambios críticos, es decir, duraderos, a partir de ciertas condiciones que hoy conviene recordar: cuando parecieron “creíbles”, es decir, capaces de convertirse en el pegamento entre horizontes de valor de distintas connotaciones ideológicas; “des-centrados”, es decir, capaces de recoger necesidades formativas específicas sin una sorda subordinación a determinadas disciplinas (piénsese en la biomedicina); finalmente “reemplazables”, es entonces cuando han fortalecido su dimensión política convirtiéndose en un lugar privilegiado de encuentro entre sujetos e instituciones, abriendo así el camino al desmantelamiento del hospital psiquiátrico y la construcción (al menos en estado embrionario) de una red de servicios locales incluso antes de la aprobación de la Ley 180 de 13 de mayo de 1978⁷.

4. Archivos históricos y profesionales de la salud y del cuidado. Una conclusión provisional

Cada vez que se abre un historial médico de un antiguo hospital psiquiátrico uno se topa con diferentes “formas

de humanidad” y puede observar las formas en que esta “diversidad” se ha manifestado y reflexionar sobre cómo las diversas disciplinas la han investigado. Enfocando la atención en las prácticas de cuidado que se han sucedido a lo largo del tiempo, también es claro que las relaciones de cuidado (cualquier relación de cuidado) no son lugares de observación “estéril”, sino de *experiencia*, es decir, de encuentro y choque de miradas, lenguajes, horizontes de sentido y espera (Orefice, 2018); es decir, estas ponen “cara a cara” a individuos que encarnan visiones del mundo cuya compatibilidad, como hemos dicho, debe construirse a través de negociaciones y compromisos continuos.

Poner en el centro de una reflexión pedagógica los materiales de archivo de los antiguos hospitales psiquiátricos, principalmente los presentes en la ciudad de Arezzo, permite “abandonar” una medicina que se vuelve cada vez más tecnológica y trabajar *en y dentro* de las fronteras. Esto significa recordar a los futuros profesionales que el cuidado es el elemento primario de la condición humana y que, por lo tanto, es posible, poniéndolo al centro de la atención, cambiar el orden simbólico en el que las profesiones socio-sanitarias lamentablemente, todavía demasiado frecuentemente, se mueven.

En mi opinión, poner profesionalidades “*tan complejas y flexibles*” en el centro de la reflexión pedagógica parece ser un buen antídoto para intentar reequilibrar esa fuerte y persistente desvalorización que el cuidado vive hoy en los entornos formativos, en los contextos sociales y en las acciones terapéuticas. Saber leer, interpretar, comprender y devolver específicas solicitudes formativas es una acción cultural que se vuelve política cuando los hechos y las palabras, las acciones concretas y las acciones discursivas construyen el espacio de los significados en los cuales se mueven los propios profesionales. En este pasaje podemos actualizar el significado de materiales que podrían parecer, en cambio, exquisitamente, y exclusivamente, de carácter histórico-archivístico.

Para concluir, es realista afirmar que repensar los modelos de intervención educativa en el campo de la salud mental a través de un canibalismo disciplinario “sano”, y una lectura atenta de los materiales presentes en el archivo histórico del antiguo hospital neuropsiquiátrico de Arezzo sirve para promover experiencias de encuentro, reflexiones individuales y colectivas; invita a conocer y revivir con otros ojos los espacios vividos del cuidado y a explorar las fracturas donde la diversidad se ha escondido y relegado. Estos materiales, al mostrar (muchas veces sin peros) el carácter trágico de la condición humana, la injusticia social, la sutil peligrosidad de puntos de vista incapaces de pensarse entre otros, nos recuerdan la urgente necesidad, hoy, de desmontar las esencializaciones culturalistas y los estigmas individualizadores que nuestros tejidos urbanos, nuestras plazas y nuestras políticas públicas aún reproducen con demasiada frecuencia.

De hecho, si consideramos el manicomio, más que como una estructura física, como un dispositivo cognitivo, un modelo de pensamiento, una cultura (entendida en su sentido más amplio) a través de la cual pensar la “diversidad” respecto de quienes habían establecido los

⁷ La Ley nro. 180 de 13 de mayo de 1978 impuso la clausura de los manicomios en Italia y reguló el tratamiento médico obligatorio, estableciendo servicios públicos de salud mental en el territorio nacional.

contornos y límites de lo que debería ser esa diversidad, podemos reconducir la locura a un problema de la organización de la sociedad, en lugar de únicamente a una condición psíquica.

Desde este punto de vista, el archivo y los materiales allí almacenados, como otras estructuras similares esparcidas por el territorio italiano, pueden decirnos mucho sobre la organización política de la sociedad de la época, su estructura económica, social y cultural, así como los mecanismos y las prácticas puestas en marcha para contener a los “tontos”. Al profundizar, a través de estos materiales, cuestiones como la relación entre saber

e institución, el vínculo entre locura y exclusión social, el problema entre paradigmas disciplinarios y prácticas de cuidado, hay un elemento que emerge como pedagógicamente importante: la necesidad de poner el énfasis ya no (no sólo) *sobre* la enfermedad y la locura, sino sobre el problema *de la* enfermedad y la locura.

La “tarea educativa” que promueven los archivos y el material que contienen reside entonces en esta intersección, e involucra directamente y activamente a los ciudadanos, médicos, psiquiatras, cuidadores, antiguos pacientes y sus familias, educadores, así como a la universidad en su conjunto.

5. Referencias bibliográficas

- Barbier, R. (2008). *La ricerca-azione*. Armando.
- Bruner, J.S. (1999). *Il significato dell'educazione*. Armando.
- Dal Lago, A., De Biasi, R. (2006). *Un certo sguardo. Introduzione all'etnografia sociale*. Laterza.
- Dufrène, T. y Taylor, A.C. (Ed.) (2009). *Cannibalismes disciplinaires. Quand l'histoire de l'art et l'anthropologie se rencontrent*. Coédition INHA et musée du quai Branly.
- Good, B. (1999). *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*. Edizioni di Comunità.
- Ledoux, J. (2002). *Il Sé sinaptico. Come il nostro cervello ci fa diventare quello che siamo*. Raffaello Cortina.
- Morin, E. (2005). *Ciência com Consciência*. Bertrand Brasil.
- Nicolescu, B. (2002). *Manifesto of Transdisciplinarity*. State University of New York Press.
- Orefice C. (2013). *Per una pedagogia “di confine”. Decifrare differenze, costruire professionalità*. Edizioni Unicopli.
- Orefice, C. (2017). I complessi manicomiali in Toscana: da “città dei matti” a luoghi di apprendimento per le Learning Cities. Riflessioni educative su una ricerca in corso. En M. Baioni, M. Setaro (a cura di) *Asili della follia. Storie e pratiche di liberazione nei manicomi toscani* (pp. 182-192). Pacini.
- Orefice, C. (2018). The Experience of Things. Memory, Photographic Representation and Emotions in Psychiatric Field Research. En M. dos Santos, J.F. Pelletier (Eds.) *The Social Constructions and Experiences of Madness* (pp. 141-172). Brill Press.
- Orefice, C. (2020). *Lo studio della cura educativa in un'ottica complessa*. PensaMultimedia.
- Orefice, C. y Collado Ruano, J. (2022). Designing a Transdisciplinary Curriculum: educational reflections within the Inter-university Network “Red Latinoamericana para el cambio social y el aprendizaje emancipatorio”. En S. Modreanu, F. Pasquier (Eds.) *Basarab Nicolescu. Omul cosmodern, L'Homme cosmoderne, The Cosmodern Human* (pp. 317-331). Junimea Publishing House.
- Zannini, L. (2015). *Fare formazione nei contesti di prevenzione e cura. Modelli teorici, strumenti, narrazioni*. PensaMultimedia.