

*Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca*

*Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca
Loca*

**Crónica de mujeres
en el hospital psiquiátrico
de Melchor Romero**

Robres
LOCAS
sin hijos

Ariadna R. Casal

**POBRES,
LOCAS,
SIN HIJXS**

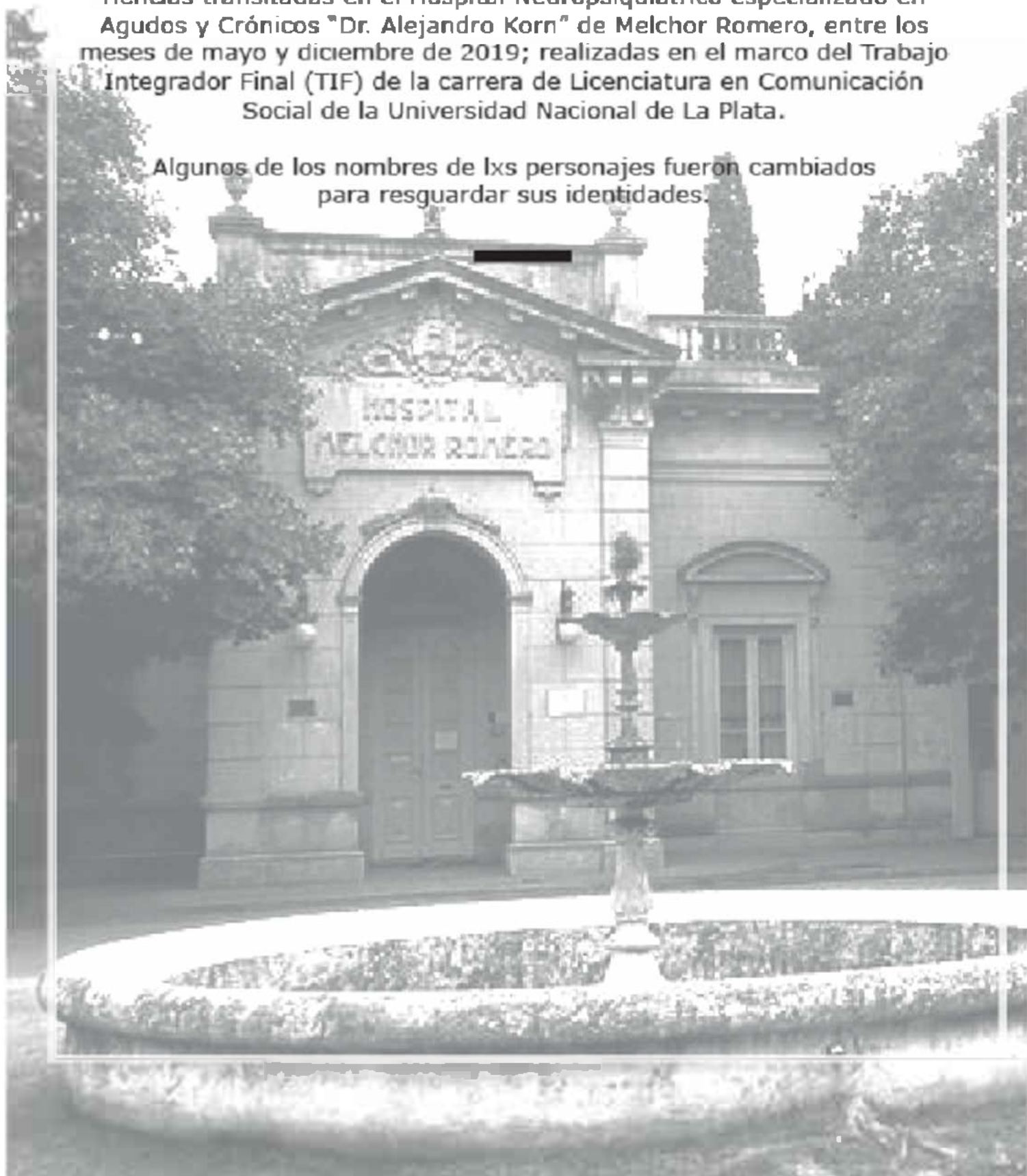
*Crónica de mujeres en el hospital
psiquiátrico de Melchor Romero*

Esperando que un mundo sea desenterrado por el lenguaje,
alguien canta el lugar en que se forma el silencio.
Luego comprobará que no porque se muestre furioso existe el mar,
ni tampoco el mundo.
Por eso cada palabra dice lo que dice
y además más y otra cosa.

Alejandra Pizarnik
(La palabra que sana - 1971)

Los relatos que componen esta crónica fueron escritos a partir de experiencias transitadas en el Hospital Neuropsiquiátrico especializado en Agudos y Crónicos "Dr. Alejandro Korn" de Melchor Romero, entre los meses de mayo y diciembre de 2019; realizadas en el marco del Trabajo Integrador Final (TIF) de la carrera de Licenciatura en Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata.

Algunos de los nombres de lxs personajes fueron cambiados para resguardar sus identidades.



1

El papagayo de plumas azules y naranjas tiene unos ojos muy graaaandes, unas orejas chiquititas y un pico muuuuy largo. Él se para sobre la rama y se estira sobre un árbol con muchas hojas y a veces le gusta cantar. Un día, el papagayo vio pasar una señorita alegre y le dijo con voz danzante:

*yo soy un papagayo,
que mira para arriba y para abajo*

*con mis alas de colores
yo quiero volar
por todos esos lados
donde pueda llegar*

*¿quiere usted señorita, salir a pasear?
¿con su traje azul, salir a mirar?*

Silvia deja de contar la historia ante mi risa fuerte y sonrío avergonzada. Está sentada e inclinada sobre mí, casi rígida. Los ojos se le toman algo vidriosos. Mira el suelo y vuelve a centrarse en mí. Estamos en un banco de madera, bajo la sombra de un árbol al ingreso de la sala. En un ida y vuelta, Silvia se acerca a mi oído y recita sus cuentos, que sabe de memoria. Los versos son ingeniosos y algo excéntricos. La miro y espero que continúe con la historia. Pero no continúa. Cambia el rumbo y empieza un relato de una chica que soy yo. Me describe y hace un verso con lo que ve delante de ella. Dice que mis ojos son como almendras oscuras, que le gusta mi vestido y que el color de mis manos combina con el de mi cuerpo.

Silvia tiene 55 años y llegó a Romero hace casi 30. Ingresó en 1989 con 25 años. Su diagnóstico psiquiátrico dice que

padece "retraso mental moderado". Es de La Plata y dice que antes de vivir en Romero tenía una casa, que dejó la puerta abierta y después la trajeron acá. Una metáfora que sintetiza una vida.

El antiguo frente del hospital dice "HOSPITAL MELCHOR ROMERO" con letras mayúsculas. La fachada de color marrón se distingue de los 15 edificios blancos llamados "salas" donde viven casi 500 pacientes. En el predio, que tiene más de 164 hectáreas, también hay otras construcciones antiguas que quedaron abandonadas entre los pastizales.

El hospital es un campo verde repleto de árboles y callecitas internas de asfalto y de tierra. En su mayoría, lxs pacientes de Romero tienen un promedio de internación de 30 años. Lo que para muchxs significa haber pasado casi la mitad de sus vidas "adentro".

Silvia vive en uno de esos edificios blancos entre la arboleda: sala Bejarano de mujeres. Las salas en Romero están divididas por un único criterio: el género binario. Hombres y mujeres. Y según la edad de lxs pacientes: lxs más adultxs por un lado, y lxs más jóvenes por otro. La rutina es la misma para todxs. La vida cotidiana sucede en un lapsus continuo donde el sentido del reloj ajusta los momentos de un cronograma que es diario y repetitivo y que va desde la hora para levantarse, para comer, para tomar las medicaciones, hasta la hora de irse a dormir.


El horario del almuerzo es pasado el mediodía, 12:30. Silvia se ubica en el banco de madera junto a la mesa, donde ya están sentadas sus compañeras. No sabe el nombre de todas, aunque convive con ellas. No se siente cómoda: la que está al lado le grita y le dice que se corra. Silvia prefiere no decir nada porque no le gusta pelear. "Esa compañera es mala, a veces viene y me regala su banana, pero yo sé que es mala porque después me trata mal"- me dice alternandolos tonos de voz, que son más suaves cuando parece triste. Y me dice que extraña a sus viejas amigas de la sala. Ahora solo habla con dos compañeras y con su acompañante terapéutica, que

hace unos meses le prometió traerle una crema para las manos y nunca cumplió. "Ahora tengo las manos secas, mira"- dice elevando ambas manos delante de su cuerpo.

Silvia ingresó al hospital en cuatro ocasiones. La última vez fue en 2015 cuando se quedó sin un lugar donde vivir y tuvo que volver. Su expediente señala que no recibe visitas hace más de 20 años. Como Romero no cuenta con un registro formal de ingreso de personas, es difícil saber si los pacientes ven a sus familiares con frecuencia. Solo existe una estimación y control de los médicos. - "En general, las mujeres internadas son menos visitadas que los hombres"- aclara Verónica, psicóloga del hospital, quien dice que existe una cuestión cultural de trasfondo que hace que los hombres sean más acompañados por las mujeres de su entorno.

- Son muy pocos los casos de usuarios que tengan un seguimiento con la familia y que la familia sea muy presente. La mayoría no lo son. Ni figuran. Por ahí aparecen dos veces al año cuando hay fiestas y gracias - atestigua Vanesa, Acompañante Terapéutica y trabajadora del hospital - hay gente que hace 40 o 50 años que está acá y que directamente no tiene relación con la familia. Incluso hay casos en que los familiares los dejan en la puerta del hospital, se van y la persona está acá y no sabe de dónde viene, cómo llegó o por qué vino.

Como en casi todos los casos, Silvia llegó a Romero cuando era muy joven, traída por su mamá, quien argumentó que no la podía cuidar y la dejó con apenas dos mudas de ropa. Luego de eso, aunque recibió algunas visitas esporádicas, nunca más la volvieron a ver. En estas historias, el abandono de las familias es el primero. Pero no el único.



M e l c h o r

R o m e r o

2

La primera vez que escuché sobre las “cosas” que pasaban en Romero fue bastante lejos del hospital. El relato de una trabajadora del hospicio me puso en tema sobre las violaciones a derechos humanos y reproductivos de las mujeres. Aunque no se mencionaron exactamente con esas palabras, claro, la interlocutora puso sobre la mesa algunos mecanismos que se usan (o que usaban hasta hace poco tiempo) para “aceitar” y sobre todo evitar “algunos temas complicados”, como por ejemplo que las mujeres internadas tengan hijos dentro del hospital.

El mate pasa de mis manos a sus manos. Hay una pausa en el relato. El sonido del agua cae suave, se hunde y humedece la yerba en la madera. Es una tarde como muchas otras. El sonido del reloj retumba en el silencio. Es la casa de Julia, una mujer que estuvo a cargo del área de salud mental del Hospital Alejandro Korn durante un período y ahora está retirada. Acabo de llegar del Encuentro Nacional de Mujeres donde participé de un taller de mujeres y salud mental donde se abordó el tema del momento: la decisión del gobierno de Mauricio Macri de reducir el Ministerio de Salud de la Nación a una Secretaría. La cuestión se presenta como un problema porque no solo implica un recorte en el presupuesto sino también el cierre de programas de atención en salud y salud mental. Se dibuja un panorama opuesto al deseo de más inclusión y profundización de los trabajos en esas áreas.

Además de esto, le cuento a Julia el debate que hubo en torno a la no implementación de la ESI en los hospitales y la negación de la sexualidad de lxs sujetxs en esos espacios. Y le pregunto “¿por qué no usan los dispositivos de formación de profesionales para esa temática?”. Me pasa el mate de nuevo y me dice que hay “cosas” difíciles de manejar dentro de un hospital de salud mental. Hace una pausa y entiendo por el

tono de voz que quiere decirme más. Entonces pregunto. Y sus palabras empiezan a salir una tras otra, saltan sobre mi, se me cuelgan en el cuerpo y me pegan en la cara. No puedo creer lo que dice: hay casos de mujeres que tuvieron hijxs en el hospicio y que, a causa del padecimiento mental y la "Incapacidad" de cuidado de otrx ser, se lxs "tuvieron" que sacar. Me habla tranquila, haciendo pausas y alimentando el relato con imágenes y datos precisos. Menciona el hospital ex Casa Cuna de La Plata, donde llevan esxs niñxs para ser dados en adopción mediante la acción judicial. Creo que Julia nota mi cara de terror e intenta bajarle el tono al asunto "no son muchos casos, pero hay". Sigue y me cuenta que, para evitarle esas situaciones traumáticas a las mujeres, decidieron intervenir a las que lo "necesitaban" y les insertaron un DIU como método anticonceptivo. No sé qué cosa me parecía peor. En ningún caso hubo mención de consentimiento.

Esa conversación siguió dando vueltas en mi cabeza y no pude dejar de pensar en esas mujeres. Quise indagar un poco más. No volví a ver Julia, pero luego de unos meses me encontré con otra mujer, Marisa, que es abogada e investigadora en temas de género, salud mental y acceso a la justicia dentro del CONICET. Ella no conoce a Julia, pero me habla de lo mismo como en una remake.

Estamos en una mesa amplia dentro del Instituto de Cultura Jurídica de la UNLP donde Marisa trabaja y además da clases. Me cuenta que cuando trabajaba en la defensoría de pobres y ausentes "una señora Internada en Romero había tenido a una bebé. A los 10 días se llevaron la bebé a Casa Cuna y a la mamá la llevaban una vez por semana a verla. En el informe ambiental de la trabajadora social, ponían que no la podían despegar de su bebé de cómo se ponía a llorar".

Con la intención de saber si esto sigue ocurriendo, entrevisté a Juan Pablo, trabajador del hospital e integrante del Movimiento por la Desmanicomialización en Romero. Cuando fui a buscarlo, estaba desayunando con una paciente del hospital en el buffet. "A veces les invito un desayuno, para que hagan

algo distinto” me cuenta Juan Pablo, que usa barba candado y lleva la campera desprendida. Tiene la voz suave y habla lento pero sin pausas. No quiso ahondar en detalles, pero me aseguró que lo que me contó Julia y Marisa “ocurrió” y que las mujeres internadas en el hospital “lo sufren mucho más que los hombres por cuestiones culturales, formales y hasta jurídicas que generan una doble vulneración, desde no tener acceso a la justicia hasta ligadura de trompas sin avisar a la persona”.

La Ley de Salud Mental menciona en su artículo 7º el “consentimiento informado”, que señala el derecho a la información de los pacientes de salud mental. El inciso detalla que toda persona padeciente mental debe ser puesta en conocimiento “de todo lo inherente a su salud y tratamiento”, y en caso de que esta información no pueda ser comprendida por el paciente “se comunicará a los familiares, tutores o representantes legales”. A juzgar por los relatos, hay cuestiones que se omiten al momento de considerar las decisiones no reproductivas de las mujeres. Juan Pablo dice que, además, ocurren otros quebrantamientos a la voluntad de las mujeres internadas como “tener una disposición judicial porque el esposo, marido, pareja o quien fuese, utilizó las categorías patológicas para justificar un encierro, como una reacción a una pelea”.

Si bien los testimonios no dejan de sorprender, hay que considerar que a las vulneraciones generadas por la pobreza, el bajo presupuesto otorgado por el Estado, las Internaciones prolongadas y las prácticas médicas obsoletas, se suman también otros componentes sociales, como las vulneraciones de género, que agregan condimentos para que la situación de las mujeres dentro del hospital se torne cada vez más compleja.

Salidas
Enferm
COMUNDA
Año
1950
1951

Salidas
Julio
a
Setiem
Año
1936

Salidas
Julio
a
Setiem
Año
1935

41
45

[Stacks of papers and documents]

3

Una mujer se desploma en una silla, balbucea entre sollozos y se mece hacia adelante de manera intermitente. "Siempre llora" me dice la psicóloga de la sala, y al notar mi inquietud me aclara -"ya no nos preocupamos porque llora por cualquier cosa". Se llama Rosa y está hace más de 20 años en Romero. Está consternada porque no le quieren dar su porcentaje por la venta de bolsas en la calle. Es un emprendimiento de la sala para suplir la falta de presupuesto estatal y recaudar dinero para comprar algunos materiales para los talleres. Ella salió del hospital, vendió algunas bolsas, trajo el dinero y no le dieron su porcentaje. Y llora. Rosa lleva puesta una campera de lana roja que contrasta con su pelo blanco. Le faltan algunos dientes y eso dificulta un poco entender lo que dice. -"quiero mi plata, ison 15 pesos!" -repite una y otra vez. 15 pesos fundamentales para comprar cigarrillos. Intento calmarla y le pregunto si le pasa algo además de las bolsas. - "Es que las enfermeras no me dejan dormir la siesta" -me confiesa entre lágrimas- "porque dicen que sino a la noche no duermo".

La entrevistada es psicóloga y trabaja en Romero hace más de diez años. Llego al edificio por un camino de tierra, pregunto por ella y me informan que está en una reunión, que la tengo que esperar. Como el rato se hace un poco largo, aprovecho para pasearme por el hall de la entrada y mirar un poco de qué se trata el lugar. Una de las paredes está cubierta con varios carteles, la mayoría en blanco y negro con la oferta de los talleres que da el lugar (hay de cocina, plástica, canto y recreación y juegos) y otros más coloridos con información sobre sexualidades libres y educación sexual integral. Más atrás, un escritorio de metal despintado y un banco de madera desvencijado; más acá, una puerta amplia cruzada por un banderín de colores: "bienvenidos". Siguiendo por ese

pasillo hay un baño oscuro y una cocina. El calentador a gas y la pava golpeada son para el uso común de lxs pacientes.

Atrapa mi atención una vitrina de metal y vidrio que parece sacada de una farmacia del año 1900. Tiene la pintura amarillada con globitos de óxido. ¿Será de 1900?. Aparenta tener muchos años y pienso que el hospital fue fundado en 1884. La época coincide. Intento imaginar el lugar en ese tiempo, en el que se llegaba en tren o carreta y el hospital estaba en medio de la nada, rodeado de campo y kilómetros de árboles. No había casas, no había transportes y tampoco comercios. Lxs pacientes no eran consideradxs usuarixs de un sistema de salud mental, como ahora. Eran "locxs" categorizados como "alienadxs" y la lobotomía era una práctica de salud, como la terapia de electrochoques, que data de la misma época y duró hasta entrado este siglo.

Miro la vitrina y pienso en Kryggi, la niña robada en 1896 a la comunidad Aché de Paraguay que fue bautizada con el nombre de Damiana, luego de ser puesta al servicio de científicos que medían su cráneo para establecer el origen del aparente "subdesarrollo" de algunas "especies" originarias y que vivió sus últimos años en Romero.

Pienso en las fotos de Alejandro Korn, el antiguo director del hospital; y en los papeles amarillentos y desintegrados con historias clínicas de principios de siglo que estaban abandonados en un cuarto cerrado y húmedo del hospital. Cada imagen pasa y se representa perfectamente en este contexto, en esta vitrina. Estoy sumergida en la historia cuando aparece Verónica, la psicóloga, que finalmente está liberada y me invita a sentarnos al aire libre.

Acaba de venir de una reunión con la dirección, donde discutieron algunos cambios en las metodologías de trabajo ya que dos integrantes de la sala/dispositivo "Andamiaje" donde ella trabaja se van y deben reorganizarse para poder cubrir las tareas básicas, que son principalmente talleres, pero que también incluye la atención psicológica de pacientes que no la

reciben en sus salas. Porque no todos los espacios cuentan con psicólogos

“Andamiaje” es un dispositivo de atención dentro del hospital que funciona como instancia intermedia entre una sala de internación y el “afuera”. “El paciente no sale directamente de la sala a una casa sino que pasa por este dispositivo intermedio” me explica Verónica, mientras se acomoda en su asiento. Nos sentamos en la puerta del ingreso a la sala, donde el sonido del viento, los hojas de los árboles que flamean y los pájaros son captados por mi grabador.

Estos espacios dentro del hospital están destinados al desarrollo de actividades diurnas para lxs pacientes y apuntan a fortalecer los vínculos entre ellxs. Romero cuenta con cuatro de estos dispositivos y todos realizan actividades distintas, desde talleres de huerta y plantas hasta teatro y proyecciones de películas. Si bien no todxs lxs pacientes participan, la oferta existe y sobrevive a las dificultades.

El aire se siente fresco debajo de la sombra de los árboles. La charla con Verónica se extiende por más de una hora. Habla rápido y tiene una muletilla: “con lo cual”, que usa cada vez que quiere dar una idea de las deficiencias de un sistema de salud que anda rengó y no permite cubrir las necesidades básicas que el complejo contexto requiere: “se supone que por Ley, salud mental debería recibir el 10% del presupuesto de salud, y está recibiendo el 1%”. Verónica fuma un cigarrillo tras otro. Tiene el pelo oscuro, largo y crespo, y siempre lleva una cola baja atada. Me explica, con la voz un poco carrasposa por el humo del cigarro, que la desinversión estatal y la falta de recursos económicos “son un indicador de la inversión ficticia que hay en el área”, y que a eso hay que sumarle la falta de recursos humanos del Hospital.

Según la Organización Panamericana de la Salud, desde el año 2011, el número de enfermerxs de salud mental aumentó en un 35%, pero sigue habiendo escasez en todas las disciplinas, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos. En Romero, a pesar de ser un hospital especializado en salud mental, “no en todas las salas hay psicólogos y falta un

montón de personal por todos lados. Pero bueno, si la inversión es cada vez menos ¿cómo haces?” pregunta Verónica.

En 2013, Argentina implementó la Ley Nacional de Salud Mental nº 26.657, que propuso un cambio de paradigma en el tratamiento de la salud mental hacia uno más comunitario e interdisciplinario, destinado a las personas con padecimiento mental y propuso cerrar todas las instituciones de encierro para el año 2020. La propuesta de la Ley fue clara: erradicar todos los manicomios del sistema de salud. Como alternativa y como camino para lograr ese objetivo, la normativa propuso generar espacios de atención donde las personas con padecimiento mental puedan atenderse y continuar transitando una cotidianeidad en el entramado social, sin la necesidad de ser encerradxs.

-¿Por qué eso no se logró? - *le pregunto.*

- Sigue habiendo mucho prejuicio y mucho de lo que viene de antaño... de que el loco es un peligroso que tiene que estar encerrado y que hay que apartarlo de la ciudad civilizada - *me responde con la misma voz gastada, y aclara-* eso sigue existiendo en los prejuicios de la gente

Es 2020 y se podría decir que el objetivo de la Ley está muy lejos de cumplirse. Solo en el hospital de Romero viven alrededor de 500 personas y muchos de los encierros se relacionan con la pobreza: “todos los que están viviendo acá es porque no tenían a dónde ir, no tenían familia, no tenían otro lado, no tenían pensión, jubilación, nada”, detalla la psicóloga, quien me explica que los intentos para “externar” a las personas resultan cada vez más complejos.

- Por ahí conseguís una casita para que se muden y el barrio se conmociona porque ¡ahí están los locos de Romero!. Bueno, eso hoy en día sigue pasando. Con lo cual...-*Veronica hace una pausa, prende otro cigarrillo y continúa-* quedan por fuera de una red de contención comunitaria que es muy difícil de armar y depende de la relación que las personas tengan

con el afuera. Si tienen familia o no, por ejemplo. Porque no todos tienen o a veces son expulsados de las mismas.

La realidad que narró Verónica y que me encontré al llegar a Romero, superó por mucho aquella que me había representado en mi cabeza, que ya pintaba compleja, pero no tal como era. Las personas internadas en Romero son un cúmulo de abandonos: de las familias y del Estado. Y a los condicionamientos generados por la condición de pobreza se van sumando otros: el del estigma social de la "locura" que además parece empeorar si el género de esa persona es mujer.

En mi primer acercamiento la psicóloga me aclaró: "las mujeres que llegan a Romero son internadas directamente, no como los hombres". Ellos tienen la posibilidad de acceder a un Servicio de Atención en Crisis (SAC). Este sector del hospital es la primera instancia de atención y contención que tienen las personas que llegan con un cuadro de situación en la que peligra su vida y funciona como espacio que evalúa a los pacientes y su nivel de riesgo. Lo primero que pensé fue que tenía que haber una razón que explicara el motivo de esta práctica desigual en la primera atención.

- ¿Atención en crisis para hombres y no para mujeres? ¿Por qué? - le pregunté a Verónica, que resultó ser de mis fuentes más consultadas.

-Porque nunca se pensó - me respondió contundente con media sonrisa- las cuestiones de género no son abordadas ni pensadas en la modalidad de atención.

De las 15 salas de internación que tiene el hospital, no hay ninguna que brinde atención primaria y especializada que evalúe la situación de las mujeres que llegan con cuadros críticos. Ellas son directamente internadas en una sala de pacientes agudas, donde comparten el espacio con otras mujeres que llegaron hace más tiempo, que transitan otras realidades y que tienen diferentes cuadros clínicos. Hay mujeres que viven en la sala de pacientes agudos hace 4 años conviviendo con otras en situación de inestabilidad porque recién

ingresan.

- "En general las mujeres que tienen hijos tienen más chances de que la familia las vuelva a recibir. Eso es así. Para que cuide a sus hijos. Pero cuando no, la persona tiene todos los atravesamientos en contra: pobre, loca, sin hijos; perdió todo tipo de valor posible para esta sociedad" - resume Verónica y explica que- "en cambio, un hombre que por ahí cuando estaba bien trabajaba, quizás podía tener cierta función en esa familia, además de que son mujeres las que sostienen de afuera a esos hombres: son la madre, la hermana, la esposa, la hija. La mujer, como figura, como género, es de alojar más la locura de un hombre. Pero al revés no".

El trabajo cotidiano coarta los intentos por generar otros modos de pensar la locura, los abordajes y el género. Las problemáticas diarias desbordan a lxs trabajadorxs. Además, hay desconocimiento en torno a esta cuestión. Los estudios sobre las mujeres en contexto de encierro por salud mental son una deuda. "Ni siquiera para investigarse ha sido valioso" me dice Verónica, y creo que tiene toda la razón.

huy me rencontre con Ariodna

may bien la pero Sibria laon

Ariodna le didelgi

7 Sibria le de

Ariod

ca

Sibria

4

Silvia me habla muy cerca de la cara, casi rozando mi oreja, y me pide que la acompañe hasta la biblioteca del Club Social. Avanza con pasos cortos, concentrada en su caminata pausada. Tardamos unos 10 minutos en llegar. El Club es un espacio de esparcimiento para usuarios del hospital. Es un salón amplio, con pisos ásperos y muebles viejos. Los estantes están forrados con papel afiche y hay algunos libros acomodados en fila sobre la madera empapelada. Silvia quiere usar el escritorio de pino pintado que está en el medio del salón. Apoya su bastón junto al banco de madera alargado y trae hasta el borde de la habitación el escritorio, con un paso lento y cansino. Lo trae a rastras y hace un chirrido fuerte, hasta que lo acomoda junto al banco de madera. Se sienta y me mira fijo, mientras me quedo parada en el umbral de la puerta observando sus movimientos. Con un aire dulce me hace una seña con la mano y me pide que me siente. Sigo inmóvil junto a la puerta. No paro de pensar ¿por qué estará acá?

Señala la silla que está a mi lado y vuelve a hacer la seña con la mano. Luego se dispone un poco encorvada sobre una pila de hojas blancas y ya no me mira. Se sumerge sobre el papel. O sobre sus pensamientos. Le pregunto qué vamos a escribir y me responde "lo que quieras, yo voy a escribir sobre vos" y empieza a deslizar el lápiz. Sus letras son como dibujos. La imito y saco mi cuaderno de la mochila. Y también escribo sobre ella. Escribo sobre el vestido que lleva puesto y cómo es el movimiento de su mano cuando se acomoda el pelo atrás de la oreja. Escribo que está en Romero hace 20 años y que lo que más me gusta de ella son sus cuentos.

Escribimos y nos perdemos por un momento en el tiempo. El aire se suspende y una luz tenue entra por la ventana. Cada una sobre su hoja, ensimismadas en la escritura. Es un modo de entenderse, de hablar sin hablar, de conocer sin conocerse.

De pronto un ruido seco me sobresalta. Entra un paciente a la sala, con un movimiento algo brusco y torpe abre la puerta, se pasea por el lugar y se frena de golpe en frente nuestro. "¿Qué están haciendo?" pregunta el hombre entre dientes, serio. Casi enojado. Silvia no responde y sigue escribiendo sin levantar la vista. Es un usuario del hospital pelado y grandote que hace trabajos con el equipo de la Consejería de Salud Sexual y Derechos Humanos. Lo acompañan en una especie de "reinserción" por malos tratos y violencia de género. Temo que sea violento con nosotras. Nos pide el banco donde está sentada Silvia. "Ahora, lo necesito". Le respondo que lo estamos usando, que vuelva más tarde. Pero el hombre insiste. Quiere el banco y lo quiere ya. Empiezo a sentirme un poco incómoda, no sé cómo tratarlo. Casi por casualidad, en medio de la situación aparece una Acompañante Terapéutica. Suspiro. Menos mal. La chica capta la situación y le pide amablemente al hombre que nos deje tranquilas. Silvia deja de escribir pero sigue con la cabeza gacha. No quiere mirar fijo al hombre, pero escucha atentamente. La joven señala otro cuarto y le pide al paciente, que es tan alto como la puerta, que la acompañe donde hay más bancos para usar.

Noto que Silvia también se inquietó por la situación y le pido que se quede tranquila, que nadie nos va a sacar del salón. Pero enseguida se levanta y en un mismo movimiento agarra el bastón. No dice nada y sigue mirando para abajo. Aparta la mesa y me entrega la hoja A4 escrita a lápiz. Sale rápido del salón y la sigo hasta la puerta, donde se detiene a esperarme. "La carta es para vos, yo me voy, no quieren que estemos acá" me dice Silvia por lo bajo con unas palabras que me cuesta descifrar. Habla rápido y los labios se le tuercen en la verbosidad de querer explicarse y a la vez escaparse del lugar. Le doy un beso y se va, con pasitos lentos, por el sendero de tierra que la lleva de regreso a su sala.



5

Es el cumpleaños 49 de Rosario. Ella decidió festejarlo con sus amigas, algunxs conocidxs de cuando vivía en el hospital y su único familiar, Pedro, su hijo de 28 años. Le pidió a sus compañeras que la ayuden a ordenar la casa para recibir a lxs invitadxs. Entre todas lavaron algunos vasos de plástico que una acompañante terapéutica les regaló, guardaron la ropa que tenían dispersa por la cocina y compraron galletitas para la merienda. Más tarde, como faltaban algunas cosas, Pedro se ofreció a llevarla en el auto para hacer más compras en algún supermercado cercano. Rosario agarró un abrigo por la fresca y salieron dispuestxs a volver en unos minutos. Pero no fueron minutos, fue casi una hora. Rosario cuenta que su hijo paró a mitad de camino para manosearla, tocarle partes íntimas del cuerpo y que, sin mediar asunto, le lanzó una catarsis de palabras groseras y agravios.

Rosario era paciente de Romero y tras un larga institucionalización logró ser externada. Hace dos años que vive en una casa alquilada con otras compañeras que conoció en el hospital. La experiencia con su hijo fue en 2019 y lo que vino después, más que remedios que subsanen el episodio, fueron más momentos traumáticos.

-Nosotras nos enteramos por una acompañante terapéutica y citamos a la usuaria para que ella nos pueda contar qué le pasó - cuenta Leonela, trabajadora social y coordinadora de la Consejería de Salud Sexual y Derechos Humanos de Romero - el Jefe del Área (donde se atiende la mujer) nos dijo que no había que hacer ninguna denuncia porque a él no le parecía, porque la mujer iba a perder el vínculo con su hijo.

Ante la situación, la Consejería se movió para contener a la mujer y acudió al Jefe del Servicio con la esperanza de obtener una respuesta más reparadora, pero "el Jefe de Servicio

nos dijo al principio que si si si y después por atrás que no, que la denuncia no la íbamos a hacer". En ese momento, la Dirección del hospital tomó conocimiento de la discusión y decidió realizar una reunión con todos los equipos involucrados. Además intervino una abogada que instó por realizar la denuncia. Mientras tanto, durante los debates y disputas entre lxs profesionales, la víctima del abuso tuvo una serie de episodios en los que se le bajó la presión a causa de la tensión que le generaba el tema.

El acceso a la justicia para las personas internadas es sumamente difícil. Las mujeres que sufren un padecimiento mental además cargan con un estigma de la locura que tiñe sus palabras de cuestionamientos y se descrea de sus dichos. En este caso, gracias a la colaboración del equipo de género, la víctima pudo declarar ante la Policía y, para Leonela, "estuvo bueno que lo pueda relatar y pueda contar el hecho".

Las denuncias realizadas en situación de vulnerabilidad, no solo por la condición de género sino también por su problemática de salud mental, resulta doblemente compleja al ser expuesta ante organismos del Estado. La Comisión Provincial por la Memoria explica que "los operadores judiciales no toman los mínimos recaudos necesarios para garantizar el testimonio y que esta instancia resulte reparadora y no nuevamente traumatizante" (CPM, 2019, p. 243). Aunque consideran que "es deber del Estado la provisión de recursos judiciales idóneos para remediar las violaciones a los derechos humanos de las mujeres denunciantes" (CPM, 2019, p. 245), el relato de Leonela da cuenta de las dificultades que existen en la práctica. Ella es joven, tiene el pelo corto, negro y unos rulos que le caen en espiral sobre un costado de la cara. Habla seria, rápido y ceba mates mientras intenta resumir una catarsis de información y denuncias por distintas situaciones de abuso dentro del hospital que ocurren porque, según afirma, "el contexto es facilitador de la violencia sexual y de otras violencias".

Estamos en una sala antigua y de pisos gastados, que fue

reacondicionada por un grupo de trabajadores del hospital con el propósito de asentar en un lugar físico la Consejería de Salud Sexual y Derechos Humanos. En media hora de entrevista, Leonela disparó cuatro casos de abuso ocurridos recientemente dentro del hospicio, entre pacientes o cometidos por parte del personal de salud. Uno sucedió "en un servicio de atención (sala) donde la persona recién ingresa y está con una vulnerabilidad terrible. Ahí hay personas que han sido abusadas por otros usuarios y recién ingresando al hospital". Otro, en una sala de neurología: "un trabajador con una mujer en un espacio de atención que trabaja con cuestiones más graves de lxs pacientes, donde al ser neurológico el tratamiento es muy distinto porque hay mujeres que pueden llegar a estar postradas, que no mueven el cuerpo pero su cabeza capaz tiene toda la conciencia para decir 'che este está haciendo esto'. Y después en ese lugar se empezó a decir que había enfermeras que lo cubrían a ese flaco que cometió el abuso".

En 2016, la Comisión de Salud Sexual Libre de Violencias realizó un relevamiento sobre las situaciones de violencia denunciadas. En un año contabilizaron casi una situación por mes. Solo las denunciadas. "Y solamente había denuncias en situaciones de abuso sexual entre varones internados. No había denuncia entre mujeres" aclara la entrevistada. Actualmente no existe un registro oficial que permita evaluar la situación de las denuncias. Ni elaborado por el hospital, ni por el ministerio de Salud provincial.

El amplio salón hace retumbar nuestras voces y el mate caliente reconforta los cuerpos tintineantes de frío. La entrevistada me explica que el hospital está intervenido judicialmente desde el 2015 y que gracias a ello, en 2018, pudieron conformar la Consejería de Salud Sexual y DDHH. Antes de eso, las denuncias sobre abusos sexuales "no eran tratadas, y si eran tratadas era solamente que a la víctima se la cambie de sala".

Acompañar a lxs pacientes en un contexto con estas características resulta laberíntico, "porque si un trabajador o trabaja-

dora comete una situación de estas es un delito y ya sabes qué hacer. Es denuncia penal y a nadie le queda dudas. Pero ante personas internadas la situación es más compleja de pensarla y abordarla dentro de una institución de encierro, donde el contexto es facilitador de este tipo de violencias". Como respuesta, la Consejería propuso la creación de un protocolo de atención para personas internadas; además de realizar abordajes en la temática, como talleres sobre violencia obstétrica y de sensibilización de la violencia para lxs trabajadores. Pero el trabajo es arduo y Leonela es realista "nosotros podemos introducir algunas preguntas, algunos cuestionamientos, problematizar, pero si después el trabajo no tiene continuidad en las salas, no sirve". Esto tiene que ver con que, dentro del Hospital, existen diferentes enfoques aplicados en la atención de la salud mental y las perspectivas de trabajo varían de acuerdo al equipo de profesionales de cada sala.

La puerta de la sala está abierta a pesar del frío. Elena y Marfisa se sientan en el banco que está más cerca de la entrada para poder mirar por el hueco de la puerta, que recrea un poco el afuera. Desde ahí se puede sentir el viento fresco que entra y sale, renovando las partículas de aire. En ese lugar puede verse cómo está compuesto el recuadro que tanto miran las dos mujeres: hay una calle de tierra grisácea que cruza por delante de la puerta; más atrás el verde del pasto; a lo lejos unos árboles altísimos con un tono más oscuro; más acá otro edificio pintado de blanco que parece superpuesto (Sala E también de mujeres) y por un costado del recuadro el tronco de un árbol caldo. Monet podría haber hecho un cuadro. Y las mujeres lo miran. Todo el afuera cabe en el recuadro de la puerta. Las mujeres miran por ese hueco y pueden olvidar todo lo que hay alrededor: el resto de una escena donde las paredes son blancas, opacas, con el revoque picado y una luz tenue que las ilumina. Imagen grisácea, puerta y recuadro verde. Ahí transcurre la vida de Elena y Marfisa y la de las demás señoras. Las miro y pienso

que hay un adentro y un afuera también dentro del hospital. En Sala D viven 24 mujeres adultas mayores que durante el día deambulan dentro del salón principal, "no salen, son pacientes de mucha edad que solo hacen las actividades mínimas en la sala, levantarse, desayunar..." me había mencionado Bárbara, otra trabajadora del hospital, pero hasta que no estuve ahí no logré hacerme la idea de cómo era el lugar.

Cuando llegué, desde el pasillo pude ver a unas seis o siete señoras que también miraban hacia donde yo estaba. El gran salón con piso de granito tenía dispuestos en los costados, apoyados contra la pared, varios bancos de madera alargados. Ahí estaban las mujeres, tomando mate y mirando para afuera. En una escena más de ese día. Algunas usan silla de ruedas por las dificultades de la edad y también porque tienen problemas motrices. Marfisa es italiana y Elena descendiente de japoneses. Están en Romero hace más de 30 años. Al verme entrar, pispéan atentas.

La Sala D es una construcción vieja que se pierde entre los árboles y el pasto crecido. El camino de tierra indica la puerta de entrada y las ventanas son altas, con una semi apertura. ¿Será para que no se escapen?, pienso. La acompañante terapéutica a cargo, Ileana, me recibe entre varias tareas y reuniones. "Hay mucho para hacer acá" me dice y confirma lo que vengo percibiendo en cada visita a las salas. Me hace pasar a un cuarto donde funciona su oficina, al lado del gran salón, me acomoda una silla y comienza a relatar las "grandes" cuestiones que atañen a la vida de las mujeres de ese lugar. Empieza diciendo que es difícil sostener espacios de privacidad dentro de la sala porque las mujeres "a veces andan desnudas". Lo cuenta con una media sonrisa y con voz bajita -un poco avergonzada- pero es algo muy común de la vida en ese lugar. Después sigue con los intentos de intervención por transformar esa pequeña realidad. Me explica que es "muy difícil" hacer actividades recreativas con otros equipos disciplinarios porque la vida de las mujeres está reducida a pasar el día en el salón, mirando por el hueco de la puerta. Finalmente, en medio de ese relato cotidiano, apareció la ya escuchada

palabra abuso.

Ileana Introduce el tema con recelo, con un tono bajo como para que no se escuche y me cuenta que "fue el año pasado". Según dice, "una paciente abusó de otra, acá en la sala" y me da a entender que no fue la primera vez: "a veces ocurren situaciones feas". Ileana habla suave y mientras lo hace, intento reconstruir la escena. Pienso que no pudo haber pasado en el gran salón. Hay muchas mujeres y se ven muy adultas, frágiles, incluso algunas podrían ser abuelas. Ileana sigue: "la usuaria que cometió el abuso falleció este año". Al escuchar "falleció" salgo de mi lapsus, hago algunas preguntas más, pero la acompañante prefiere no dar más detalles y cambia de tema.

- Entre ellas no se hablan. Capaz que están al lado y no se convidan mate - dice la AT, retomando el tema inicial y enumera algunos de los Incontables intentos que personalmente hace para fomentar los vínculos entre las mujeres- viven acá hace muchísimos años y solo se conocen por el apellido.

La charla se da por terminada, nos damos un abrazo a modo de despedida y mientras vamos saliendo sus palabras todavía me resuenan. Quiero preguntar más, pero el hospital me pone a la espera de una autorización que nunca llega.

Mientras Ileana me acompaña a la salida y vamos cruzando el umbral de la puerta, una señora de unos 60 años, morena, petisa y delgada, que lleva pantuflas y un pijama de Tweety, camina a paso lento detrás nuestro y en un movimiento suave pero certero, cierra la puerta de metal y nos deja del lado de afuera. Me causa gracia la situación y me rio bajito para no incomodar. Saludo a Ileana y continúo camino mientras ella pide ayuda por el hueco de la ventana. Alza la voz y pide que por favor alguien la deje entrar-.



6

Blanca, Catalina, Marfisa, Mirta y Ramona quieren cruzar el muro. Viven en el hospital hace 25, 30, 32 y 42 años, y están trabajando en la posibilidad de "externación". Son un grupo de mujeres adultas que viven en la Sala F y asisten en grupo a las reuniones semanales con una psicóloga. Allí trabajan cuestiones vinculadas con salir del hospital y sobrellevar los miedos de pensar en un "afuera", donde tendrán que desarrollar actividades cotidianas por su propia cuenta y sin un control profesional constante.

Empleza la reunión. Entramos en un cuarto pequeño, con paredes y techo blanco y sin una sola ventana. Hay sillas de madera y de plástico que acomodamos en círculo. No queda espacio entre nosotras y nos miramos las unas a las otras mientras esperamos que alguien inicie la conversación. Entre caras largas, serias y pensativas, habla la psicóloga e interrumpe el momento de introspección. Me presenta y le cuenta a sus pacientes que estoy haciendo un trabajo para la facultad y que voy a transitar ese encuentro con ellas. Todas me miran. "Es linda" le murmura entre risitas una de las señoras a su compañera de al lado. Las dos sonríen y me observan un largo rato. Aunque el espacio es pequeño, el frío queda atrapado con nosotras y me obliga a agregarme un pañuelo en el cuello.

La Ley Nacional de Salud Mental habla de la externación como camino para lograr una desmanicomialización, y establece plazos cortos para evitar las internaciones prolongadas. Pero la realidad es que en los hospitales públicos de Argentina las personas quedan atrapadas en el sistema psiquiátrico por bastante más tiempo que el establecido. Y en esta historia, Romero, que cuenta con un promedio de internación de pacientes de 30 años, no es la excepción.

La señora que está sentada al lado mio me pregunta -“¿tus jeans son nuevos?”- No, no son nuevos, pienso. Tienen al menos cinco o seis años de uso. Pero parecen muy nuevos en comparación con su pantalón floreado, que pienso que es bastante fino para el frío que hace. “Si, son nuevos” le miento.

Estamos en un cuarto bastante apartado del Ingreso a la sala. Es un cuadrado perfecto y en el centro solo hay un escritorio robusto de metal, como un consultorio de atención. Pero no lo usamos. El escritorio queda detrás de nosotras. Tenemos un centro que es el piso y no hay nada en el medio, solo nosotras. La psicóloga empieza. Primero le pregunta a las pacientes cómo están y cómo se sienten, y luego aborda su tema: “¿y? ¿tienen novedades de algún lugar para alquilar?” -indaga. Las mujeres están buscando “una casita” para irse a vivir juntas. No todas las personas que viven en Romero pueden considerar la posibilidad de hacerlo. En este caso particular, el Estado le paga a las señoras una pensión por discapacidad que pueden aunar para pagar un pequeño alquiler. Pero no todos los usuarios cuentan con esa ayuda económica.

Blanca, Catalina, Marfisa, Mirta y Ramona cuentan durante la reunión que ellas duermen en la sala F del Hospital y que se levantan todos los días “muy temprano”. Ellas tienen una tarea, que es ayudar a preparar el desayuno de todos los pacientes de la sala. Mirta, que está sentada al lado mio y habla bastante, me dice: “tenemos que usar una olla grande para que alcance para todos. Ahí hacemos la leche. Pero no le ponemos azúcar”. Catalina interviene y aclara: “no todos pueden tomar azúcar, por eso no le ponemos. Cada uno después le agrega por su lado si quiere”. Estas tareas que parecen mínimas son una práctica para el futuro. La psicóloga me cuenta que ellas también hacen los talleres de cocina de los miércoles “que tienen que ver con la práctica de la cocina que es algo que ellos no hacen en la sala y por ahí hace 30 años que no hacen”. Ellas son las encargadas de hacer las compras de ingredientes el día anterior. Todo funciona como instancia

de prueba ante una posible salida del hospicio, "para ir practicando".

Catalina estuvo averiguando por alquileres en la zona y encontró un departamento de dos habitaciones a unas seis cuerdas del Hospital. Todas escuchan atentas menos Blanca, que tiene la cabeza gacha y guarda silencio mientras la conversación transcurre. Lo advertí hace un momento, y creo que la psicóloga también. Entonces le pregunta: "vos Blanca que opinas, ¿te gusta la idea que trajo Catalina?". La mujer levanta la cabeza, pero sigue callada. Sus ojos recorren la habitación unos minutos, hasta fijarse finalmente en el suelo y espera un momento más para balancear la cabeza de un lado a otro, en respuesta negativa. Ante el silencio, Mirta interviene y aclara que a su compañera no le gusta ese lugar para alquilar porque está en un primer piso y hay que subir una escalera. Hay cierta complicidad entre ellas. Mirta intenta explicar la sensación de miedo de su compañera, que está completamente muda.

Más tarde Blanca me cuenta que "hace 10 años" vive en Romero. Pero al terminar la reunión la psicóloga me explica que: "en realidad ella está hace 25. Pero con tantos años acá adentro pierden un poco la noción del tiempo".

Camínamos hasta la puerta de Ingreso de la sala, siempre abierta de par en par. Nos despedimos. Unas van a tomar mate a la cocina y las otras vuelven a su Sala F. Es un día más en el hospital de Romero. Blanca, Catalina y Mirta se van juntas, agarradas de la mano, como amigas, como compañeras, y con la esperanza de que algún día, en poco tiempo (unos meses quizás), podrán compartir un poco más allá del hospital.

Isabel tiene un novio que vive en el Hospital. Le dice "Papi" y le da besos "de lengua" mientras toman mate en la puerta de la sala. Entre pase y pase le pide "dame otro beso, papi, si somos novios". Isabel tiene 60 años y hace dos vivía en Romero, donde conoció a su actual pareja y se encontró con otras mujeres con las que compartió el deseo de vivir afuera.

El novio de Isabel es delgado y bajito. Se llama Julio y vive en Romero hace 10 años. Tiene un buzo azul gastado y un jogging de frisa que le queda suelto. Acaba de terminar el partido de fútbol que se arma todos los viernes en el ala izquierda del hospital. Julio le nota a Isabel el pelo decolorado y le dice: "¿por qué no le decis a tu acompañante que te tiña?", y le acaricia el flequillo gris con un ademán suave y templado.

Hoy Isabel tiene reunión semanal con el psicólogo y vino con sus compañeras a la cita de los viernes. La reunión es en un consultorio como el de la otra vez: cuadrado, paredes blancas, techo blanco y alto, escritorio de metal en el centro. Éste tiene una pequeña ventana. El psicólogo se ubica detrás del escritorio y las mujeres en un semicírculo de este lado. Me distraigo un momento observando la bolsa de nylon celeste que Isabel tiene sujeta bajo su brazo. Como es transparente, puedo ver lo que hay adentro: un termo Taragui de telgopor y dos botellas de coca-cola vacías y aplastadas.

Hay un aire tenso en el ambiente. El tema del día se instala en seguida: una de las mujeres golpeó a otra dentro de la casa que comparten. El psicólogo, Guillermo, intenta indagar en el motivo de la discusión.

- No hay que pegar. El que pega vuelve a la sala. A mi me mandó de nuevo a la sala, cuando tiré el grabador, ¿se acuerda doctor? -le dice Isabel al psicólogo, que intenta reconstruir cómo fue la escena.

- Pegar está mal -dice Guillermo, que no se muestra enojado
- la que pega vuelve a la sala, al hospital, ya saben. ¿Por qué

le pegaste a tu compañera, Amalia?

Amalia agacha la cabeza y no responde. Tiene los párpados muy encima de los ojos y parece que no puede ver. Lleva el pelo atado con una cola baja y muchas hebillas que intentan sostener los pelos rebeldes que se le paran y quedan afuera. Tiene la voz finita y en un soplo de aire argumenta "estaba muy enojada".

- Me pegó en la espalda y me gritó *-aclara la víctima del ataque, que agacha la cabeza porque no quiere mirar a Amalia.*

- ¿Y vos pensas que está bien pegarle a otra persona porque estás enojada? *-insiste el psicólogo, que ahora está cruzado de brazos y mira fijo a la mujer.*

- No. Pero ya le pedi perdón - *se defiende Amalia, intentando abrir más los ojos.* Las pestañas suben y bajan intermitentes, con esfuerzo, pero la piel de sus párpados excede tanto el contorno que no la dejan sostener la mirada.

El altercado ocurrió cuando las mujeres estaban solas y no había acompañantes terapéuticos en la casa. Tanto ellas como todxs lxs pacientes externadxs deben recibir acompañamiento por fuera del hospital. Lxs profesionales monitorean las comidas principales y las tomas de medicación correspondientes para asegurarse de que el tratamiento sea efectivo. Las medicaciones no quedan atrás por más lejos que estén de Romero.

Las mujeres salen de la reunión y se sientan en el ingreso de la sala. Re escribir la historia no parece fácil. Hay un clima ameno a pesar de la discusión. Las mujeres charlan y se acomodan en el escalón de la entrada, mientras esperan el remis que las lleva de nuevo a casa. Aunque vivan "afuera" y hayan logrado salir, el hospital todavía marca el ritmo de sus vidas. Antes de irse, Julio le deja 20 pesos a su novia para que se compre cigarrillos, que nunca parecen ser suficientes. Isabel saluda a Julio y lo besa de nuevo "chau papi, cuidate".



7

Suena Rodrigo y Los Charros en un altoparlante más grande que el usual y lxs pacientes se juntan alrededor de varias mesas. Es la fiesta del Club Social y quedamos con Silvia para ir un rato. Es un festival que se organizó para exigir por viviendas para las víctimas del manicomio. Además del mate, algunos bailan y el micrófono es tomado esporádicamente por algunxs que dejan un mensaje al público: "¿Juli ¿vamos a bailar?"; "aguante la cumbiaaaa"; "gracias a mi Acompañante por venir hoy"; "¡al fin! ¡está llegando el verano!!!"; "¡en una hora salen los choril!".

La fiesta la organizó el Movimiento por la Desmanicomialización en Romero para exigir viviendas para pacientes, para que no haya más personas viviendo en el hospital, en situación de encierro. La consigna es "reparación histórica para las víctimas". No sé si todos los asistentes saben de qué se trata, pero el evento congregó mucha gente. En ocho meses de visitar el hospital, nunca había visto a tantos usuarixs en un mismo lugar.

Llegamos y nos sentamos en un banco debajo de la sombra de un árbol que nos cubre a medias del sol. El vientito flamea las hojas y deja pasar los rayos calientes que pegan en la piel y avisan que viene el verano. Aunque hace calor ahí, permanecemos un rato largo.

También está Lili, una usuaria que parece una nena gigante. No solo por los dos bebotes de plástico que lleva siempre debajo del brazo, sino también por sus dos pequeñas colitas como plumeros al costado de la cabeza. Los colorettes de las mejillas contrastan con el turquesa de los párpados. Tiene un collar de perlas que le cuelga hasta la panza, una panza tan amplia que no la deja cerrarse la campera, y por eso la tiene desabrochada. Se la ve sonriente. Está parada al lado de una

mesa y habla fuerte con el de al lado. Entre las charlas de cada uno se arma un bullicio alto. Y entre el bla bla de la gente y la música que suena de fondo, Silvia me habla muy cerca de la cara, sobre una de mis orejas, y se indigna porque nadie usa el microfono altoparlante para destacar el trabajo de los "cloaquistas" y los que cortan el pasto. "Nadie los reconoce" dice meneando la cabeza.

Algunos bailan y otros van y vienen pasando por nuestro lado. Saludan, dan besos, abrazos, piden fuego para los puchos y se van. Silvia pone atención en su pie hinchado como una papa y lamenta no poder bailar como lo hacía de joven. Hace unos días se cayó caminando en su sala, se dobló el tobillo y ahora usa bastón. Lleva un vestido negro con pequeñas flores blancas y una remera por debajo del vestido. Usa flequillo y tiene el pelo corto, a la altura del mentón, y se lo acomoda cada tanto atrás de la oreja para que no se le venga a la cara. Me cuenta cómo era su vida en sus primeros años en el hospital: vendía facturas y usaba la plata para organizar fiestas con sus amigas de la sala. Mueve sus manos mientras describe los escenarios de la historia. Los ojos se le ponen vidriosos cuando se emociona. La observo y pienso que el adentro y el afuera nos separan, pero hay algo que nos une. Suena una cumbia de los 90' que habla sobre las fiestas, la noche, el alcohol y los amigos. Mientras, nosotras estamos acá, mirando la fiesta sentadas bajo la media sombra de un árbol en Romero.

Me dice que le duele y creo que habla de su pie lastimado. Pero no. Giro la vista y veo que apoya una mano sobre su pecho.

- ¿Te duele el corazón? - *le pregunto.*

- No. El alma. El alma duele para siempre.

Agradezco a todxs lxs que formaron parte de estos escritos: usuarixs y trabajadores del hospital y directores del TIF que acompañaron los procesos de investigación y producción del libro.

Ariadna Rosa Casal
2020

Las *imágenes* que aparecen en este libro fueron tomadas originalmente por **Ariadna Casal** en el *Hospital de Melchor Romero*, a excepción de los registros fotográficos de las páginas **2** y **10**.

La primera fue extraída del artículo titulado "*Celebran los 131 años de la creación del hospital Melchor Romero*" de la versión digital del diario "*El Día*", disponible al mes de febrero de 2020 en:

<https://www.eldia.com/nota/2015-4-6-celebran-los-131-anos-de-creacion-del-hospital-de-melchor-romero>.

La segunda, del artículo "*En el Hospital de Melchor Romero encontraron documentos ligados a la fundación de La Plata*" del portal web *Infoblancosobrenegro* de La Plata disponible al mes de junio de 2020 en:

<https://www.infoblancosobrenegro.com/en-el-hospital-de-melchor-romero-encontraron-documentos-ligados-a-la-fundacion-de-la-plata/> -.