

**Alumnos:**

Lucas Damián Torá **Legajo:** 14943/9 **E mail:** casillalucastora@gmail.com

Agustín Felipe Roda **Legajo:** 16342/7 **E mail:** tatiroda7@hotmail.com

Cipriana Martínez **Legajo:** 16232/2 **E mail:** cipro\_077@hotmail.com

**Sede de la Facultad:**

La Plata, Buenos Aires, Argentina.

Facultad de Periodismo y Comunicación Social

Universidad Nacional de La Plata

**Título de la Tesis:**

*Abriendo la Comunicación al campo de la salud mental.*

Sistematización de los Talleres de Radio en el Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. Producción de conocimiento sobre los aportes de la Comunicación a la salud mental comunitaria. Procesos y herramientas para multiplicar en otros Centros de día.

**Programa de Investigación:**

*Comunicación, planificación y gestión.*

**Directora:**

Mariana Inchaurredo, Licenciada en Comunicación Social y Planificación.

**Asesora:**

Patricia Pauluc, Psiquiatra, Coordinadora del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia.

**Fecha de presentación:**

Octubre de 2012

**Resumen de la tesis:**

El presente trabajo consiste en la sistematización y producción de conocimiento de la experiencia del Taller de Radio de Los Gladiadores de La Sonrisa en el Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia que se llevó a cabo entre Agosto de 2010 y diciembre de 2011.

El objetivo fue acompañar a los usuarios en el tratamiento que apunta a la rehabilitación, a la reinserción social de los mismos y al desempeño de una vida plena en comunidad mediante la comunicación radiofónica. Se buscó que a través de la expresión radial que atravesó al Taller como espacio de Comunicación/educación, los usuarios se posicionen como productores de discursos, como representantes de un Centro de Salud y como personas con voz y derecho, para que ellos comiencen a ser los escritores y protagonistas de sus historias.

El nuevo paradigma en salud mental y la democratización de los medios de comunicación, hoy tienen sus leyes nacionales que, al ponerse en dialogo, potencian la multiplicación de experiencias como la de los Gladiadores. Esta tesis intenta arrojar pistas para trabajar procesos tendientes a articular el campo de la salud mental con el de la comunicación a partir del trabajo interdisciplinario.

**Palabras Claves:**

*Salud Mental, Comunicación, Educación, Radio, Planificación, Sistematización, Producción de conocimiento, Subjetividad, Desmanicomialización.*

# Índice

Introducción-----Pág.11

## Primera parte

### Capítulo I

#### Aproximaciones al campo de la Salud Mental

- 1.1 Hacia un nuevo Paradigma de Salud Mental-----pág.15  
1.2 Aproximación a la Nueva Ley de Salud Mental-----pág.18  
1.3 Nuestro Posicionamiento en este Campo-----pág.20

### Capítulo II

#### ¿Qué es la Desmanicomialización?

#### Surgimiento y corrientes en el mundo

- 2.1 Salud mental: Una nueva definición en el mundo-----pág.23





2.2 La Experiencia Italiana-----	pág. 30
----------------------------------	---------

### **Capítulo III**

#### **Desmanicomialización en Argentina**

3.1. En Argentina: Desmanicomialización-----	pág. 36
3.2. Rio Negro: una luz al otro lado del río-----	pág. 39
3.3. Frente de Artistas del Borda: otra luz al otro lado del río-----	pág. 41
3.4. Mi luz...tu luz...nuestra luz...al otro lado del Río-----	pág. 43
3.5. Los cambios de la Nueva Ley de Salud Mental-----	pág. 43
- 3.5.1 Evitar la cronificación-----	pág. 46
- 3.5.2 Internación voluntaria e involuntaria-----	pág. 47

### **Capítulo IV**

#### **El Centro Franco Basaglia**

4.1 Historia del Centro de Salud Mental Dr. Franco Basaglia-----	pág. 50
4.2 Fundamentación de la organización-----	pág. 53
- 4.2.1 Objetivos generales-----	pág. 54
- 4.2.2 Objetivos particulares-----	pág. 55
- 4.2.3 Destinatarios-----	pág. 55
4.3 Recursos humanos-----	pág. 56



- 4.3.1 Funcionamiento del equipo de trabajo-----	pág. 57
- 4.3.2 Metodología de trabajo-----	pág. 57
4.4 Evaluación del modelo de intervención-----	pág. 62

## Capítulo V

### Algunas experiencias radiofónicas en comunicación y salud mental

5.1 La Colifata-----	pág. 65
- 5.1.1 Las tres dimensiones del proyecto Colifato-----	pág. 67
- 5.1.2 Dispositivo radial grupal-----	pág. 70
5.2 Experiencias radiales platenses en Salud Mental-----	pág. 72
- 5.2.1 Rompiendo barreras. Hospital San Martín-----	pág. 73
- 5.2.2 Radio "El esplendor"-----	pág. 74

## Segunda parte

### Capítulo VI

#### Planificación comunicacional

6.1 Historia de la planificación-----	pág. 77
6.2 Enfoques de la planificación-----	pág. 79
6.3 El enrulado de la planificación-----	pág. 82

### Capítulo VII



## Planificación Comunicacional del Taller

7.1 El taller como herramienta -----	pág. 86
7.2 ¿Por qué el taller?-----	pág. 88
7.3 El puente radial-----	pág. 90

## Capítulo VIII

### Sistematización de la experiencia

8.1 Nuestro Camino-----	pág. 94
8.2 Enfoque metodológico de la sistematización-----	pág. 95
8.3 Recuperando la historia de los Gladiadores de la Sonrisa	
- 8.3.1 Primeros Acercamientos-----	pág. 99
- 8.3.2 Miedos y prejuicios de la primera vez-----	pág. 100
- 8.3.3 La primer asamblea: algunas reflexiones primarias del grupo-----	pág. 102
8.4 Los Gladiadores durante el 2010-----	pág. 103
- 8.4.1 El primer gran desafío de Los Gladiadores de la Sonrisa: el Día internacional de la Salud Mental-----	pág. 113
- 8.4.2 La vuelta a casa: el Taller del después del Festejo y la Radio abierta-----	pág. 115
8.5 Los Gladiadores durante el 2011-----	pág. 119
- 8.5.1 El multi-género: una fusión artística de los talleres-----	pág. 123
- 8.5.2 El receso invernal y la vuelta con los talleres en Agosto-----	pág. 125
- 8.5.3 Visita al estudio de radio de la Facultad-----	pág. 128
- 8.5.4 La historia del Radioteatro-----	pág. 129
- 8.5.5 El radioteatro que no fue, la radio que es.-----	pág. 130



- 8.5.6 Octubre un mes de Salud Mental-----pág. 131
- 8.5.7 Radio abierta Salud Mental-----pág. 133
- 8.5.8 Los últimos dos meses del 2011: un nuevo giro-----pág. 134

## Tercer parte

### Capítulo IX

#### La comunicación como educación y la voz como aprendizaje

- 9.1 La conformación de un espacio comunicacional educacional-----pág. 139

### Capítulo X

#### Transformaciones Radio-activas

- 10.1 La radio vehiculizando la acción transformadora-----pág. 147
- 10.2 Transformando la relación usuario–usuario-----pág. 149
- 10.3 Transformando la relación usuario-psicólogo-----pág. 152
- 10.4 Transformando la identidad del Centro Basaglia-----pág. 155
  - 10.4.1 Radio abierta en la Feria-----pág. 158
  - 10.4.2 Radio abierta en los eventos-----pág. 161
- 10.5 La transformación de nuestra subjetividad-----pág. 163

### Capítulo XI



## Terapia comunicacional

- 11.1 El taller como espacio terapéutico-----pág. 167
- 11.1.1 La dimensión subjetiva-----pág. 170
  - 11.1.2 Construyendo identidad-----pág. 173

## Capítulo XII

### El trabajo sobre el estigma

- 12.1 ¿Cómo trabajar la des-estigmatización? ¿des-estigmatizar o des-matizar? -----pág. 178
- 12.2 Des- estigmatizar-----pág. 182

## Capítulo XIII

### Trabajo Transdisciplinario

- 13.1 La comunicación en fusión con otros saberes-----pág. 189
- 13.2 Conclusiones-----pág. 196





## Introducción

El Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia está ubicado en el casco urbano de la ciudad de La Plata, en calle 49 entre 17 y 18 N° 1114. Realiza sus actividades de lunes a viernes de 8 a 20 hs, y continúa su asistencia en los horarios restantes de las jornadas semanales con la guardia de emergencias. El mismo ofrece acompañamiento en la externación y reinserción social a personas con padecimiento mental por medio de una organización asamblearia de usuarios, pasantes y profesionales de la Salud Mental.

En dicho Centro se realizan talleres productivos, artísticos, laborales y de deporte. Este dispositivo de atención en salud mental comunitaria, con formato de hospital de día, apunta a lograr la estabilización de la persona con padecimiento mental y a la recuperación de su autonomía, junto al despliegue de sus capacidades individuales (actuales y potenciales) que durante el encierro quedan sometidas y disminuidas. Esto se realiza teniendo en cuenta todos los espacios e instituciones en los que se desenvuelve el sujeto: trabajo, familia y diferentes lazos sociales.

Dentro de este panorama institucional, y en el marco de la cursada del Taller de Planificación Comunicacional de Políticas Públicas, fue que surgió, durante el año 2010, por parte de quienes hoy presentamos este trabajo y algunos compañeros de la práctica, la idea de realizar un Taller de Radio destinado a los usuarios del Centro de Salud.

Luego de haber realizado un diagnóstico, bajo la perspectiva propuesta por la Cátedra, decidimos con los compañeros que conformábamos el grupo en ese momento, tratar de construir un espacio de trabajo con los usuarios, que propiciara un aprendizaje colectivo, y que con ello, tanto los usuarios como nosotros, tuviéramos la posibilidad de encontrarnos con la comunicación, desde una perspectiva de transformación subjetiva y colectiva.

A más de dos años del comienzo de dicho proceso, el presente trabajo tratará de resumir en un recorte temporal de un año y seis



meses, todo lo vivido por nosotros, conjuntamente con los usuarios, para de esa forma complejizar un proceso en pos de una producción de conocimiento que sirva para darle forma teórico práctica a las acciones llevadas a cabo entre Agosto de 2010 y Diciembre del 2011.

Para dicho objetivo, decidimos encarar una sistematización del proceso comunicativo/educativo por el que atravesamos en la experiencia del Taller de Radio en el Centro de Salud Mental, con el fin de realizar aportes desde la comunicación hacia el campo de la salud mental comunitaria, nos embarcamos en una producción de conocimiento que se desprende del trabajo interdisciplinario y del recorte del trabajo de campo que realizamos entre el mencionado recorte temporal.

La Tesis que se desarrollará en las próximas páginas, cuenta con 13 capítulos divididos en tres grandes partes.

**La primera** que aborda el marco conceptual en el cual se configura nuestra práctica, relacionada al campo de la salud mental en Occidente, al proceso de desmanicomialización logrado en Italia como un caso paradigmático durante los años '80 s, y lo que consideramos fueron avances y retrocesos que sufrió nuestro país en relación a la temática.

En la **segunda parte** se plasma la sistematización de la experiencia, intentando dejar en claro el desarrollo del proceso en sí mismo, es decir desde dónde fue pensado -y reflexionado- para concretarlo en la práctica y cuáles fueron las actividades que realizamos para poner en relación esa acción con la reflexión del proceso.

Por último, en la **tercera parte** se recogen las reflexiones que se desprenden de nuestras prácticas a modo de producción de conocimiento, ya más desde un lugar de extrañamiento del objeto de estudio, intentando tomar distancia de la práctica para poder complejizar más aún, el trabajo realizado.

Antes de dejar al lector frente a los primeros pasos del trabajo en sí mismo, nos gustaría recurrir a una cita que de alguna manera marcará de forma político-ideológica, el posicionamiento desde el cual hemos construido este proceso y que ha atravesado nuestra propia perspectiva de la comunicación, en tanto herramienta de transformación social:





*"No podemos admitir que se impida el libre desenvolvimiento de un delirio, tan legítimo y lógico como cualquier otra serie de ideas y de actos humanos. La represión de las reacciones antisociales es tan quimérica como inaceptable en principio. Todos los actos individuales son antisociales. Los locos son las víctimas individuales por excelencia de la dictadura social"<sup>1</sup>.*

---

<sup>1</sup> Artaud, Antonine "Carta a los directores de asilos de locos" [www.descontexto.blogspot.com.ar/2006/10/carta-los-directores-de-asilos-de.html](http://www.descontexto.blogspot.com.ar/2006/10/carta-los-directores-de-asilos-de.html)



# Capítulo I

Algunos caminos para comenzar a entender en dónde y desde dónde se enmarca este proceso.



## 1.1 Hacia un nuevo paradigma

Las nuevas concepciones en torno al campo de la salud mental son la superación de los planteos y posicionamientos de la psiquiatría manicomial, disciplina que a través de sus instituciones conservaba el monopolio del poder sobre el campo.

Siguiendo la idea de Pierre Bourdieu, entendemos como campo a una porción del espacio social delimitado por sus propias reglas, en dónde los actores luchan por los recursos específicos que definen la posición que ocupan dentro del mismo. En este espacio se pone en juego un capital común y hay conflicto por su apropiación. Cada campo particular se encuentra constituido por una red de relaciones objetivas entre diferentes posiciones.<sup>2</sup>

En términos analíticos, el campo que intentamos delimitar es el de la Salud Mental. Y a partir de esta conceptualización intentaremos ver cuáles son las principales disputas en el campo, cual es el capital por el cual se lucha, y que posiciones de poder son las más significativas.

Estamos ante un proceso de transformación institucional en Argentina, donde se está dando un salto cualitativo de la psiquiatría hacia salud mental, de una teoría monopólica, a una modalidad interdisciplinaria para operar. Esta es la puja principal, y es en la psiquiatría desde donde surgen las principales resistencias para no perder el dominio en el campo.

Es el hospital psiquiátrico el que establece el orden instituido en salud mental. Pero el creciente aporte de otras disciplinas a través de diferentes prácticas, introducen miradas diferentes a las instituidas, que cuestionan la estructura y las significaciones en torno a la locura. Distintas prácticas antimanicomiales cuestionan el modo de aislamiento social con el que opera históricamente la psiquiatría. Se busca por el contrario, recuperar lo subjetivo mediante la reconstrucción del lazo social perdido por la internación prolongada.

---

<sup>2</sup> Bourdieu Pierre y Loïc J.D. Wacquant (1995), "Introducción p. 15 a Respuestas: Por una antropología reflexiva", Grijalbo, México



Las transformaciones que se dan en las prácticas dentro del campo, llevan necesariamente a una transformación a nivel institucional, para poder luego incidir en el sujeto que utiliza el servicio de salud.

Abrir el juego hacia otros campos, permite poner en cuestionamiento las posiciones de poder instituidas. La lucha por el poder tiene que ver con el lograr definir las reglas del juego: ¿qué es lo que cura/qué es lo que enferma? La importancia de este momento radica en la posibilidad de cambiar las relaciones preexistentes en el campo de la salud mental.

La desmanicomialización es un posicionamiento político/terapéutico que viene a romper con este monopolio ejercido por la psiquiatría sobre el abordaje de la salud mental de las personas.

Lo que se propone como trasfondo es un cambio institucional del sistema psiquiátrico que opera con la lógica de un abordaje terapéutico asilar, para pensar desde otra lógica enmarcada en la idea de desmanicomialización.

Con este posicionamiento se produce una ruptura con el modelo tradicional manicomial, y se concreta no solo la desaparición física del establecimiento o su transformación en otras organizaciones, sino también la erradicación mental de la idea del manicomio como depósito atemporal de los emergentes sociales de una comunidad.

Esto significa un cambio radical en la comprensión y atención del sufrimiento mental, que va de la mano de un cambio de paradigma en la disciplina psiquiátrica que lucha por los derechos de los pacientes internados, cronificados y marginados de toda relación social como consecuencia de su prolongada hospitalización.

Los avances en la psiquiatría demuestran que son suficientes las internaciones temporarias cuando se registran problemas en la salud mental de los pacientes, lo que viene a romper con el tratamiento de internación y encierro de los manicomios.



Al respecto el especialista en psicopatología Armando Bauleo<sup>3</sup>, explica que:

*"Si observamos la enfermedad mental en una perspectiva procesual podemos distinguir un comienzo, no siempre preciso, un acmé o estado agudo, luego un decrecimiento. La internación correspondería a un estado agudo, de 10 a 60 días (a lo sumo); luego la atención puede ser ambulatoria, domiciliaria, hospital de día, centro diurno, etcétera. Cada vez son más oscuros los porqués o para qué de los veinte, treinta, cuarenta años de internación."*<sup>4</sup>

La ruptura del modelo asilar nos conduce a un pensamiento abierto y participativo de la comunidad. Y la resultante de aquella ruptura es la noción de red, que proviene de la idea de desmanicomialización: el sujeto con padecimiento mental puede ser asistido en espacios terapéuticos delimitados, distribuidos en un territorio.

De este modo las personas pueden entrar y salir de cualquier punto de la red, sea un ambulatorio, centro de crisis, sala de psicopatología, hospital de día, centro diurno o lugar de rehabilitación.

Para 1953, la Organización Mundial de la Salud, recomendó la transformación de los hospitales psiquiátricos en Comunidades terapéuticas, como una alternativa al manicomio que piensa en la creación de redes comunitarias para la atención, prevención y promoción de la Salud Mental. Se rompe así el centralismo del manicomio. No sólo deja de ser una institución total, también deja de ser el centro y eje de la atención psiquiátrica-psicológica.

Pero no puede existir red mientras exista manicomio. La noción de red corresponde a un pensamiento no centralizado, la red no tiene centro, pero, mientras el manicomio continúe existiendo, por su sola subsistencia se convertirá en punto central de cualquier red.

---

<sup>3</sup> Psiquiatra, psicoanalista, supervisor institucional en el Hospital Borda; consultor de los equipos de salud mental de las regiones de Véneto y Emilia-Romagna, Italia.

<sup>4</sup> Bauleo, Armando "Demolición Física y Mental del Manicomio", 22/07/1999 edición digital Suplemento Psicología del diario Página12, <http://www.pagina12.com.ar/1999/suple/psico/99-07/99-07-22/psico01.htm>.



La red provoca una desinstitucionalización de la locura en la medida que deja entrever el tejido social que sustenta el proceso del enfermarse. Es decir, no se nace loco, sino que es el trato social lo que desata una enfermedad mental. Según Bauleo “Cambia la cualidad de la nosología” al tomar a lo social como factor determinante de la salud mental. Es así como resulta imprescindible apuntar al tratamiento del prejuicio social (que incluye a los profesionales) sobre la enfermedad mental.

## 1.2 Aproximación a la Nueva Ley de Salud Mental

El 7 de abril de 2010 por el decreto 457/2010, la Presidenta Cristina Fernández de Kirchner, creó la Dirección Nacional de Salud Mental. En dicho decreto se planteó, entre otras cosas, la necesidad de fortalecer las políticas públicas de salud mental, especialmente el cumplimiento de los derechos de las personas con padecimientos mentales o adicciones.

En uno de los anexos de la resolución del decreto se aseguró que la responsabilidad primaria del organismo será:

*“Promover y coordinar redes locales, regionales y nacionales ordenadas, según criterios de riesgo, que contemplen el desarrollo adecuado de los recursos para la atención primaria de salud mental y de las adicciones, articulen los diferentes niveles y establezcan mecanismos de referencia y contrarreferencia que aseguren y normaticen el empleo apropiado y oportuno de los mismos y su disponibilidad para toda la población”<sup>5</sup>.*

La creación de dicha Dirección fue uno de los grandes pasos para profundizar el proyecto de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental, que finalmente fue sancionada en Noviembre de 2010. La Ley 26.657 como quedó denominada en números, produce un marco legal de profundos cambios en lo que respecta al abordaje de las personas con padecimientos mentales.

El cambio sustancial que aporta esta ley es eliminar el antiguo paradigma que entendía a la persona con padecimiento mental como objeto de derecho, es decir que sus derechos pasan a ser potestad del Estado que decide por la persona.

---

<sup>5</sup> Ver anexo del decreto 457/2010 aprobado el 7 de abril de 2010



Desde noviembre de 2010, con la sanción y reglamentación de la legislación, se dio lugar a un nuevo paradigma en el que el paciente psiquiátrico pasa a ser un sujeto de derecho, esto significa que conserva la potestad de ejercer sus derechos, por lo que los organismos políticos no podrán decidir por sobre su vida. "Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas" (Ley 26.657, 2010, p.1)

Uno de los puntos más elementales de la ley, sin dudas, es el artículo número tres: "En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona". (Ley 26.657, 2010, p.1)

Dicho artículo es necesario para pensar a la salud mental en términos comunitarios, es decir, sin disociarla de los componentes sociales que hacen al padecimiento mental como también son elementales para la recuperación de las personas con estas problemáticas.

La Nueva Ley de Salud Mental fue sancionada en Noviembre del 2010 por el Senado de la Nación, en respuesta a los años de lucha por la dignificación de las personas con problemas de salud mental de distintos grupos e instituciones que, como sucede generalmente en los procesos de búsqueda de reivindicaciones, representan a las minorías de la sociedad.

Algunos de los puntos centrales de la ley son: priorizar acciones y servicios de carácter ambulatorio para evitar el encierro, garantizar los derechos de los pacientes neuropsiquiátricos a no ser estigmatizados, llevar adelante un tratamiento personalizado, prohibir la internación de los pacientes por considerarlos "peligrosos" y promover dispositivos alternativos como casas de convivencia y hospitales de día.



### 1.3 Nuestro Posicionamiento

Creemos que para lograr una visión desprejuiciada sobre los padecimientos mentales se necesita de un trabajo comunitario de comunicación que pueda asimilar y construir las bases de este cambio.

Esta labor debe empezar entendiendo que las prácticas humanas poseen un carácter contextual, entonces no existe la locura, sino ciertas configuraciones históricas de ella. La herramienta comunicacional es fundamental para preparar el terreno y operar en esta transformación institucional. Es decir, que las configuraciones históricas en torno a la "locura" se van construyendo en las tramas discursivas de las significaciones sociales. Trabajar en dichas tramas discursivas y en sus consecuentes significaciones sociales de sentido, es una de los desafíos que debe afrontar la comunicación como aporte al ámbito de la Salud Mental.

En este sentido, las concepciones en torno al concepto, han sido y serán siempre contingentes, por lo que la forma en que se ha abordado y construido el objeto de conocimiento "locura" puede ser históricamente modificable. Como bien señala Nietzsche respecto a la construcción de un objeto de conocimiento: *"las condiciones de la experiencia y las condiciones del objeto de la experiencia son totalmente heterogéneas"*<sup>6</sup>. Esto quiere decir que no hay una relación dialéctica y de adecuación al objeto de estudio, sino que se supone una distancia y una instancia de dominación de este por parte del conocimiento.

La locura, a lo largo de la historia ha tenido conceptualizaciones estigmatizantes que han ido modificándose con el paso de los años, pero aún hoy esas huellas estigmatizadoras persisten en el discurso instituido socialmente en torno a ella, por lo que la comunicación como constructora de conocimiento, no puede quedar al margen de la posibilidad de transformar dicha situación estigmatizante.

---

<sup>6</sup> Nietzsche Frederick, en Michael Foucault, La Verdad y las Formas Jurídicas, México, D.F., Gedisa, 1986.





Esta experiencia en salud mental, al ubicarse bajo un nuevo paradigma, requiere de la apropiación de nuevos conceptos y prácticas que aun no son asimiladas socialmente ni tienen el total aval de las disciplinas intervinientes.

Para hablar de planificación en comunicación al tratar el tema de la desmanicomialización, debe trabajarse en la transformación de este universo de sentido. Mediante la construcción colectiva llegar a consensos en estos conceptos para saberlos comunicar y lograr construir pensamientos relacionales que muestren los nuevos matices del tema.

Las distintas experiencias antimanicomiales de las que vamos a dar cuenta, hablan de la posibilidad de operar en salud mental desde una mirada alternativa a los criterios hegemónicos de la psiquiatría.

El trabajo con el estigma social de la locura es el plano más significativo dónde puede intervenir la comunicación para que este tipo de experiencias no fallen o mueran con el paso del tiempo. Así el concepto de conciencia relacional se acopla al modo de funcionamiento en red que supone este nuevo modelo de tratamiento de la salud mental. Esta ampliación en la red de relaciones enriquece el panorama de la temática tratada, y abre más posibilidades de realización humana.



## Capítulo II

¿Qué es la desmanicomialización?

Surgimiento y corrientes en el mundo.



## 2.1 Salud mental: Una nueva definición en el mundo

Anteriormente a la psiquiatría, se la llamaba Alienación. Durante el período de la Revolución Francesa (1789 - 1799), el médico y legislador Philippe Pinel propuso reformas en todo el sistema médico de Francia. Fue una persona influyente del nuevo orden político y dedicó la mayoría de sus estudios al padecimiento de las enfermedades mentales y sus tratamientos clínicos. A los "alienados", como se les llamaba a las personas que sufrían padecimientos mentales, se los ataba a las paredes encadenados hasta el año 1793, en el que Pinel fue encargado de la conducción del asilo de alienados en Francia.

Fue en dicho lugar, donde comenzó con el tratamiento moral de los enfermos mentales, liberando a los pacientes de las cadenas y proponiendo lo que más adelante se conoció como el tratamiento con fines terapéuticos de ese momento. Estaba convencido que se podía curar a los enfermos, o parte de su enfermedad con palabras, y suprimió muchos de los métodos clínicos de la época, y aunque propuso algunos métodos cuestionables en la actualidad, no solo contribuyó a una trata más humana de los enfermos, sino también, elaboro un extenso estudio y clasificación de este tipo de enfermedades.

Con estos aportes Pineleanos, el hospital dejo de ser un mero lugar de caridad para vagabundos o enfermos, y paso a ser un lugar de control social en el que se estudian enfermedades y se elaboran historias clínicas. Se fue transformando en la institución médica por excelencia, y Pinel en el fundador de lo que hoy se conoce como Psiquiatría. El primero y más fundamental principio del tratamiento moral, "el principio del aislamiento del mundo exterior" es una construcción Pineleana que hasta el día de hoy, no está totalmente superada en la práctica psiquiátrica.

Lo que sucedió luego de la primera etapa de la revolución francesa, en la que Pinel Introdujo una serie de modificaciones jurídicas y aportes teóricos, fue que los asilos se vieron rápidamente desbordados y las denuncias contra ellos fueron creciendo debido al contraste que éste representaba a los valores de la revolución. Los alienados seguían ingresando a los hospicios por denuncias penales o



abandonos familiares, y el modelo psiquiátrico que funda Pinel hasta el momento, es el biomédico basado en la internación y fundamentado en la vigilancia.

Un primer intento de rescatar el potencial terapéutico de la institución psiquiátrica nombrada hasta ahora, tuvo lugar en la propuesta “colonia de Alienados”. La idea surgió de un convincente relato de un alienista francés sobre Gheel<sup>7</sup>, una extraña aldea Belga. La historia comenzó en el siglo VI, en Irlanda, en una mezcla de leyenda e historia. Se cuenta que una princesa de nombre Dympna, con la urgencia de escapar del acoso de su padre viudo que quería desposarla, fue a refugiarse en el interior de Bélgica.

El escondite era perfecto, si no fuera porque el mismo diablo, además de ser el responsable de la obsesión del rey, también lo fue en revelarle el paradero de la princesa. Encontrada, en consecuencia de su fuerte devoción y convicción cristiana, ella rehusó entregarse al padre. Ante su tenaz e irreductible oposición, fue decapitada en la plaza pública por el propio padre.

La historia se reduciría a un caso más de filicidio de la época, si no fuera porque un alienado, luego de presenciar la escena recupero súbitamente la razón. La princesa fue canonizada por el vaticano, y pasó a ser considerada la protectora de los insanos. En la fecha de su muerte, se empezaron a organizar romerías con los familiares y sus locos que provenían de todas partes de Europa en búsqueda de una cura milagrosa.

En la medida de que muchos no eran curados en la primera visita, las familias más ricas pasaron a pagar a los aldeanos para que cuidaran a sus parientes locos hasta la fiesta del año siguiente. Para resumir, la comunidad paso de tener un trato muy especial con los alienados que, para sorpresa de los alienistas, pasaron a trabajar con hoces y palas y a recuperarse por medio del trabajo. Trabajo terapéutico concluyeron.

---

<sup>7</sup> Dympna fue una princesa de Irlanda en el Siglo VII, hija de un rey pagano, llamado Damon y de una dama cristiana de nombre Odilla. Su madre falleció cuando Dympna apenas tenía 6 años. Cuenta la historia que Damon enloqueció con la viudez.



De esta manera se crearon las llamadas "colonias de alienados", como grandes centros de internación alejados de las ciudades, en las que eran contratados familiares (denominados nutricios) que pasaban a vivir en tales hospicios protegidos para cuidar de los internos. Primero en Europa y luego en Sudamérica, la proliferación de colonias fue durante mucho tiempo (finales del siglo XIX hasta mediados del siglo XX), la solución a una demanda que ya comenzaba a llamarse "locura".

Con el pasar del tiempo, estas primeras instituciones demenciales, fueron creciendo a gran paso, por lo que también se vieron desbordadas, llegando por ejemplo en Brasil, a tener 16.000 internos durante los años 60's. Para ese entonces las colonias construidas generalmente sobre campos agrícolas en las que se podía ver a los pacientes haciendo trabajos de siembra como parte de la terapia, habían agotado sus capacidades y comenzaba a pensarse en una alternativa diferente.

En la Argentina actual, en el partido de La Plata, Provincia de Buenos Aires, podemos ver vestigios de este tipo de Hospicios en la estructura arquitectónica del hospital Neuropsiquiátrico Alejandro Korn, en la localidad de Melchor Romero, que a mediados del siglo XX se encontraba a 20 Kms. del casco urbano de La Plata, mientras en la actualidad una población subyacente lo unió a este. Lo que hoy se conoce como "Hospital Romero", en el año 1901 era fundado como una de las colonias de alienados por el médico del cual lleva su nombre.<sup>8</sup>

Durante muchas décadas, hasta casi mediados del siglo XX se fueron profundizando las lógicas de trabajo con las que se abordaban las patologías mentales en los hospicios denominados "Colonias para los alienados". Luego de la segunda guerra mundial el escenario para la psiquiatría fue totalmente distinto, ya que como consecuencia de ésta se produciría un quiebre en la concepción de la "locura".

---

<sup>8</sup> El hospital Alejandro Korn surge con la idea de "Colonia para alienados" que había proliferado en Europa y comenzaba a multiplicarse en las grandes ciudades de Latinoamérica.



A partir de la finalización de la contienda bélica que tuvo en jaque a gran parte de los países del mundo, y para poder abordar las consecuencias mentales que estas han tenido en los sujetos que participaron de la misma, es que surgen nuevas concepciones que profundizarían nuevas formas de trabajar la demencia. Nace lo que se llamó el período de reformas Psiquiátricas. Sucesoras de lo que se venía gestando a principios del siglo XX como “higiene mental” en Estados Unidos, colonias de alienados en Europa y Sudamérica, comienzan a cuestionarse la práctica manicomial y desarrollar la idea de prevención.

En el sur del continente Americano, sería el médico Brasileiro Paulo Amarante<sup>9</sup>, uno de los impulsores de la reforma más grande en Brasil y todo Sudamérica durante los años 1980/89 clasifica diferentes movimientos de reforma psiquiátrica, sobre todo en Europa, como el principio de un cambio de paradigma. Los divide en 2 grupos + 1 de manera tal que quedarían conformados de la siguiente forma<sup>10</sup>:

El primer grupo compuesto por la comunidad terapéutica o psicoterapia institucional plantea como eje central que el fracaso del manicomio se encuentra en la forma de gestión, proponiendo introducir cambios en la institución, y así convertirla en un lugar efectivamente terapéutico, como lo deseaba Esquirol (discípulo de Pinel) en Francia.

Durante el periodo de posguerra (Segunda guerra mundial) Inglaterra se encontraba desbastada, y los soldados debían pasar a ser trabajadores en la reconstrucción de Europa. La falta de recursos humanos y materiales junto a la gran demanda de asistencia hospitalaria para la cura de enfermedades, hizo que médicos como Bion, Reichman y Main experimentaran nuevos métodos de asistencia hospitalaria y pasaran a utilizar el potencial de los pacientes durante el tratamiento. Este tipo de experiencias se hizo más

---

<sup>9</sup> El Doctor Paulo Amarante es referente en el campo de la Salud Mental y los Derechos Humanos. Su fecunda trayectoria ética, política y académica, sostenida desde los inicios de la lucha del movimiento de trabajadores de salud mental de Brasil, es relanzada en el libro “Locos por la Vida: **La trayectoria de la reforma psiquiátrica en Brasil**”. Este libro traduce el trabajo realizado en Brasil durante la década de los años 80’s.

<sup>10</sup> Amarante se clasifica como al grupo con un +1, separado de los dos primeros, porque sus bases no serian de reforma psiquiátrica, sino que el objetivo de la misma será romper enteramente con el esquema tradicional y cambiar el paradigma.



conocida con Maxwell Jones<sup>11</sup> a partir de 1959, cuando elaboro lo que se llamo “grupos operativos”, involucrando en el tratamiento a profesionales, pacientes y familiares<sup>12</sup>.

Estos grupos operativos produjeron un quiebre en la forma de comunicarse de los usuarios y los profesionales, ya que se comenzó a pensar un modo más horizontal y dialógico de la comunicación Psiquiatra-paciente. En palabras de Maxwell Jones: “El énfasis en la libre comunicación entre equipo y grupo de pacientes, que promovían la expresión de sentimientos, implica una organización social democrática, igualitaria, y no una organización social de tipo jerárquica tradicional”.<sup>13</sup>

Otra experiencia fundadora fue en Francia, también durante el período de posguerra. Francois Tosquelles<sup>14</sup>, un catalán que refugiándose de la dictadura de Franco en España termino protagonizando en el sur de Francia una de las mayores reformas psiquiátricas. Entre sus principales aportes está el de la escucha polifónica, que promueve la inserción de diferentes corrientes conceptuales y teóricas para el abordaje del tratamiento.

A diferencia de la experiencia inglesa, la psicoterapia institucional trato la transversalidad de conceptos como una de sus bases. Esto puede ser uno de los primeros pasos a la transdisciplinariedad dentro del equipo de trabajo, que en nuestros días se encuentra

---

<sup>11</sup> Maxwell Jones desarrolló las comunidades terapéuticas en los sesenta, lo que influyó en la presencia de programas intensivos basados en los grupos, en los que utilizó principios del psicodrama, componentes cognitivos, afectivos y de acción.

<sup>12</sup> El Centro de Salud Comunitaria Franco Basaglia utiliza la asamblea de usuarios o de equipo interdisciplinario como herramienta de comunicación. En dicho contexto surgieron y se pusieron en práctica las asambleas como una nueva forma de superar la enfermedad y estar comunicados.

<sup>13</sup> Pichón-Rivière, un viajero de mil mundos. Génesis e irrupción de un pensamiento nuevo (Editorial Polemos, 2007)

<sup>14</sup> François Tosquelles, fue un psiquiatra catalán (1912-1994), considerado como uno de los precursores de la psicoterapia institucional. Luego de ser alumno del psiquiatra Mira y López, ingresó como médico residente del Instituto Pedro Mata de Barcelona a sus 21 años. Trabajó desde su graduación en el hospital de Reus, en Tarragona, transformando completamente su estructura asilar. Debido a su compromiso político, participó de la creación del POUM (Partido Obrero de Unificación Marxista). Educado en una cultura rebelde, se enroló en las milicias antifascistas en 1936. En 1939, tras la caída de la república, debió refugiarse en Francia. En 1940 se instaló en el hospital de Saint Alban, del que será director, transformándolo también según los principios de la psicoterapia institucional. Trabajó allí hasta su muerte. Fue un difusor de la Psicoterapia Institucional a lo largo de su vida.



explícito dentro de la reciente Ley de salud mental Argentina, y transdisciplinariedad dentro de la cual, la comunicación como herramienta está tratando de abrirse camino.

El segundo grupo va a estar representado por lo que se conoce como psiquiatría preventiva o salud mental comunitaria, que apunta al trabajo externo en el manicomio con la necesidad de continuar con un tratamiento terapéutico luego del alta de los internos. Esta corriente es la que introdujo el concepto de usuario, porque considera que se adecúa mejor que el término "paciente". Usuario es alguien que utiliza un servicio, mientras que paciente, es aquel que pasivamente espera que alguien lo sane. Ahí radica un cambio importante, ya que el término que reemplaza a paciente, da cuenta de una mayor libertad por parte de los sujetos para realizar la apropiación de su cura.

Entre sus principales mentores se encuentra Franco Basaglia<sup>15</sup> en Italia, quien a partir de su experiencia en los Hospitales Neuropsiquiátrico de Gorizia y Trieste, promovió la descentralización del manicomio para pasar a la regionalización de los casos: con la creación de Centros de Salud Mental (CMS) sectorizados por región, la persona se reinserta socialmente y progresivamente abandona la práctica manicomial.

Dentro de este segundo grupo paradigmático se planteó, entre otras cosas que el acompañamiento terapéutico del equipo profesional, se comenzara en estos centros y se terminara en la casa de los familiares o en la propia casa del usuario ya independizado de la institución material.

---

<sup>15</sup> Psiquiatra y ensayista italiano, nacido en Venecia, Italia, en 1924. Autor de algunos ensayos fundamentales para el avance en el estudio y tratamiento de las enfermedades mentales, está considerado, junto con Ronald D. Laing y David Cooper, como uno de los padres de la denominada "antipsiquiatría". Inclinado desde muy joven hacia las disciplinas científicas, pero, a la vez, vivamente interesado por los saberes humanísticos, Franco Basaglia cursó estudios superiores de medicina en la Universidad de Padua, de donde egresó con el título de especialista en Psiquiatría.





No es menor señalar que en Estados Unidos, uno de los países involucrados en los cambios en salud mental, se encontraban en crisis muchas de las prácticas de salud en el país. La guerra de Vietnam –paradójicamente este hecho volvía a ser el causante de transformaciones en salud mental- había generado muchos conflictos en la sociedad y los diferentes movimientos de protesta cuestionaban el accionar del Estado. Un censo realizado en EE.UU durante el año 1963 demostró la precariedad, violencia y maltratos que recibían los pacientes con padecimiento mental en instituciones manicomiales.<sup>16</sup>

El tema de la salud mental se puso en la agenda nacional, llegando a elaborar un discurso sin precedentes el Presidente J. F. Kennedy sobre la cuestión social y asistencial que debía afrontar el país, comenzando con lo que más tarde se llamó Estado de Bienestar.



Junto a estas manifestaciones Erving Goffman<sup>17</sup> sería uno de los primeros intelectuales que elaboraría una extensa bibliografía sobre el manicomio y las llamadas “Instituciones totales”, como él mismo las describe. En un libro publicado en el año 1959 llamado “Asilos: Ensayos sobre la situación social de pacientes mentales y otros reclusos”, desarrolla material que sirvió como soporte teórico y descriptivo de las corrientes que influyeron en la salud mental comunitaria, hasta nuestros días. El mejor ejemplo de “institución total” que tenemos cerca es el Hospital Alejandro Korn, del que depende el dispositivo (CSM) en el que basamos esta tesis.

<sup>16</sup> Ver artículo 13 del capítulo VI de la Ley Nacional de Salud Mental, “Del equipo interdisciplinario”.

<sup>17</sup> Erving Goffman, es un sociólogo nacido en Filadelfia, Pensilvania, el 11 de junio de 1922. Realizó sus primeros estudios en la Universidad de Toronto, los cuales finalizó en 1945. Escribió diferentes artículos y obras sobre salud mental. La más conocida se llamó *Asilos: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales y otros reclusos*. Obra que fue publicada en 1961, Anchor Books y reeditada en 1990, Doubleday, Nueva York.

El tercer Grupo, ese que Amarante ha clasificado con +1 va a estar representado por lo que se llamó la Antipsiquiatría. La antipsiquiatría nace a finales de los años 50's de la mano de sus más destacados psiquiatras, Ronald Laig<sup>18</sup> y David Cooper en Inglaterra<sup>19</sup>. Pero su auge fue durante los años 60's, período en el que estos autores comienzan a abandonar experiencias de comunidad terapéutica y psicoterapia institucional, ya que las verían como instancias obsoletas.

El termino anti-psiquiatría posteriormente se vio identificada como una mera reacción contestataria, aunque buscaba apuntar a la idea de una antítesis a la teoría psiquiátrica, proponiendo comprender que la experiencia patológica, ocurre no solo en el individuo, cuando su cuerpo y mente enferma, sino también, y especialmente, en las relaciones establecidas entre él y la sociedad.

Este tercer grupo produciría grandes influencias en Erving Goffman, autor que no pertenecía estrictamente a este grupo, pero que quedó identificado con algunas propuestas de la antipsiquiatría que incluyó en sus obras. Dicho autor toma particular relevancia para el presente trabajo, ya que Goffman no proviene de la medicina clínica, psiquiátrica o psicológica, sino de la sociología, lo que lo convertiría como uno de los teóricos precursores en cuanto a la posibilidad de abordaje transdisciplinar de la salud mental.

Dedicado al estudio de las instituciones, Goffman fue uno de los más grandes críticos al nivel teórico de los lugares de encierro como los manicomios y las cárceles. Dicho autor las llamo "Instituciones totales"<sup>20</sup> y durante la década de los años 50's en EE.UU elaboro

---

<sup>18</sup> Ronald David Laing (nacido el 7 de octubre de 1927 en Glasgow, Escocia, y muerto el 23 de agosto de 1989), fue un psiquiatra escocés que escribió sobre la enfermedad mental, especialmente la psicosis. Rechazó el mote del término anti-psiquiatría y plantea la posibilidad de que una curación pasa por un desenlace del proceso metanoico y no una mera interrupción, lo que podría dar lugar a una perniciosa cronificación de la enfermedad.

<sup>19</sup> David G. Cooper (Ciudad del Cabo, 1931 - París, 1986) fue un psiquiatra sudafricano, teórico y líder de la antipsiquiatría junto con R. D. Laing, Thomas Szasz y Michel Foucault. Cooper exponía que la locura y la psicosis eran un producto de la sociedad, y que su verdadera solución pasaba por una revolución. Con este fin viajó a Argentina, país que él veía como potencialmente revolucionario. Más tarde volvió a Inglaterra por un tiempo, y después se afincó en Francia, donde pasó el resto de su vida.

<sup>20</sup> Concepto ideado por el sociólogo Erving Goffman para designar un "lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente" (Goffman,1961: 13)



un extenso trabajo que derivó en un libro titulado "Assilums"<sup>21</sup>. Allí analiza los mecanismos y modalidades de la institucionalización, de los que deriva la estigmatización social alrededor de los sujetos sometidos al encierro. La noción de desinstitucionalización se volvió más compleja aún, y paso a distanciarse de la noción norteamericana, sinónimo de deshospitalización.

## 2.2 La experiencia Italiana

Es en Italia a partir de las experiencias en los Hospitales Psiquiátricos de Gorizia y Trieste llevada a cabo por el doctor Franco Basaglia y su equipo de trabajo que se determinó que las instituciones manicomiales resultaban anti-terapéutica para las personas internadas debiendo ser reemplazadas por estructuras abiertas dentro de las comunidades.

En el caso de Gorizia, una pequeña ciudad al Norte de Italia, se intentó reformar el único hospital psiquiátrico a comienzos de los años 60's, siendo de los principales precursores de la reforma Franco Basaglia, Antonio Slavich y otros jóvenes psiquiatras.

En estos años la experiencia estaba inspirada en la Comunidad Terapéutica para transformar el Hospital de Gorizia en un lugar efectivo para el tratamiento y la rehabilitación de los internos, pero estas prácticas revelaron que el cambio no alcanzaba con la intervención únicamente en un lugar cerrado como lo era el manicomio.

Lo que paso en Gorizia dio nacimiento al libro "La institución negada" en el que participaron varios actores del proceso coordinados por Franco Basaglia, y en la que se trato de dar cuenta de las discusiones y las practicas llevadas a cabo en dicha experiencia.

En lo que podemos llamar una segunda etapa de la reforma psiquiátrica de la experiencia italiana, en la que Basaglia entra en contacto con las Obras de Michael Foucault y Erving Goffman, se reformula el pensamiento y la práctica institucional precedente.

---

<sup>21</sup> Nominación en Inglés de la palabra castellana Asilos. Es el mismo libro que se mencionara anteriormente en la biografía de Goffman.



Surge una idea superadora del aparato manicomial, entendiéndolo no solo como una estructura física, sino como un entramado de saberes y prácticas científicas, sociales, legislativas y jurídicas que fundamentan la existencia del manicomio como un lugar de aislamiento, segregación y aplanamiento de las personas.

A principios de los años 70's F. Basaglia con gran parte del equipo de Gorizia inició un trabajo en el hospital psiquiátrico de Trieste, una ciudad mediana, también, en el norte de Italia. Allí se inició la experiencia de transformación más original y radical de la psiquiatría contemporánea que inspira a muchas experiencias alrededor del mundo.

En Italia, simultáneamente al cierre gradual de pabellones y salas psiquiátricas del hospital, se fueron creando otros servicios y dispositivos sustitutos al modelo manicomial. Ya no se hablaba de experiencias paralelas o alternativas a las instituciones psiquiátricas clásicas, sino que la expresión de "servicio sustituto" fue creado para tomar el lugar del modelo anterior.

En este proceso de desmontaje de la estructura manicomial, fueron creados los centros de Salud mental comunitarios distribuidos por las distintas regiones de la ciudad. Los CSM comunitarios funcionan como puntos de base territorial que asumen la responsabilidad de trabajar con la integridad de los factores que intervienen en el campo de la salud mental, haciendo foco en la complejidad social de la problemática. Estos dispositivos se iniciaron desarrollando un modo de trabajo pensado para intervenir de dos maneras en salud mental:

- Por un lado reconstruyendo el lazo social para resignificar el trato que las comunidades tienen con los enfermos mentales. En este sentido se trata de transformar el lugar que la locura ocupa como categoría social más bien relacionada a lo anormal, la peligrosidad, la insensatez, la incapacidad. Este abordaje se ubica en el plano de las representaciones en cuanto a la construcción social de sentido, que crea el estigma.
- Por otro lado el tipo de intervención de los Centros de Salud Mental son las estrategias para lograr posibilidades materiales de



inserción social. Ya sea a través de la creación de cooperativas de trabajo o de la gestión de residencias para que los ex-internos puedan vivir y habitar en la propia ciudad. También de innumerables formas de participación y producción social como talleres de trabajo, productoras de video, compañías de teatro, entre otros.

Gracias a la crítica radical de las instituciones totales consideradas anti terapéuticas se llegó a la decisión de implementar una ley en 1978 para cerrar todos los hospitales psiquiátricos del país. La ley llamada "180" en la actualidad sigue en vigencia dentro de la constitución Italiana. Algunos de sus puntos más importantes son:

- La prohibición de internación de pacientes en hospitales psiquiátricos y la construcción de nuevos edificios con fines manicomiales, promoviendo a la vez, la abolición de los que ya estaban construidos.
- La construcción de una red de servicios de salud mental alternativos a los hospitales psiquiátricos: camas psiquiátricas en hogares generales, centros residenciales de carácter no hospitalario (como los de tipo pensión en el caso Argentino), con personal a tiempo completo o parcial; y centros no residenciales, de tipo ambulatorio como hospitales de Día o centros de día (como el centro Basaglia).
- La apertura de pequeños departamentos de atención en los hospitales generales o en los centros de salud mental diseminados por el territorio, considerados la base de una nueva red de asistencia.
- La creación de pequeñas estructuras protegidas para personas incapaces de vivir solas o en familia (Lo que nosotros llamamos casas de convivencia de usuarios)
- Cada región Italiana debía implementar un programa de salud que promoviera la reinserción social.
- La recuperación de los derechos civiles, la ruptura en el imaginario Italiano de la Locura como sinónimo de peligrosidad y la abolición de las leyes de represión de internación psiquiátrica.



- Se sancionó el derecho del paciente a rechazar los cuidados, quedando firme el deber del servicio público de garantizárselos en libertad, en la medida de lo posible.

Poder describir el modelo de implementación Italiano de los CSM comunitarios y revisar algunos puntos básicos de la Ley 180 Italiana, sirve para contextualizar prácticas que actualmente se intentan llevar adelante en el centro de Salud mental F. Basaglia. Es en este dispositivo en el que realizamos la práctica comunicacional, y se tiene en cuenta la reciente implementación de la ley de salud mental en Argentina.



## Capítulo III

### Desmanicomialización en Argentina.

#### Algunas experiencias.



### 3.1 En Argentina: “Desmanicomialización”

En la actualidad, entender cuál es el cambio de hábitos que puede llevar a una persona a abandonar el manicomio es un complejo y largo proceso, por eso es que la historia de vida de cada usuario (no solo la clínica) antes de entrar en esa institución carcelaria, es de suma importancia para los talleres que se realizan en los Centros de salud mental comunitaria, pero fundamentalmente para la radio y la comunicación. En el trabajo de tesis que estamos presentando aquí, entender cuáles fueron los pasos de Enrique Pichón Riviere antes de “convertirse” en el teórico fundador del psicoanálisis en Argentina, nos aclara el panorama en el ámbito de la salud mental, cuando esta denominación recién comenzaba a tener sentido en el mundo.

Pichón Riviere<sup>22</sup> es una de las personas de las que podríamos llamar el padre de las primeras transformaciones en el campo de la salud mental, ya que gracias a su trabajo y al de otros médicos inspirados en su lucha durante la década de los años 50's, y paralelamente a lo que se venía consolidando en Europa y EE.UU, se desarrollaron en el país alternativas a la práctica psiquiátrica tradicional, no solo con aportes teóricos, sino también, en trabajos de campo y reformas jurídicas. Entre otros aportes se encuentran las teorías de Grupos “E.C.R.O” y “La espiral Dialéctica”, de la que hablaremos más adelante.

En la actualidad estos conceptos tienen vigencia a nivel mundial y son utilizados en los trabajos de campo de reconocidos sucesores y discípulos de él, como Alfredo Moffat y Ana Fernández Quiroga.

---

<sup>22</sup> Su Familia llega a la Argentina en 1910 y se establecen primero en la provincia de Chaco y luego en Corrientes. Una vez recibido de la escuela secundaria en 1924 comienza sus estudios de medicina en la ciudad de Rosario, terminándolos en 1936 en la ciudad de Buenos Aires. En 1932, cuando tenía 25 años, Pichon-Rivière comenzó a trabajar en el Asilo de Torres (un pueblo cercano a Lujan, Provincia de Buenos Aires), que alojaba personas con padecimientos mentales y psicóticos. Entre los años 1938 y 1947 se desempeñó como Jefe interino del Servicio de admisión del Hospicio de Las Mercedes, hoy conocido como Hospital psicoasistencial "José Tiburcio Borda", trabajando en el lugar durante 15 años. Paralelamente se reúne a estudiar textos psicoanalíticos con Arminda Aberstury, que luego se convierte en su primera esposa.





La idea de espiral dialéctica, apareció hacia 1956 afirmando una concepción del movimiento en la cual la repetición de lo arcaico no elaborado (lo disposicional no patogénico) es solo un aspecto de la dinámica subjetiva, no en todas las situaciones la principal.

En este sentido, se plantó que la subjetividad predominantemente normal se desarrolla de lo simple a lo complejo, de lo unilateral a lo multilateral, en sucesivas vueltas de espiral, con alternativas de idas y vueltas en la dirección hacia una aproximación a lo real. Predomina entonces la complejización estructural, la aproximación instrumental de la realidad y la transformación recíproca del sujeto en el mundo.

Desde esta perspectiva sintetizada en la imagen de una espiral dialéctica Pichón Riviere se inscribe en la concepción claramente diferente a la predominante en ese momento en Freud y el psicoanálisis en general.

Todo este aporte influyó en tres hechos fundamentales que en el año 1957 contribuyeron al proceso de transformación psiquiátrica:

- La sustitución de la dirección de manicomios por la creación del Instituto Nacional de Salud Mental.
- La Formalización de las carreras de Psicología, Sociología, Antropología y Ciencias de la Educación en la Universidad de Buenos Aires.
  - La creación del servicio de psicopatología en el Hospital Estévez de Lanús.

A partir de estos antecedentes, y sumado a nuevas propuestas teóricas que le darían sustento a movimientos como la Antipsiquiatría, la salud mental comunitaria y las prácticas preventivas en países como Francia, Italia, Inglaterra y EE.UU., es que en argentina el psicoanálisis fue cobrando mayor importancia, hasta crearse la asociación de Psicólogos en 1962. En la misma estaría Pichón Riviere como parte fundadora, quien conjuntamente con otros profesionales, será quien se encargue de tratar estos temas como parte fundamental de su agenda y las prácticas curriculares.



Experiencias “pilotos” durante la década del 70 van a demostrar que a pesar del obstáculo que fue para la Argentina avanzar en materia de salud mental con escasos recursos y durante un gobierno de dictadura militar, se puede romper con el sólido aparato de la psiquiatría tradicional que solo tenía entre sus planes la construcción de manicomios.

El contexto en ese momento era de profundas transformaciones políticas y sociales para el país, con una clase intelectual que cuestionaba el orden dominante no sólo desde las aulas, sino también desde las armas, junto a la persecución de los mismos desde el aparato de estado.

Experiencias como las de Raúl Camino<sup>23</sup> en colonia Federal, Ricardo Grimson<sup>24</sup>, Miguel Vayo<sup>25</sup> y Alfredo Moffat<sup>26</sup> en el hospital Esteves de Lomas de Zamora, pusieron en evidencia que la institucionalización crónica de los enfermos mentales no era más que una decisión política de los psiquiatras manicomiales.

---

<sup>23</sup> Psiquiatra que desarrolló durante diez años la comunidad terapéutica de Colonia Ciudad Federal (Entre Ríos); creó un modelo de terapia innovadora y, lo principal, adaptada a la atención de la población más necesitada, con gran eficiencia y mínimo costo de infraestructura por la originalidad en el uso de recursos alternativos.

<sup>24</sup> Ricardo “Dicky” Grimson es médico psiquiatra y psicoanalista, ex funcionario del área de Salud Pública durante la presidencia de Raúl Alfonsín. A mediados de los años sesenta había integrado la experiencia piloto del hospital Estéves de Lomas de Zamora, un proyecto de avanzada en la psiquiatría local que terminó clausurado –por “comunista”– por el ministro de Bienestar Social de Alejandro Lanusse, Francisco Manrique.

<sup>25</sup> Miguel Vayo, médico psiquiatra, escultor y terapeuta de vastísima experiencia. Está formado en Gestalt y Programación Neurolingüística. Fue coordinador del Hospital Estévez y Director general del Plan Piloto de Salud mental y social de la Boca y Barracas. Es miembro fundador de la Asociación Argentina de Arte-terapia.

<sup>26</sup> Alfredo Moffat, es psicólogo social, psicodramatista y arquitecto argentino. Fue uno de los fundadores de la Escuela de Psicología Argentina, y es considerado uno de los discípulos predilectos de Enrique Pichón Riviére. Su carrera se caracteriza por distintos aportes en el ámbito comunitario y por el desarrollo de innovadoras terapias populares. Su psicoterapia, notoriamente vinculada con la filosofía existencial, presupone que la identidad se ve determinada por los proyectos que dan sentido a nuestra vida. De ese modo, cada uno se define por la relación con aquellos otros con quienes construimos un camino en el tiempo



Este proceso de trabajo transdisciplinario fue interrumpido por el gobierno de facto del general Onganía, ya que tuvo un alto nivel de represión y persecución intelectual. Muchos alumnos y profesores fueron desalojados violentamente de las universidades por la policía, en lo que se conoce como “La noche de los bastones largos” provocando que un gran número de intelectuales emigrara a otros países.

Aunque tuvo un proceso de estancamiento durante años de dictadura militar (1968 – 1982), durante la década de los 80’s el trabajo llevado adelante por psiquiatras y psicólogos terminó gestando lo que se llamó movimiento de desmanicomialización. El término, desde su complejo pronunciamiento, parte de una diversidad en la forma de abordar la problemática de la salud mental, instalando un debate que dura hasta nuestros días con el objetivo de superar las construcciones manicomiales.

Estos nuevos proyectos iniciados a partir del año 1983, en el que se retorna a la democracia, culminaron en el Frente de Artistas del Borda (FAB) en capital federal y el cierre definitivo del manicomio de Río Negro. Dando comienzo a los primeros pasos de una nueva etapa en términos de concepciones de Salud Mental.

Si bien, tanto el FAB como la experiencia de Río Negro son trabajos pioneros, pueden considerársele experiencias aisladas dentro de las prácticas de desmanicomialización, ya que sólo representan dos luces en el camino, que muy lejos estaba de ser el de una profundización de una transformación macro-estructural en términos de abordaje de la Salud Mental.

### **3.2 Río Negro: una luz al otro lado del río**

Con advenimiento de la democracia, se pudieron comenzar a retomar algunos proyectos anteriores a la dictadura, no sólo en Río Negro y no sólo en relación a Salud Mental, sino que se dio este proceso de recuperación de los proyectos a lo largo y ancho del todo el país, y en casi todos los ámbitos en los que se habían producido retrocesos en términos de planificación de grandes propuestas.

A principios de la década del 80 el caso de la Salud Mental en Río Negro, no sería la excepción y fue allí dónde se comenzó a germinar



una de las semillas de la desmanicomialización en nuestro país. Luego de un arduo debate público respecto de las condiciones de abordaje terapéutico en las que se trabajaba con las personas con padecimientos mentales<sup>27</sup>, entre los años 1984 y 1985 se implementaron en dicha provincia distintos dispositivos que tendían a un abordaje más incluyente y humanístico, muy distinto del que se venía realizando con anterioridad. A partir de la designación del Doctor Hugo Cohen<sup>28</sup> como Director del Programa de Salud Mental de la provincia se profundizó aún más el movimiento antimanicomial.

Entre los años 1985/89 se concretaron algunas decisiones más profundas que incluían, por ejemplo los hechos de que se dispusieran de camas para personas con padecimientos mentales en todos los hospitales generales de la provincia, lo que posibilitó la descentralización de la atención, se reconoció a la salud mental como quinta básica (junto a la Clínica General, a la Pediatría, a la Cirugía y la Ginecología), y se iniciaron los trabajos para la contención de las crisis en los lugares de residencia de las personas con padecimientos mentales. Todo esto redujo drásticamente el número de pacientes en Neuropsiquiátrico de Alem.

Todo este proceso desencadenó en la aprobación de la Ley 2440 -conocida como Ley Provincial de Promoción Sanitaria y Social de las Personas que Padecen Sufrimiento Mental- en el año 1991, luego de dos años de prolongados debates y discusiones en torno a la constitución de la misma. Lo que más atravesó la conformación de dicha ley fue el hecho de rescatar las capacidades y facultades de las

---

<sup>27</sup> En la provincia de Río Negro sólo existía el Hospital Neuropsiquiátrico en la Ciudad de Alem, por lo que había una excesiva concentración de pacientes y una centralización de todos los trabajos en la única institución con atención terapéutica para la “locura”.

<sup>28</sup>El Dr. Hugo Cohen venía de trabajar para la Organización Panamericana de la Salud en El Salvador, México y EE.UU. (países en los que conoció modalidades concretas de desmanicomialización) y desempeñaba un papel de estandarte en el proyecto de reforma del sistema de salud mental. Las iniciativas de la nueva estrategia terapéutica se relatan en la monografía que Hugo Cohen publicó para el Consejo Provincial de Salud Pública, titulada “Salud mental: una experiencia comunitaria” (Cohen, 1986).



personas “como condición necesaria para su desarrollo comunitario e integración social, respetando las modalidades propias de cada cultura como factor de identidad.”<sup>29</sup>

Entre otras cosas dicha ley prohibía el funcionamiento privado o público de neuro-psiquiátricos, monovalentes o manicomios; consideraba la internación como último recurso y el menor tiempo de duración posible; otorgaba el derecho las personas y proponía al Estado, como garante de satisfacer las condiciones mínimas de salud, vivienda, trabajo, educación y desarrollo humano; tendía a la reinserción comunitaria, y señalaba al trabajo como un elemento fundamental para garantizar que esto sucediera, en pos de la recuperación de las personas con estos sufrimientos.

Con el pasar de los años y el desarrollo del proyecto se generaron amplios debates en torno al mismo, debido a que durante la década del noventa se produjo el cierre del Neuropsiquiátrico de la ciudad de Alem, y hubo derivaciones de los pacientes a distintos puntos del país, ubicándolos en otros neuro-psiquiátricos. Este hecho sumado a que nunca se llegó a profundizar la apertura de la red de contención, generaron suspicacias en los críticos del proceso de si realmente existía un proyecto diferente de atención comunitaria en Salud Mental, o si solamente significó una solución aparente a un problema de presupuesto.

Más allá de que existan diferentes posturas en torno al mismo, es innegable que el proceso rionegrino significó un puntapié inicial y un faro que iluminará todo lo que se fue dando en estos últimos años en nuestro país en relación a los abordajes de la Salud Mental.

### **3.3 Frente de Artistas del Borda (FAB): otra luz al otro lado del río.**

---

<sup>29</sup>Tesis de Grado “La comunicación como medio de construcción de nuevas subjetividades”, Dore, Albertina, Bonavetti, Valeria, Facultad de Periodismo y Comunicación Social (UNLP).



La experiencia del Borda, como se lo conoce socialmente al Hospital Psiquiátrico José Tiburcio Borda fue la tercera de las tres experiencias que se intentaron en relación a otra Salud Mental, a partir del advenimiento de la democracia. Las otras dos fueron, la ya mencionada en Rio Negro, y hubo una segunda experiencia sin mucho éxito en la provincia de Córdoba.

Si bien, nunca se llegó a concretar la intención desmanicomializadora en dicho hospital, si se puede decir que quedaron las bases fuertes para que surgiera este emprendimiento que de alguna manera marcaría un sendero en cuanto a Salud Mental se trate en Argentina.

El FAB dio comienzo en el año 1984, con la idea de un grupo de psicoanalistas, psiquiatras y gente proveniente de las artes, entre los que se encontraba el psicoanalista José Grandinetti, quien convocó a Alberto Sava, que conjuntamente con sus colaboradoras, Mónica Arredondo y Roxana D'angelo armaron un grupo con unos cincuenta internos del Hospital, que manifestaban ciertas inclinaciones por el arte.

El principal objetivo en dicho momento fue tratar de cambiar la realidad del hospital para todos aquellos internos que se encontraban en él. Su idea era que a través del arte se podrían revertir las formas deshumanizantes con las que las personas internadas eran tratadas, tanto dentro de la institución, como por la sociedad entera. Se creyó en la posibilidad del arte como estrategia para combatir la estigmatización y recuperar sus esencias como personas de derechos y como sujetos de libertades.

El frente fue construido sobre unas formas de entender la comunicación desde una horizontalidad que iba muy por la vereda contraria a la imperante en el manicomio en esas instancias. La desmanicomialización era su norte, su guía espiritual, pero no era un objetivo a perseguir por aquellos años, al menos no un objetivo inmediato ni mediato.

Allí las decisiones se toman en asambleas de las que participan cada uno de los integrantes de la comunidad terapéutica, del mismo modo que los internos del hospital, por lo que se produce una resignificación de los espacios de poder y existe una circularidad del



mismo.

Las producciones artísticas del mismo fueron y son aún presentadas en distintas instituciones civiles y sociales porque se considera que esa es la mejor forma de trabajar la estigmatización de la locura. Suelen existir exposiciones en facultades, centros comunitarios, centros culturales, sindicatos, hospitales, festivales y en todo aquel espacio de expresión que se considere propicio para realizar una presentación de las obras de los internos.

### **3.4 Mi luz...tu luz...nuestra luz...al otro lado del río**

Si bien tanto la experiencia del FAB, como la Rionegrina vieron la luz hace 20 años o más, no se puede pensar en ambas, sin proponerlas como unos faros que supieron señalar en el horizonte de los movimientos desmanicomializadores un lugar común a dónde llegar. Tanto para los proyectos que se fueron desarrollando durante la década del 80 en adelante, como para todas aquellas propuestas que aún hoy siguen germinando día tras día en Argentina.

En este sentido, es necesario señalar que en el trabajo que estamos presentando hemos realizado un recorte arbitrario de los diferentes proyectos en torno a la desmanicomialización, y que eso implica que dejamos por fuera a muchos otros proyectos igual de significativos que estos, pero consideramos que las experiencias mencionadas son y fueron puntales que deben ser destacados por sobre el resto, por su importancia, uno como antecedente legislativo, y el otro como referente práctico-metodológico de la apertura hacia otros campos por parte de la psiquiatría, al menos en nuestro país.

Creemos que muchos de los proyectos que siguieron a estos dos, forman parte del proceso que se terminó de coronar con la Nueva Ley Nacional de Salud Mental, pero para poder hablar de ella, considerábamos necesario rescatar los inicios de un movimiento que tuvo sus idas y vueltas, pero que prosiguió su proceso de constitución histórica en lo que aún hoy, a pesar de ser Ley, busca convertirse: un movimiento de transformación social del abordaje de la Salud Mental.



### 3.5 Los cambios de la nueva Ley de Salud Mental

Una discusión sobre la nueva Ley de Salud Mental no puede plantearse sin antes preguntarse si ésta ley vino a respaldar y legitimar los procesos que ya se venían dando desde hace 15 años en Argentina -sobre todo en la provincia de Rio Negro, por ejemplo, o en algunos hospitales como el Open Doors, o parte del Borda- o si lo que hace una nueva legislación es dar el puntapié inicial para que se profundicen proyectos de cambio en una sociedad.

Preguntas como estas no son fáciles de responder, pero tampoco es necesario y fundamental dar una respuesta acertada a dichos interrogantes. Las leyes cuando se construyen son para reconocer algo que determinado sector social, algunas veces una minoría, otras veces una mayoría piensa y ha construido respecto a determinado tema que es de incumbencia social.

En una república, la implementación y aprobación de una ley está en manos en una primera instancia de un Senado Nacional, y luego de una cámara de Diputados que deben votar por la institución de dicho proyecto como ley o no. La nueva Ley de Salud Mental, aprobada en Noviembre de 2010 viene a dar lugar a un proceso de legitimación de una forma de abordar la Salud Mental, que de alguna manera durante muchas décadas, ha sido contrahegemónica, por decirlo en términos Gramscianos<sup>30</sup>.

Teniendo en cuenta esto, desde la aprobación de la Ley se da, que una minoría que durante mucho tiempo constituyó un sector con una forma de entender la salud mental contrahegemónica, ya que no era la concepción que predominaba en la psiquiatría argentina, buscará a través de la sanción de la Ley de Salud Mental 26.657 la institución de nuevas prácticas en el campo de la Salud Mental.

---

<sup>30</sup> Antonio Gramsci, pensador Marxista nacido el 22 de Enero de 1891, en Cerdeña Italia. En Abril de 1924 Gramsci, durante la Presidencia de Mussolini, es electo Diputado por el Partido Comunista Italiano. Dos años después cuando el Presidente decide eliminar los partidos de oposición y la libertad de prensa, Gramsci es encarcelado en noviembre de 1926. Desde la cárcel el autor realiza algunas reflexiones que luego fueron publicadas en todo el mundo. Entre ellas propuso el concepto de Hegemonía para hablar de cómo una clase minoritaria dominante construye y ejerce su poder en la superestructura (en términos marxistas) a través de una red de instituciones culturales que legitiman el dominio que ejerce la clase que posee los medios de producción sobre el proletariado.





Esto conlleva que no sólo se deben generar los marcos institucionales y estructurales adecuados, como ser nuevos Centros de Día, casas de convivencia, redes de contención, enmarcados en un proyecto de desmanicomialización, sino que se debe ir trabajando con la transformación de las instituciones que históricamente han abordado la Salud Mental desde las lógicas históricamente hegemónicas. Instituciones como los hospitales psiquiátricos y otras instituciones sociales como obras sociales, hospitales o instituciones civiles por las que puedan llegar a desenvolverse los usuarios de los dispositivos de Salud Mental.

Además la ley prohíbe a partir de su aplicación la apertura de cualquier institución psiquiátrica que no se ajuste a los requerimientos y modalidades de trabajo que se estipulan en la legislación sancionada en 2010. Por otro lado insta al Estado Nacional, a través de su ente de aplicación, que es el Ministerio de Salud de la Nación a generar un proceso de adaptación a las nuevas formas de abordaje de todos los hospicios y psiquiátricos que funcionasen bajo el modelo psiquiátrico anterior. Es decir que se deben realizar capacitaciones profesionales para todo el personal que viniese trabajando hasta el momento de la sanción.

En este sentido, uno de los cambios que introdujo la nueva ley de salud mental es que las personas que trabajan en éste ámbito están obligadas y son responsables ante la Ley de cualquier maltrato que puedan sufrir los usuarios. Es decir, que ante una denuncia de este tipo, aquellas personas que sabiendo de la situación, no lo denunciaron, podrían sufrir sanciones legales y profesionales.

En cuanto a los derechos de los usuarios una de las principales modificaciones se basa en la no pérdida por parte de los usuarios de sus derechos constitucionales. Con anterioridad a la sanción de la Ley aquellas personas que fueran clasificadas por las instituciones psiquiátricas como "locos/as" perdían en caso de declarársele como insanos todos sus derechos, incluso el derecho al voto. Las personas internadas no perderán más sus principales derechos constitucionales como el derecho al voto, o a utilizar sus bienes personales.

En caso de qué esto sea necesario se deberá expedir una mesa de facultativos especialmente generada para tal fin. Y bajo ninguna circunstancia si resultase que la persona evaluada fuera denominada bajo el rótulo de incapacidad, dicho dictamen puede



superar los tres años de duración.

La coyuntura legislativa propicia a las prácticas que llevamos a cabo como comunicadores en el campo de la salud mental. La contundencia que tiene el hecho de que la Ley de Medios haya declarado a la comunicación como un derecho humano, y en articulación con una Ley de Salud Mental que restituye los derechos perdidos a las personas que han padecido periodos de encierro, hace certera a nuestra experiencia y potencia el desarrollo de este proceso de transformación social.

### **3.5.1 Evitar la cronificación**

En el artículo 7 de la Ley se prevén los derechos de los usuarios del servicio de salud, y si bien, todos los puntos son fundamentales, hay algunos que sobresalen sobre el resto ya que marcan un antes y un después dentro de la legislación en Salud Mental.

El punto N del artículo 7 está claramente orientado a trabajar con la no cronificación del paciente dentro de un establecimiento de este tipo, ya que postula que toda persona con padecimiento mental tiene “derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable”. Si bien, esto pareciera una obviedad, con este artículo se comienza a dar un paso en pos de una transformación de las instituciones en salud mental, ya que se rompe con la naturalización institucional que existe respecto de las internaciones prolongadas.

Esto que señala el inciso es muy importante, porque se les otorga un resguardo legal a las personas ante aquello que durante décadas estuvo institucionalizado como legítimo: la cronificación del usuario dentro de la institución psiquiátrica. Conocidos son los casos de personas que pasaron más de 30 o 40, o hasta 50 años internados en un hospital psiquiátrico.

Otro de los puntos que trabaja en este sentido se encuentra en el capítulo VII, que se encarga de establecer las normas para las internaciones. En este sentido el artículo 14 plantea que la internación es el último recurso de abordaje para un tratamiento en salud mental y que sólo debe realizarse en caso de que realmente produzca un mayor beneficio terapéutico para la persona con padecimiento



mental.

Este mismo artículo propone que de ninguna forma dicha persona puede perder las relaciones sociales que mantenía antes de la internación, y por el contrario desde el equipo de salud “debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social”<sup>31</sup>. Este punto es relevante porque otorga un marco legal al abordaje terapéutico en comunión con la sociedad, ya que hubo usuarios que quedaron depositados por sus familiares en hospicios, y nunca más volvieron a tener contacto social, por lo tanto a partir de este artículo se responsabiliza al terapeuta y a la institución de evitar que esto suceda.

El artículo 18 es otro de los puntos importantes para evitar la cronificación del usuario, ya que plantea que toda persona que haya decidido voluntariamente la internación tiene el derecho de decidir cuándo considera que ésta debe concluir, y en caso de que la internación voluntaria se prolongue por más de sesenta días (60) el equipo médico de salud, debe informar al órgano de revisión de la ley, para que en un plazo no mayor a los 5 días, un juez se expida sobre la continuidad o no de la internación.

### **3.5.2 Internación voluntaria e involuntaria**

En cuanto a la internación involuntaria el artículo 20 propone que la misma “debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediare situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros”<sup>32</sup>. Los encargados de solicitar dicha internación deben ser dos personas del equipo de salud que no tengan ningún tipo de relación ni social, ni de parentesco, ni económica con la persona implicado.

---

<sup>31</sup> Ley Nacional de Salud Mental, Capítulo VII, Artículo 14º, Pág. 21.

<sup>32</sup> Ley Nacional de Salud Mental, Capítulo VII, Artículo 20º, Pág. 25.



En el artículo 21 se plantean los lineamientos que debe seguir el juez que autorice o no dicha internación por lo que se insta a que quienes solicitasen la internación involuntaria debieran informar en un plazo no mayor a las 10 horas al juez u órgano de revisión competente, quien debiera responder y notificar en un máximo de diez días.

En cuanto a la externación de la internación involuntaria el artículo 23 propone que “el equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos establecidos en artículo 16 apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente”<sup>33</sup>. En este caso el juez debe ser informado cada treinta días si persiste o no la situación de riesgo y debe tomar la decisión respecto de la continuidad o no del tratamiento, o de su externación.

Por último el artículo 24 señala que si “transcurridos los 90 días y luego del tercer informe continuase la internación involuntaria, el juez deberá pedir al órgano de revisión que designe un equipo interdisciplinario que no haya intervenido hasta el momento, y en lo posible independiente del servicio asistencial interviniente, a fin de obtener una nueva evaluación. En caso de diferencia de criterio, optará siempre por la que menos restrinja la libertad de la persona internada”.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> Ley Nacional de Salud Mental, Capítulo VII, Artículo 23º, Pág. 29

<sup>34</sup> Ley Nacional de Salud Mental, Capítulo VII, Artículo 24º, Pág. 29



# Capítulo IV

## El Centro Basaglia.



#### 4.1 Historia del Centro de Salud Mental Dr. Franco Basaglia

Si bien, la fecha oficial de surgimiento y apertura del Centro Comunitario es el 23 de Octubre de 2007, el mismo tuvo sus orígenes en un grupo de trabajadores de la Sala Griesinger<sup>35</sup> del Hospital Dr. Alejandro Korn- Melchor Romero, que era coordinada desde fines de los años noventa por la psiquiatra, Dra. Patricia Pauluc, quien actualmente es Directora del Centro Basaglia. Esta Dra. y un grupo de trabajo amparados en un contexto socio-político que comenzaba a dar indicios del camino que se iba a comenzar a recorrer en términos de salud mental, conjuntamente con parte del directorio del hospital pusieron en marcha el proyecto de creación de un centro que continuara con los tratamientos de los pacientes por fuera del Hospital.

Desde el Estado, se estaba comenzando a gestar una idea de abordaje y concepción distinta de la Salud Mental, ya que por ejemplo desde 2002, se pagaba a los sufrientes mentales, la suma de \$280 en calidad del Plan Vuelta a Casa, que favorecía o intentaba favorecer al menos, la deshospitalización de los pacientes.

Esta ayuda para los usuarios se enmarcaba dentro del Plan para un Nuevo Modelo de Gestión y Atención en Salud Mental<sup>36</sup>, proyecto que perseguía el fin de promover la desinstitucionalización de las personas con padecimientos mentales, con unas ideas diferentes del tratamiento de los pacientes en Salud Mental.

Dentro de un contexto social del país que propiciaba cada vez más este tipo de Centros y en medio de los rumores dentro del hospital del cierre de la Sala Griesinger fue que el Director del mismo, Dr. Melía, le planteó a la Dra. Pauluc, a fines del año 2006 la posibilidad de generar este espacio de externación gradual y de ese modo "sacar la sala a la calle"<sup>37</sup>, en un plazo no muy lejano. Ante esta

---

<sup>35</sup> El Hospital Alejandro Korn, de Romero, está dividido en Salas, la Sala Griesinger es la sala de pacientes crónicos varones.

<sup>36</sup> Este Plan fue realizado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires a partir del año 2002, en el que participaban de diferentes instituciones como la Fundación Banco Provincia y algunos municipios como Moreno, Morón, Malvinas Argentinas, José C. Paz, Pilar y La Matanza. El apoyo técnico y evaluación estaba a cargo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

<sup>37</sup> Palabras de la Dra. Patricia Pauluc en referencia a la propuesta de uno de los Directores Melía. Entrevista realizada en Junio de 2010.



propuesta fue que se puso en marcha la idea de encontrar una casa para alquilar o comprar que tuviera las condiciones edilicias necesarias para realizar este tipo de tratamientos ambulatorios con los usuarios.

Luego de estos primeros pasos, se van a producir algunas trabas y reveses en cuanto a la elaboración del proyecto en sí mismo. No sólo influyó en la conformación del mismo el hecho de las distintas disputas que se daban dentro del Hospital, sino que también había problemas con el apoyo político que se debía tener desde el Directorio del mismo.

La Dra. Pauluc conjuntamente con Alejandro “Pinky” Simón, y otro grupo de personas que venían trabajando, elaboran el documento que planteaba los lineamientos del proyecto para sacar la sala a la calle. La primera respuesta desde el Ministerio de Salud fue que si no había una clara intencionalidad y si no se propone una línea desde la Dirección ejecutiva “iba a ser muy difícil que el proyecto se llevara a cabo a partir de una propuesta desde abajo”.<sup>38</sup>

Dentro de este contexto fue que se produce la designación de María Cecilia López Santi como encargada del proyecto, lo que generó distintas discusiones en el seno de la comunidad terapéutica de salud mental, ya que se planteaba que López Santi, en el marco de la situación que se estaba dando, no poseía la representatividad suficiente como para ser designada para estar al frente del proyecto. Esta situación repercutía de manera directa en la designación de quienes iban a estar al frente del proceso, y dividía aguas entre los integrantes de la sala Griesinger y los demás trabajadores implicados en el proyecto. Cuestión que sería resuelta con la designación definitiva de la Dra. Pauluc.

---

<sup>38</sup> Palabras de la Dra. Pauluc en relación a la respuesta que obtenían por parte del Ministerio de Salud.



Una de las cosas que terminó de profundizar y acelerar los tiempos para la concreción del proyecto fue que, desde otros hospitales como el Estévez venían realizando trabajos<sup>39</sup>, lo que generó dentro del Directorio del Hospital Romero la necesidad de realizar una propuesta que permitiera poner a la misma altura de los demás hospitales.

*"Yo creo que en el afán de mostrar algo ante los otros monovalentes, sumado a que nosotros veníamos proponiendo sacar el tratamiento a la calle y la posibilidad de cierre de la Sala Griesinger, hizo que el Directorio se decidiera a concretar la propuesta. Allí Melía me dice: 'Bueno, vamos a hacerlo juntos, en una casa, con el Centro de Rehabilitación Psicosocial. Ellos van a estar abajo con la internación y vos vas a estar arriba con la gente del equipo en el hospital de Día".<sup>40</sup>*

A partir de ese momento la Dra. Pauluc, con el equipo de trabajo arma un bosquejo de cuál sería la forma de trabajo que iban a implementar. Nuevamente surge un problema porque dentro del otro grupo de trabajo se encontraba Ana Diloreto, persona que era Jefa de Servicio dentro del Hospital, y como Pauluc era Jefa de Sala, según el reglamento hospitalario, la Jefa de Servicio era quién debía ser la jefa o coordinadora general del espacio.

Finalmente, desde el Directorio se decidió pensar el proyecto con una mayor autonomía respecto al Hospital, por lo que a pesar de que desde allí surgía, no se tendría en cuenta la mencionada normativa que impedía la conformación del equipo de trabajo del proyecto. A los pocos días, se produce un llamado del Dr. Melía en el que comenta a Pauluc que ya habían alquilado una casa, por lo que ya se estaba concretando el tan ansiado proyecto.

El equipo de trabajo fue adquiriendo forma a partir de integrantes y gente de distintos lugares del ámbito de Salud Mental. La Dra. Pauluc queda como coordinadora general. *"Estábamos nosotros, los de la Sala Griesinger, más la gente de Rehabilitación, más la gente del*

---

<sup>39</sup> En el Hospital Psiquiátrico Estévez de Lomas de Zamora se venían desarrollando proyectos enmarcados dentro de la desmanicomialización desde la intervención de Miguel Vayo y Ricardo Grimson, con una prueba piloto, a mediados de la década del sesenta. Experiencia que se había visto interrumpida con los golpes militares, pero que sobre mediados de los 80's había sido puesto en marcha nuevamente.

<sup>40</sup> Entrevista a Dra. Patricia Pauluc realizada en el marco del Presente trabajo.





*Grupo CAER<sup>41</sup> que en ese momento se estaba juntando con gente de la Facultad de Psicología (UNLP) pensando desde la desmanicomialización. Comenzamos a reunirnos y tratar de planificar algo en conjunto<sup>42</sup>.*

Pero no sólo los trabajadores de Salud Mental debían ser parte del proceso, faltaba la parte de la comunidad que diera su parte en el trabajo para que se concretara una reinserción social adecuada. *"Por eso recibimos una colaboración de un vecino, Maxi (que más allá de ser estudiante de Bellas Artes) es alguien de la comunidad que se propuso participar. Esto se podría englobar, de alguna manera, en que la comunidad estaba (y está) participando en brindar algo, en acercarse a un club, de abrir espacios para los usuarios. También se sumó Julio (el profesor de educación física) y es el quién se propone conseguir la pileta a los clubes o las cooperativas, o las empresas<sup>43</sup>.*

Con el pasar de los años se fueron incorporando profesionales y/o estudiantes de distintas disciplinas, y actualmente el Centro cuenta con una red de pasantes de estudiantes de Psicología, de Trabajo Social, de Profesores de Educación Física, de Bellas Artes y de Comunicación Social.

## **4.2 Fundamentación de la Organización**

Hablamos de Salud Mental Comunitaria por considerar que es EN y CON la comunidad que los movimientos necesarios puedan alcanzarse para garantizar la inclusión de aquellas personas que, a partir de ser estigmatizadas a causa de un padecimiento mental, han quedado silenciadas y segregadas al interno de las instituciones totales manicomiales.

---

<sup>41</sup> C.A.E.R. -Colectivo de Arte y Expresión del Romero- es un grupo de artistas de distintas disciplinas, que desde el 2006 trabaja en el Hospital Romero con distintas actividades artísticas, como talleres de teatro, de música, clown y otros que tienden a trabajar la desmanicomialización con los pacientes del nosocomio.

<sup>42</sup> Ídem. 31

<sup>43</sup> Ídem. 31



Es de esta forma que es necesario contar con una comunidad consciente de la exclusión que se ejerce sobre las personas con padecimiento mental y del protagonismo que ha tenido en este hecho. De este modo, sólo participando activamente en la transformación, es que se podrá lograr una inclusión y reinserción comunitaria real.

En nuestro país, y, a partir del retorno de la democracia, se retoman movimientos de transformación en salud mental que se van plasmando en leyes provinciales como la de la Provincia de Río Negro (1986), y sucesivamente San Luis, Santa Fe, Chubut, y otras.

En ellas, así como en la reciente Ley Nacional de Salud Mental, la 26.657 sancionada en el año 2010, y que ya tiene carácter de orden público; se observa la toma de elementos sustantivos que figuran en aquella ley. Se legitiman desarrollos y modelos de abordaje de aquella experiencia, así como de otras que ya se planteaban en nuestro país en el mismo período en que en el mundo se discutían los sentidos de las Instituciones Totales y la exclusión provocada por las mismas; y que quedaron detenidas y censuradas durante la dictadura militar.

#### **4.2.1 Objetivos Generales del Centro de Salud Comunitaria**

- Desarrollar acciones de promoción y prevención en Salud y Salud Mental.
- Favorecer la externación de las personas internadas buscando consolidar su reinserción en la comunidad.
- Trabajar con las personas externadas en su sostén diario, considerando esto un espacio fundamental para evitar reinternaciones.
- Promover la integración responsable de la comunidad en la problemática de la estigmatización y exclusión de los sujetos con padecimiento mental.
- Defender y restituir los derechos de las personas con padecimiento mental.
- Aportar a las transformaciones institucionales manicomiales, promoviendo prácticas alternativas en salud mental.
- Promover la interdisciplinariedad y la intersectorialidad en el campo de la salud mental.



#### 4.2.2 Objetivos Particulares

- Hacer accesible la oferta de la institución hospitalaria en la comunidad a través de un servicio de Salud Mental Comunitaria
- Atender a la demanda espontánea de la comunidad y otras instituciones de la misma
- Potencializar habilidades y capacidades de las personas usuarias del servicio.
- Fomentar capacitaciones que permitan la inserción laboral de las personas.
- Realizar un abordaje Socio-familiar, ofreciendo un apoyo directo y cotidiano tanto a la familia como a los grupos de pertenencia y referencia de los usuarios.
- Generar espacios de capacitación en servicio a operadores en Salud Mental comunitaria.
- Promover la capacitación de pre y post grado en la temática de salud mental.

#### 4.2.3 Destinatarios

Se considera oportuno ofrecer sus servicios a una población heterogénea en cuanto a su procedencia. Considerando que así se favorece la integración y la no discriminación del padecimiento mental, proponemos efectuar esta oferta de atención a un colectivo de usuarios:

- Derivados desde distintos servicios del Hospital Alejandro Korn.
- Provenientes de otras Instituciones de la comunidad, tales como Curaduría; Hospitales Generales; Patronato de Liberados; CPA; Clínicas Privadas; etc.

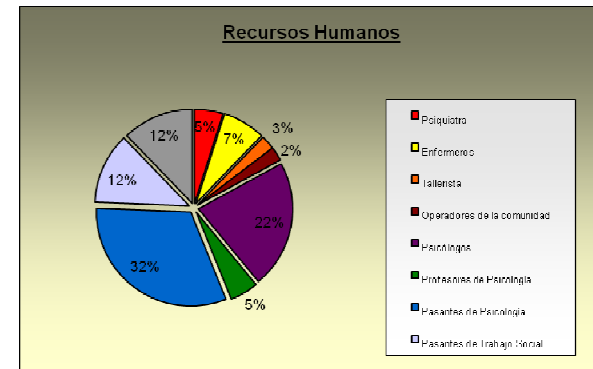


- Aquellos que configuran una demanda espontánea de atención propia y/o a través de familiares.

### 4.3 Recursos Humanos

Actualmente el Centro cuenta con el siguiente equipo de trabajo:

- ✓ 2 Psiquiatras de planta. Uno con función de coordinación del Centro
- ✓ 2 Psicólogas de planta
- ✓ 1 Psicóloga part-time
- ✓ 1 Trabajadora Social part-time
- ✓ 1 Medica Generalista part-time
- ✓ Personal administrativo 2. Uno de ellos con título otorgado de Psicólogo Social y Acompañante Terapéutico.
- ✓ 3 Enfermeros: 2 para el turno mañana, 1 para el turno tarde. Se propone el desarrollo de las actividades de enfermería desde la órbita de la enfermería comunitaria, incluyéndose a los enfermeros como miembros fundamentales del equipo.
- ✓ Personal de vigilancia las 24hs (convenio entre Ministerio de Seguridad y Ministerio de Salud). Los mismos han sido incluidos progresivamente en el modelo de abordaje y al equipo de trabajo.
- ✓ 1 empleada de limpieza con una carga horaria de 8hs diarias.
- ✓ 1 camarera con una carga horaria de 3hs diarias.
- ✓ Pasantes: se incluyen en el marco de una propuesta de formación de Pre y Posgrado, motivada por el requerimiento de capacitación en aspectos que aproximen la teoría y la práctica en estos dispositivos comunitarios. Se propone la participación de los mismos en los diferentes dispositivos de abordaje que se empleen, siendo supervisados y acompañados por el personal de planta y/o aquellos graduados que ya cursaran un año de pasantía, quienes están en



condiciones de ofrecer sus herramientas y experiencias en el abordaje de la tarea. También se incluyen en la Reunión de Equipo semanal y la Supervisión mensual del mismo.

#### **4.3.1 Funcionamiento del equipo de trabajo**

En el Centro de Salud se plantea la actividad abordada desde la interdisciplinariedad, y todos los operadores que allí concurren, son integrantes del equipo de trabajo. Todos los profesionales ponen a disposición sus herramientas y experiencias al abordaje de las problemáticas.

Para acordar la unificación de la tarea, el sentido y su direccionalidad, así como también para realizar supervisiones y coordinaciones, se realiza semanalmente una reunión de equipo, en la que participan psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, talleristas, profesores de educación física, etc. Además participan todos los pasantes de las distintas facultades (psicología, trabajo social, bellas artes, comunicación social, medicina, educación física). En ocasiones concurren personas de la comunidad que se acercan voluntariamente para participar de las distintas actividades del Centro.

Vale la pena aclarar que salvo los dos psiquiatras, la psicóloga coordinadora, los tres enfermeros y el coordinador de los talleres música y multimedia, el resto de los profesionales y estudiantes están trabajando **ad honorem** desde el inicio de las actividades hasta el día de la fecha, realizando pasantías anuales que otorga el Servicio de externación del Hospital.

#### **4.3.2 Metodología de Trabajo**

La metodología de trabajo que se lleva adelante en el Centro de Salud consta de varios dispositivos que, articulados, responden a los objetivos de la Institución y los posibilitan. A continuación se describen cada uno de ellos, su función, fundamentación y acción.

**Entrevistas de admisión interdisciplinarias.**

Desde la Jefatura de Servicio de Externación se plantea una admisión realizada por integrantes de los tres Centros que integran dicho Servicio. A partir de este primer acercamiento se plantea la derivación a alguno de ellos.

Una vez efectuada la derivación al Centro se realiza una entrevista interdisciplinaria que tiene como primer objetivo comenzar a construir un diagnóstico psicopatológico y social, indagando habilidades, potencialidades, intereses, vínculos sanos y patológicos, de vulnerabilidad, recursos económicos y laborales.

A partir de la información recabada se elabora una propuesta de estrategias de intervención, de la cual participan los operadores y el usuario, respetando el derecho al disenso y al consentimiento informado; firmando un contrato de tratamiento entre las partes intervinientes.

Las mismas constan de:

- Articulación intersectorial e interinstitucional con las Instituciones y diversos Servicios que derivan.
- Tratamiento Psicológico Individual
- Tratamiento Psicológico Grupal.
- Tratamiento Psicofarmacológico
- Abordaje Socio- Familiar
- Atención- acompañamiento domiciliario

Consta de acompañamientos semanales, asistencia domiciliaria y búsquedas de alojamiento.

Se realizan con el fin de acompañar al sujeto en el reencuentro con el ambiente que fue propiciador de la crisis, promoviendo una



resignificación y reelaboración de ese espacio. Así como también acompañarlos a que logren habitar nuevos espacios de vida en la comunidad.

Posibilitan realizar un seguimiento pormenorizado del estado de los sujetos en sus hogares (casas de convivencia, pensiones o sus casas particulares) registrar los cambios, avances y posibles problemáticas, así como también conocer la dinámica vincular allí presente.

En el caso de sujetos que han permanecido internados durante un período prolongado de tiempo, permite acompañarlos en la recuperación de hábitos básicos que supone el mantenimiento de una casa y de la vida en comunidad.

### **Atención en crisis**

Se realizan en el Centro de Salud, en el domicilio, en la Comunidad en general. Para efectivizar esta oferta se organizan grupos de emergencias semanales a manera de guardias y guardias pasivas de forma interdisciplinarias, con el objetivo de responder a la crisis a partir del equipo que se encuentra interviniendo con el usuario afectado.

### **Asambleas**

La Asamblea es una actividad que se realiza con frecuencia semanal en la cual participan todas aquellas personas que concurren al Centro (Equipo terapéutico y usuarios), con el principio fundamental de que en ellas “cuentan tantas personas como personas cuentan”<sup>44</sup>

### **Talleres**

---

<sup>44</sup> Concepto desarrollado por el Dr. Fernando Ulloa en relación al funcionamiento de asambleas comunitarias



<i>Autonomía y auto valimiento</i>	<i>Estimulación Neurocognitiva</i>	<i>Arte y expresión</i>	<i>Deportiva</i>	<i>Capacitación e inserción laboral</i>
Higiene – salud	Alfabetización	Música – Multimedia	Esparcimiento	Aromancia: Sales de baño - jabones artesanales- alfombras artesanales
Cocina	Apoyo escolar	Folklore	Fútbol	Cocina – Repostería
	Estimulación Cognitiva	Radio	Voley	Chocolatería- Bombones
		Dibujo - Historietas		Encuadernación
				Feria Americana
				Restauración
				Costura
				EMPRESAM (emprendedores en salud mental: articulación de talleres productivos)



### **Salidas recreativas y recuperación de las dimensiones fundamentales de la cultura.**

- Visitas a lugares de esparcimiento, como Centro Cultural Dardo Rocha, el Tigre, conciertos de Los Reyes del Rock en bares o Centros Culturales, paseos a museos, teatros, zoológicos, etc.

### **Organización de eventos y actividades de difusión en pos de la desestigmatización de la patología mental**

Teniendo en cuenta que la enfermedad mental es estigmatizada por la sociedad como peligrosa y cuyo tratamiento debe ser el encierro, se realizan diferentes actividades en la comunidad, invitando a conocer otras prácticas posibles de atención y contención del sufrimiento mental, en favor de la integración y promoción de aquellos espacios productores de salud, así como desarrollar formas de intervención no vulnerantes.

Por ese motivo se celebran las fechas socialmente instituidas, como son festejo de carnaval, del día del amigo, fin de año, cumpleaños, etc., con el fin de crear y sostener lazos sociales, vínculos.

- Mural. Una experiencia en y con la comunidad. Octubre de 2008
- Encuentro cultural y deportivo "patas arriba". Octubre de 2008.
- Maratón Intercontinental por la Salud Mental. Octubre de 2009.
- Festejo del Día internacional de la Salud Mental. Octubre de 2010.
- Festejo de la Semana de la Salud Mental en conmemoración del Día Internacional de la Salud Mental. Octubre 2011.

### **Actividad de Intercambio con otras Instituciones de Salud Mental**

Se realizan intercambios de equipos de trabajo de Servicios de Salud Mental de Trieste y Cooperativas de Salud Mental de Latiano (Italia), con el fin de conocer las dinámicas de trabajo en la Comunidad, el desarrollo de las Empresas Sociales y Cooperativas, así



como la articulación del Tercer Sector con el Estado en la construcción de una oferta de Salud Comunitaria.

- **Reunión de Fortalecimiento del Equipo de Trabajo**
- **Supervisión clínica**
- **Supervisión Institucional**

#### **4.4 Evaluación del modelo de intervención.**

Se plantean 3 niveles:

**-Inicial:** la misma se efectúa a partir de la entrevista de admisión realizada en el Centro, en la que se acuerda el contrato terapéutico.

**-De proceso:** se lleva a cabo en las reuniones de equipo semanales y las supervisiones institucionales mensuales; donde se evalúan las particularidades del devenir del tratamiento en cada caso (repercusión, avances, obstáculos) con la posibilidad de modificar la propuesta de tratamiento de considerarse necesario.

**-De resultados:** Cada seis meses se evalúa el proceso terapéutico de cada usuario teniendo en cuenta la repercusión en el mismo de cada una de las cinco áreas del trabajo en talleres; los abordajes terapéuticos realizados: individual; grupal; familiar; farmacológico; el acompañamiento domiciliario y comunitario propuesto en la oferta de tratamiento.

Para tal fin se confecciona una planilla, a modo de herramienta, que permita registrar los distintos momentos del proceso terapéutico, facilitando así la comparación con la propuesta iniciada anteriormente.

Teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente, la práctica interdisciplinar, se presenta como un desafío cotidiano en los ámbitos comunitarios en los que confluyen diversas disciplinas bajo un objetivo común.



Así, el dispositivo de Hospital de Día se presenta como un campo de trabajo que promueve y facilita este tipo de práctica cada vez que el equipo de trabajadores de la salud mental en su totalidad, se propone construir una mirada más rica y compleja que la que da la mera superposición de disciplinas.

Pensar la complejidad y enriquecimiento de lo grupal comienza a ser no sólo aquello que se les propone a los usuarios en los diversos espacios terapéuticos del dispositivo, sino también un modo de leer y actuar en la práctica cotidiana.



## **Capítulo V**

Algunas experiencias radiofónicas en comunicación y salud mental

## 5.1 La experiencia Colifata

LT 22 Radio “La Colifata”, es la emisora de los internos y ex internos del Hospital Borda de Buenos Aires, la primera radio en el mundo en transmitir dentro de un neuropsiquiátrico. La misma se transmite en directo desde los jardines del Hospital los días sábados durante más de 6 horas a través de su propia antena.

Los participantes son en su mayoría usuarios, también asisten visitantes y oyentes que se acercan a compartir la emisión, además de los coordinadores, comunicadores sociales del espacio y diferentes profesionales de la salud.

El programa puede ser sintonizado en vivo por los internos del Borda y por los vecinos del barrio de Barracas en el 100.1 MHz. Lo que se transmite en vivo es grabado, posteriormente editado en un microprograma q será reproducido por más de 30 radios FM y AM de nuestro país y países vecinos.

De este modo la palabra de los internos del Borda llega a varios sectores de la comunidad, formando un canal que permite la participación de los oyentes mediante mensajes, preguntas, críticas, propuestas, que vuelven a la radio.

En esta labor intervienen los comunicadores, quienes recogen y mandan este material al hospital. Es entonces cuando los internos por un lado se escuchan a sí mismos en el microprograma, y por otro lado tienen la posibilidad de oír las repercusiones de sus seguidores. Este es uno de los pilares terapéuticos del proyecto: la construcción colectiva de un espacio de salud resuelto en un medio de comunicación que logra la participación de diversos actores<sup>45</sup>.

La riqueza de este proceso se produce en la conexión de diferentes, que es un bien que los medios pueden ayudar a producir. El desarrollo y la producción de bienes culturales es algo que se construye en el dialogo que parte de la idea de que el otro puede producir diferencia para poder interactuar con ella. Se trata de un cambio en las relaciones sociales, que puedan enriquecerse del relato de un

---

<sup>45</sup> Olivera, Alfredo. “¿Quién habla? LT 22 La Colifata.” Trabajo presentado en la I Jornada Regional Pre-Congreso Provincial de Psicología 2005, organizada por el Colegio de Psicólogos de la provincia de Buenos Aires sección VI, Buenos Aires, 2003. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)



“otro” que aporta una visión diferente de la realidad. Y es en el marco de la Nueva Ley de Radiodifusión, que resulta necesario garantizar el acceso a plataformas comunicacionales a sectores diversos de la comunidad, para poder generar dicho dialogo.

La Colifata se presenta como un Proyecto de Salud Mental Clínica y Comunitaria, construido mediante el uso de los medios de comunicación, que reconoce 2 campos de problemas dónde interviene.

El primero es el problema de la psicosis, que corresponde al campo clínico y es la enfermedad mental que más afecta a la población manicomial. En términos psicológicos, se define como un estado de pérdida de contacto con la realidad. Ésta se manifiesta con la dificultad principal de la “falta de la función simbólica” en la persona, lo que afecta principalmente al lenguaje como capaz de producir sentido en la propia existencia, generando dificultades para interactuar socialmente y para realizar tareas cotidianas. En este punto, la radio pasa a ser un espacio de subjetivación y socialización dónde los usuarios toman la palabra.

El segundo problema que se identifica es el de la estigmatización de la locura. Este corresponde al plano de lo social, por ser una construcción histórica que deviene en representación social. Se entiende por “estigma” a aquella cristalización de sentido que auspicia conductas de no tolerancia hacia lo “diferente”.

Estos dos campos de intervención que identifica el proyecto de La Colifata, son abordados mediante una metodología que enlaza a las problemáticas a trabajar en un espacio de expresión y escucha que luego es lanzado al seno social mediante el medio radial que funciona como vehículo para la concreción de los objetivos, a saber la toma de la palabra por parte de los internos produciendo efectos terapéuticos, y la circulación de la misma produciendo efectos des-estigmatizantes en la comunidad.<sup>46</sup>

La misión de este dispositivo radial es la de disminuir el estigma social en personas que han sido diagnosticadas de algún padecer psíquico, en pos de lograr una sociedad inclusiva. Y en relación con los usuarios se trata de enriquecer sus recursos simbólicos ejercitando el lenguaje y comunicando su palabra. El fin es restablecer el lazo social perdido, para pensar en una vida integrada

---

<sup>46</sup> Olivera, Alfredo “La Colifata, radio terapia des-estigmatizante”. Artículo publicado en Página 12. Buenos Aires, 15 de Octubre 2005. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)



promoviendo el ejercicio de los derechos ciudadanos, lo que irrumpe en cierto modo con la lógica de encierro con la que opera el Hospital. Lazo social coartado por el estigma que la locura denota en nuestra sociedad. Esta integración solo se logra gracias al vínculo que habilita la comunidad participando en este espacio radial.

Los coordinadores trabajan propiciando la recuperación de los enfermos mediante la potenciación de sus aptitudes artísticas y culturales. Y sin caer en una sublimación del concepto, se busca rescatar la subjetividad en la expresión en conexión y efecto de diversas tramas, situadas en un espacio y tiempo que funcionan como condición de producción de los discursos que se emiten desde el grupo. Los coordinadores y comunicadores tratan de “abrir una puerta tras el muro” y generar una dialéctica entre los enfermos y la comunidad.

Es así como se logra la creación de posibilidades para la expresión de los sujetos, cuidando que el discurso de los usuarios no sea un instrumento para la expresión del discurso de los profesionales de la salud que pugnan por el proceso de desmanicomialización. Según Alfredo Olivera, fundador de La Colifata, esto último significaría el “aplastamiento” de la persona, por eso no se promulga la militancia, sino la posibilidad de expresión que puede o no devenir en militancia para la construcción en salud mental<sup>47</sup>.

### **5.1.1 Las 3 dimensiones del proyecto Colifato**

La complejidad de este proceso enmarcado dentro de un nuevo paradigma en la construcción de salud mental comunitaria, y ante las resistencias a nivel institucional que suscitan estas prácticas anti-manicomiales por la vigencia que el modelo asilar aun mantiene, hacen necesaria la postulación de una posición clara para dar cuenta desde donde se piensa y se crea salud. Es por esto que La Colifata se postula como un proyecto Político, Ético–Terapéutico y Estético.

La posición política se ubica en el sentido de generar acciones para la transformación institucional del campo de la salud mental. La Colifata se suma a la causa de la desmanicomialización, en cuanto a desandar la idea del manicomio presente en la sociedad. Se habla de manicomio como una lógica de hacer y de pensar, y no desde la materialidad del establecimiento físico. Esta idea es distinta a la de

---

<sup>47</sup> Olivera, Alfredo “Estallidos de un anuncio”. Revista Hecho en Bs. As. Buenos Aires, Año 2008. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)



des-hospitalización, vinculada a la consigna de “cierre del manicomio” que supone el abandono de los Hospitales por parte del Estado. En vez de esto último, lo que se propone es una transformación gradual de las instituciones manicomiales, hacia un cambio en la atención psiquiátrica que se conforme en un servicio de salud mental creando redes de atención comunitaria para la promoción, prevención y asistencia. (Olivera, Alfredo *“Estallidos de un anuncio”*. Revista Hecho en Bs. As. Buenos Aires, Año 2008).

El efecto más notable que deja el manicomio en las personas internadas, y contra el que se lucha, el de la cronificación, concepto desarrollado por Goffman<sup>48</sup> en el marco de los estudios de la Escuela de Palo Alto. El autor explica que el encierro y el aislamiento en instituciones totales, como lo son los hospitales psiquiátricos y las cárceles, generan dependencia. Las personas institucionalizadas no reciben la atención necesaria para poder desarrollar las habilidades personales necesarias para la independencia y la vuelta a la comunidad. Es así como gradualmente se pierde el lazo con el afuera, y se pierde la autonomía personal, se cronifican las enfermedades, y aumentan las discapacidades. El hospital trabajando así, va en contra de todo proceso de rehabilitación, dónde el abandono y el maltrato solo garantizan la insania.

Al respecto de las marcas más superficiales que deja el manicomio en las personas, Olivera explica que:

*“La imagen de un hombre pidiendo cigarrillos, mal vestido, deambulando y proliferando insensatez fraccionada en palabras, no hace solamente a la consecuencia esperable de procesos internos patógenos. Hace sobre todo a consecuencias de la vida en instituciones totales que contienen estados de pobreza y abandono”<sup>49</sup>.*

Aun así, la desmanicomialización como proceso y en sus diferentes expresiones, ha podido lograr que personas internadas por más de 20, 30, 40, y hasta 50 años, creen vínculos, y produzcan cotidianeidad en el encuentro con otros.

---

<sup>48</sup> CELS, MDRI *“Vidas arrasadas”* pág. 86 y 87. Siglo XXI Editores Argentina S.A.

<sup>49</sup> Ídem 46, pág. 62.





La reforma en el sistema de salud que desde La Colifata se promulga, no resulta viable si no se construyen posibilidades para el cambio social. Según Olivera, para trabajar en este campo hay que tener en cuenta no solo los factores clínicos, sino también la dimensión social del problema, lo que significa entender el proceso de estigmatización que se carga en la figura del “loco” y sus consecuencias marginadoras.

En este sentido, resulta necesario que las políticas para la construcción de salud mental comunitaria, vayan acompañadas de programas anti-estigma. Y es aquí uno de los lugares dónde se ve la importancia de la comunicación como herramienta para la transformación, en la creación de campañas de comunicación que pongan en crisis el binomio normal/anormal, porque por más que haya cambios clínicos en los pacientes, si no hay una sociedad receptiva a los cambios, la reinserción social sería difícil o nula.

En cuanto al proyecto en su dimensión ética- terapéutica, esta funciona en el rescate y la producción de subjetividad de los usuarios, ya que es fundamental que se produzca un aporte discursivo para el reconocimiento del “otro”. La creación de mensajes propios en el grupo, y su posterior circulación, son etapas de un logro que remite a la toma de la palabra en personas que han sido aplanadas por una institución que coarta su libertad y su posibilidad de elección en la vida.

Y por último, lo estético en La Colifata remite al acto creativo de convertir el dolor en metáfora, ya que el contenido de las historias que se cuentan en este espacio no son tomadas con morbo, ni son negadas. Y producir metáfora en el sentido de superar el estado anterior, es decir el hecho, para comunicarlo. Es así como se contempla al lenguaje como una meta, para generar un lugar de amparo ante lo no dicho.

En este sentido, el dispositivo radial es pensado como una “maquina de fabricación de tramas en lo disperso”, porque lo que se produzca va a estar determinado por las diversas configuraciones de los actores que se entregan a lo que va aconteciendo en el espacio de radio semanal. Lo estético va a estar determinado como en modo de expresión de cada ser, en lo que respecta a sus tiempos, su



rítmica, su melodía y su articulación discursiva. En esta dimensión, la coordinación del espacio tiene el objetivo de facilitar los caminos para hacer comunicable las particularidades de lo diverso, que en este caso deviene en lo que se llama “enfermedad”.

En términos de grupo, son las distintas sonoridades las que confluyen en el hecho estético de una “polifonía saludable”. La construcción de sentido desde este lugar, será el lazo que permita el encuentro con el público que se preste a la escucha. La tarea de tramitación de lo disperso, es considerada como un arte, como un soporte para la creación que tiende puentes hacia la participación de la comunidad, y hacia un espacio desde donde se construye salud<sup>50</sup>.

### 5.1.2 Dispositivo Radial Grupal (DGR)

En cuanto al medio radial como medio de comunicación que habilita la creación de espacios de salud, se puede decir que la radio ofrece una posibilidad de escucha dónde lo que se quiere es generar la instalación de una pregunta que ponga en crisis el concepto de “locura”. En este sentido los objetivos no son los de “sembrar conciencia” en torno a una problemática, sino que se busca de-construir ciertas certezas, que por ejemplo ubican a la figura del loco, como peligroso. De-construcción que es buscada desde la participación de un “auditorio” que se preste a la escucha solidaria y que pueda interactuar con lo que se emite<sup>51</sup>.

El Dispositivo Radiofónico Grupal, se define como un espacio abierto y convocante a una trama de sonoridades diversas. Es aquí donde se generan las condiciones para la creación de sujetos con palabra, historia e identidad. Y en cuanto a las temporalidades que se ponen en juego, la radio es una máquina de creación de un presente convocante, que ayuda a recuperar un pasado y ponerlo en palabras, y que a partir del presente compartido se proyecta a futuro. En este marco se supone a quien habla una persona, un ser particular, no un enfermo. Personas que lograron tener una radio.

---

<sup>50</sup> Olivera, Alfredo “*Tramitadores de lo disperso*”. Educación para el arte. Arte para la educación, (Organización: Gabriel Pérez- Barreiro, Luis Camnitzer) Fundación Bienal do Mercosul. Porto Alegre, Brasil, Diciembre 2009. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)

<sup>51</sup> Olivera, Alfredo “La utilización de los medios de comunicación como potenciales productores de espacios en salud” 1998.



Pasando a cuestiones más operativas que hacen al taller como Dispositivo Radial Grupal, podemos hablar de intervenciones concretas como por ejemplo, la función de los micrófonos que circulan en ronda otorgando la palabra a quien la demande, y promoviendo la escucha de los compañeros que van a percibir las diferentes voces amplificadas por los parlantes. Un tercero es “el grabador testigo”<sup>52</sup>, que capta la trama sonora para luego relanzarla al colectivo social mediante la transmisión de un microprograma que será editado con diferentes criterios.

Son los coordinadores y comunicadores los que realizan esta tarea, ubicándose como mediadores entre la participación de la audiencia y el dispositivo de taller, incluyendo el mensaje de la comunidad para generar efectos de reconocimiento en los usuarios.

También se utilizan distintas técnicas de inclusión para crear un lugar de protagonismo de la propia palabra dentro del dispositivo radial. Se trata de hacer que el espacio sea lo suficientemente abierto para que todos puedan incluirse desde lo que traen en la trama grupal.

La estructura psicótica se puede expresar de muchas maneras en las personas ya que hay diferentes diagnósticos que se derivan de ella, pero se presupone un determinado modo de producción discursiva condicionado por una falla en la función simbólica, por ejemplo el “despliegue metonímico” en las esquizofrenias.

Es el delirio la forma discursiva más común, que se caracteriza por tener discordancia con el lenguaje común. De acuerdo al caso particular de la persona, es el grupo el que le otorga un lugar en la trama discursiva de la Colifata. Lo que se trata es de hacer funcional la “formación delirante” a la estructura radial, formación que resulto ser disfuncional al cuerpo social en algún momento.

---

<sup>52</sup> Olivera, Alfredo “La Colifata: Arte y Salud Mental”. Clepios, revista de residentes de salud mental. . Vol XV- Nº1. Ed. Polemos. Buenos Aires, Marzo/Junio 2009.  
[www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)



Estas operaciones de inclusión dentro de DRG, hacen que ese decir, que las palabras que ahora protagonizan el espacio, tengan una lógica discursiva capaz de generar lazos con el otro que está afuera del muro del Borda.

Al respecto Alfredo Olivera, fundador de la radio, explica como el oyente es el que a través de un proceso de empatía, crea la intención de la palabra del llamado psicótico, supone lo que "quiere decir", ayuda a producir ese discurso<sup>53</sup>. Se trata de recuperar la capacidad de participación a través de la escucha solidaria que da lugar a que una problemática social pueda ser expresada y llevada al terreno comunitario.

Son más de 30 las radios que re- transmiten las producciones de La Colifata, y son decenas de mensajes los que vuelven de los oyentes cada semana para ser escuchados nuevamente en el Dispositivo Radial Grupal. Así se configura la estrategia de comunicación que realiza el grupo, trabajando con la comunicación en el espacio de salud, y con la salud en los medios de comunicación.

Podemos nombrar a la experiencia de la Radio la Colifata, como una práctica alternativa en salud mental. Una práctica que articula procesos de comunicación social y rehabilitación. Y aunque no sean reconocidas estas prácticas por la institución hospitalaria, la radio persigue fines terapéuticos lo que la hace un modo de abordaje para la atención en salud.

## 5.2 Experiencias radiales platenses en Salud Mental

Teniendo en cuenta la experiencia de La Colifata como precursora en el trabajo radial para construir espacios de salud mental, tomaremos dos experiencias que se vienen llevando a cabo en diferentes instituciones relacionadas al campo en la ciudad de La Plata.

Trataremos de vislumbrar, sintéticamente, cómo vienen dando su proceso los chicos del Rompiendo Barreras del Hospital San Martín (con quienes formamos parte de un proyecto de extensión de la UNLP), y el grupo de Radio El Esplendor del Hospital Alejandro Korn. Proyectos con los que estamos vinculados y con los que articulamos trabajos en más de una ocasión relacionados a la temática

---

<sup>53</sup> Olivera, Alfredo "¿Quién habla? LT 22 La Colifata". Trabajo presentado en la I Jornada Regional Pre-Congreso Provincial de Psicología 2005, organizada por el Colegio de Psicólogos de la provincia de Buenos Aires sección VI, Buenos Aires, 2003.



como lo fueron “El Día Internacional de la Salud Mental” el 10 de octubre del 2010, y “La Semana de la Salud Mental” llevada a cabo del 5 al 10 de octubre del 2011.

### **5.2.1 Rompiendo Barreras, Hospital San Martín**

Es un proyecto que nació como taller de comunicación dentro del Hospital de día del Servicio de Salud Mental del Hospital San Martín, y terminó siendo un espacio formal en una emisora local. Rompiendo Barreras es un programa radial producido y conducido por pacientes del Hospital de día del Servicio de Salud Mental del Hospital San Martín. Desde el 5 de septiembre del 2011, los miembros de este grupo tienen 30 minutos quincenales para volcar todo lo trabajado en el Taller de Radio que realizan también de manera quincenal. Este espacio se transforma en testigo y protagonista del alto grado de potencial transformador de la comunicación articulada a un espacio terapéutico. De esta manera, durante todo el 2010 se realizó el taller, que no tardó en redefinirse como un Taller de Radio.

Pero lo que había nacido como un pequeño taller para satisfacer la necesidad de expresarse de algunos de los pacientes, tomó forma en un proyecto de extensión. Las expectativas y el entusiasmo crecieron y el taller necesitó tomar nuevas dimensiones. Los recursos debían extenderse y los materiales radiofónicos eran indispensables para el taller. Fue así como Lucía Pacheco y Ayelén Vázquez, estudiantes de Comunicación Social que habían llegado más bien por curiosidad y ganas de dar una mano, presentaron junto a Andrea González, un Proyecto de Extensión a la UNLP a finales de 2010.

Para lograrlo conformaron un equipo interdisciplinario con la Cátedra de Psicología Social de la FPyCS y con la Cátedra de Psicología II de Trabajo Social, y lo presentaron en la Facultad de Trabajo Social, con la dirección de Alfredo Carvalleda. El proyecto fue aprobado y financiado. Uno de los miembros del equipo, Nelson Piñeyro, fue el nexo con Radio Estación Sur, y lo que comenzó como pequeños préstamos del estudio, terminó siendo la posibilidad –concretada al fin- de un espacio quincenal de media hora para un programa propio.



Es así como surgió Rompiendo Barreras, un espacio radiofónico que se emitió durante el 2011 de 13:30 a 14 horas, íntegramente producido y conducido por quienes decidieron comenzar a romper, todos los días, una nueva barrera<sup>54</sup>.

Vale agregar que a finales del 2011 se volvió a presentar el proyecto, esta vez sumándonos desde el Taller de Radio del Centro Basaglia, para conformar un ciclo radial en dicha emisora, dónde saldremos al aire los Gladiadores de la Sonrisa cada 15 días alternando el espacio con Rompiendo Barreras. Un lunes cada uno estaremos ocupando el espacio al aire por la radio, de 13 a 14 horas.

En cuanto a la idea de comunicación desde donde se para el taller, defienden la concepción partiendo de la horizontalidad, y por eso, las teorías de Paulo Freire aparecen al hablar de alguna guía para definir su metodología, ya que un punto freireano principal es considerar a la comunicación como un proceso dialógico y bidireccional.

La construcción de un marco teórico para el taller sólo pudo darse junto con las prácticas, ya que otras experiencias como la nuestra en el Centro de Salud Mental Comunitaria Franco Basaglia, se dieron en forma paralela. Es así como los registros de la experiencia de La Colifata en el Hospital Borda, resultan ser la primera referencia con la que contamos para elaborar un marco conceptual pertinente.

### **5.2.2 Radio “El Esplendor”**

Este es un proyecto que nace de la iniciativa de los Desheredados de la Razón, un grupo de trabajo que se nuclea alrededor del espacio de Teatro del Hospital Alejandro Korn de Melchor Romero, junto al Servicio Social de dicha institución. El objetivo del espacio radial “El Esplendor” es generar un dispositivo grupal que le permita a los “pacientes” participar de un espacio que se caracterice por la circulación de la palabra y la libre expresión. Se pretende que a través de esta iniciativa se puedan poner en tensión los mitos y prejuicios que giran en torno al padecimiento mental.

---

<sup>54</sup> “Rompiendo Barreras significa que no hay límites”, <http://rompiendobarrerasestacionsur.blogspot.com.ar/>



Los motivos que fundamentan la iniciativa de trabajar en un proyecto radial se vinculan con la necesidad de construir un espacio colectivo de libre expresión en el que participen “pacientes” que se encuentran internados, así como aquellos que están trabajando en su externación y los que han sido dados de alta. También se plantea como un espacio abierto a la participación comunitaria, siendo la radio un recurso alternativo construido de manera colectiva acudiendo al arte y a la creatividad para sostenerla.

Este proyecto radiofónico es entendido no como un medio de comunicación en si mismo, sino que apunta a que se convierta en un dispositivo en el que confluyan el aspecto comunicacional, el comunitario y el terapéutico. La radio se convierte de este modo, en un recurso de salud a partir de que en ella se recuperan historias de vida, lo que implica poner de manifiesto gustos, elecciones, aportes y deseos individuales; aprendizajes previos y nuevos saberes, posibilitando así la promoción de la salud. El “espacio radial” facilitará la creación de nuevas relaciones de intercambio, a partir de la circulación y la escucha de la palabra. En este sentido no se pretende humanizar el manicomio, sino generar nuevas relaciones no restrictivas al contexto hospitalario.

La radio deja “ser en sí misma un medio de comunicación” para convertirse en un recurso terapéutico que favorece procesos de autonomía y que posibilita generar nuevos lazos dentro de la institución como fuera de ella; de este modo el “espacio radial” interpela el aplacamiento de la lógica que plantea la dinámica asilar manicomial.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> “Proyecto: La Radio como Recurso de Salud”, Desheredados de la razón y Servicio Social del Hospital Alejandro Korn.



## **Segunda Parte**

### **Capítulo VI**

# **Planificación Comunicacional**



## 6.1 Historia de la Planificación

La planificación según autores como Armando Durán, surge en Latinoamérica con las políticas desarrollistas inauguradas en el discurso del Presidente de Estados Unidos, Harry Truman en 1964 ante el Congreso de dicho país. En tal discurso se comenzó a forjar los destinos de los países latinoamericanos, en su gran mayoría, y fue a partir de allí que los habitantes del resto del mundo no desarrollado pasaron a ser calificados como “subdesarrollados”.

La consecuencia directa de dicha nominalización para los habitantes del continente latinoamericano, fue la instrumentación de la planificación como herramienta que posibilitara diagramar y delinear los caminos a recorrer, y las políticas socio-económicas a seguir por los países del continente para poder ser incluidos en el mundo desarrollado.

Como sostiene Armando Durán, *“la planificación surge como la técnica por medio de la cual se instaure un modelo de vida, llamado desarrollo. Modelo de vida basado en los criterios de racionalidad, eficiencia y moralidad que son concordantes con historia y las necesidades de la sociedad capitalista, industrial, pero no con las sociedades llamadas del Tercer mundo”*<sup>56</sup>.

Esta forma de entender el mundo que debían adoptar los países de América Latina, implicaba dejar de lado las propias tradiciones, costumbres, cosmovisiones y construcciones de los sujetos que habitaban estas tierras, para poder contrarrestar la pobreza, la marginalidad, la falta de salud, de educación y trabajo, de manera tal que los países en un plazo no muy prolongado, puedan ser incluidos dentro de los parámetros del desarrollo.

En este sentido como bien sostiene el autor, la planificación *“es dar cuenta de una estrategia de dominación cultural, y por ende, de desmemoriación de las mediaciones históricas particulares y, en consecuencia, antes que ser un instrumento de organización de la vida social racional y objetivo, más bien se convirtió en un dispositivo altamente ideologizado y político”*.<sup>57</sup>

---

<sup>56</sup> Durán, Armando “El campo de la gestión en comunicación educación” Pág. 30 Revista Trampas, Junio de 2005



Si bien el surgimiento de la planificación tenía que ver con una clara idea de sociedad capitalista e industrial, impuesta desde fuera, en nuestro continente a través de diferentes movimientos sociales y políticos, se comenzó a pensar un modelo de país/es alternativo y distinto al modelo desarrollista, y es desde estas formas de entender los procesos dónde surgen nuevas perspectivas en planificación. Es en la práctica y en las acciones que realizan los distintos actores intervinientes, y sobre todo en el pensarse distintos al modelo desarrollista, dónde se pueden rastrear el atravesamiento político de la planificación.

Detrás de las acciones de estos actores se esconden formas de planificar un continente y unos países diferentes a los planificados por otros y es en estas dónde radica la potencialidad de agencia que implica la planificación. Como sostiene Durán *"reconocer el carácter político que atraviesa a la planificación permite avanzar en la comprensión de los sujetos sociales como gestores de su propia historia"*<sup>57</sup>.

En este sentido, la planificación es entendida en su dimensión política como una herramienta no sólo de ordenamiento social, o de proyección de cosmovisiones de mundo, sino que es pensada como herramienta de transformación que posibilita nuevas formas de sentir de actuar y de vivir.

Creemos que esta perspectiva de la planificación es un posicionamiento que atravesó tanto nuestra propia planificación del espacio del Taller, como así también fue algo que atravesó todo el proceso desarrollado. Pensar la planificación como forma de contribuir para que los usuarios del Centro, cuenten con la posibilidad de volverse sujetos activos de su propia comunicación posibilitó dar lugar a esa capacidad de agencia y transformación de la que hablan autores como Durán.

*"Reconocer la planificación como dispositivo político hace referencia crítica y reflexiva al planteamiento de Hugo Zemelman (2004) frente a la necesidad de construir discursos con sujetos, es decir que no basta hablar, no basta escribir, ni siquiera es suficiente tener ideas. Si*

---

<sup>57</sup> Durán, Armando "El campo de la gestión en comunicación educación" Pág. 31 Revista Trampas, Junio de 2005

<sup>58</sup> Ídem.



*las ideas no encarnan, si las ideas no tienen dimensión corporal, si no son parte del sujeto en el conjunto de sus dimensiones, no son más que palabras vacías. Y en ese plano es dónde se plantea la necesidad de recuperar el sujeto, lo que significa visibilizar y potenciar la postura, dado que la postura significa, recuperar el sentido frente a la vida, desde la praxis, desde la agencia cotidiana*<sup>59</sup>

Este reconocimiento de la capacidad de agencia de la planificación es un norte que guió y aún guía nuestra experiencia, y es allí desde dónde nos posicionamos como sujetos de conocimiento que comparten sus herramientas para que éstas puedan encarar objetivos transformativos. Como bien señalara el autor, potenciar la postura significa recuperar el sentido frente a la vida, y justamente esto fue claramente una intencionalidad que marcó el camino del Taller de Radio con los usuarios del Centro.

## **6.2 Enfoques de la planificación**

En cuanto a los distintos enfoques que asume el ejercicio de la planificación en nuestra región, para encuadrar a nuestra experiencia en particular, tomamos la clasificación que realiza Chávez Zaldumbide. El autor se refiere a tres tipos de planificaciones sociales; la Planificación Normativa; la Planificación Estratégica; y la Planificación Comunicativa.

Siguiendo esta clasificación más bien latinoamericana de los enfoques, creemos que el que mejor se corresponde conceptualmente con nuestra experiencia es la Planificación Comunicativa. Ésta, *“al igual que la planificación estratégica, difiere del enfoque positivista de la planificación normativa en cuanto rechaza la idea de la intervención externa de un sujeto sobre la realidad social, y cuestiona la premisa de la realidad homogénea y fragmentada en sectores”*<sup>60</sup>. Conceptualmente, este enfoque se construye alrededor de tres ideas que resultan claves para comprenderlo...

---

<sup>59</sup> Durán, Armando “El campo de la gestión en comunicación educación” Pág. 31 Revista Trampas, Junio de 2005.

<sup>60</sup> Patricio Chávez Zaldumbide “Breve análisis de los enfoques fundamentales de planificación social en América Latina” Pág. 7 en *“La gerencia social como desafío para el desarrollo”*. MEMORIAS. Seminario internacional. Vice-rectoría Académico. Facultad de Trabajo Social Santa Fé de Bogotá, D.C., 1996.



### La idea de integridad.

Para pensar al espacio social dónde se interviene, con una identidad que va a estar dada por los distintos actores en cuanto a las relaciones existentes entre ellos y a las situaciones que comprenden. Esto lleva a un entendimiento de la complejidad y de la dinámica de la realidad en la que se trabaja, que difiere del enfoque estratégico en cuanto a que este último se limita a detectar problemáticas y cualidades.

### La idea de la Diversidad.

Nos permite pensar no solo en la diferencia entre los actores, sino también en los puntos en común que mantienen para propiciar la construcción colectiva en determinado espacio social de un proyecto. Esta perspectiva diferencia de la idea de heterogeneidad que propone la planificación estratégica, centrada solo en las diferencias entre los actores y sus relaciones.

### La idea de la Construcción Colectiva.

Que busca generar vínculos de cooperación y concertación para lograr una identificación en un proyecto común por parte de los actores, orientado a la transformación de la realidad social. En cambio, la planificación estratégica generalmente piensa a sus acciones en función de la oposición y el conflicto<sup>61</sup>.

En líneas generales, este enfoque comunicativo que atraviesa nuestra práctica, toma a la planificación como un proceso en sí mismo, y no como un instrumento. Proceso que encarna un proyecto social que funciona integrando acciones y relaciones tendientes a construir colectivamente el camino para la transformación de la realidad social en la que intervenimos.

---

<sup>61</sup> Ídem cit. 59.



Podemos decir que si la Planificación Normativa busca la eficiencia, y la Estratégica se enfoca en la viabilidad de los proyectos, la Planificación Comunicativa en cambio, pone el énfasis en el proceso guiado con el propósito de generar cambios positivos.

En cuanto al abordaje metodológico de este enfoque, lo que se propone es el seguimiento de ciertos principios que van a servir como una guía de la práctica de campo. Esto es así ya que se considera que las metodologías deben ser construidas "*con base en las realidades y los espacios sociales específicos y con base en los principios irrenunciables del enfoque*"<sup>62</sup>. Estos principios a tener en cuenta para la planificación de un proyecto social se refieren a:

- Momentos o temas flexibles: cada uno de los cuales tiene productos formales, pero sobre todo procesos a ser trabajados. El concepto de salud mental por ejemplo, se retoma para ser trabajado cada vez que se puede en el Taller de Radio.
- La constante interacción entre la reflexión, la acción y la retroalimentación de la acción por parte de los actores participantes. Hay intervenciones como la Radio abierta, que requieren de ser evaluadas grupalmente luego de ser llevadas a cabo para poder ir mejorando la práctica.
- La continua construcción de códigos comunes y de espacios de negociación y consenso. El Taller es el espacio dónde elaboramos las pautas grupales internas, como la hablar uno por vez, y escuchar al compañero.

---

<sup>62</sup>Idem cit. 59.



- La participación real de los actores<sup>63</sup>. Lo que trabajamos principalmente es la interacción y el involucramiento de los usuarios en un proyecto radial que los posiciona como productores, sin participación, no habría producción comunicacional.

Por otro lado, la instancia de evaluación de la planificación comunicativa tiene propósitos más bien pedagógicos, ya que se busca alimentar las prácticas a través de la valoración y la reflexión para que los actores intervinientes puedan aprender de las acciones realizadas. Y volviendo a poner el acento en los procesos, este enfoque no se centra en los resultados más que como procesos consolidados dónde intervinieron varios elementos<sup>64</sup>.

### 6.3 El enrulado de la Planificación

Para nuestra planificación desarrollamos la metodología concreta propuesta en el Taller de Planificación de la Comunicación en las Políticas Públicas, el llamado Rulo de la Planificación.

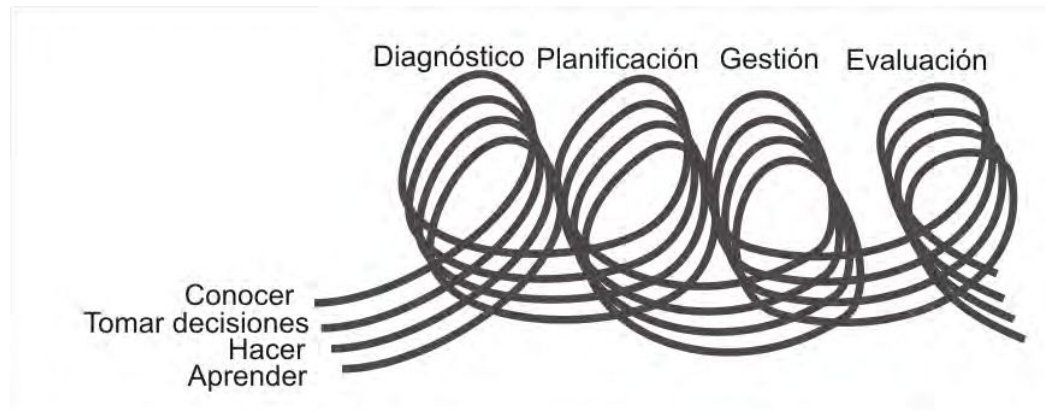
Entendemos la planificación comunicacional como un proceso continuo y recursivo de análisis que comprende un diagnóstico, planificación, gestión y evaluación, en el que a partir de un conjunto de herramientas y metodologías específicas pueden prepararse planes programas y proyectos integrales, de corto mediano y largo plazo. Es una herramienta clave para facilitar, optimizar y transformar la gestión de la comunicación en las organizaciones.

---

<sup>63</sup> Ídem cit. 59.

<sup>64</sup> Ídem cit. 59, pág. 10





Desde nuestro enfoque de trabajo pensamos y adherimos a la planificación entendida como un proceso integral, donde las instancias de diagnóstico, planificación, gestión y evaluación se dan de manera simultánea.

Esta perspectiva piensa la herramienta como un rulo<sup>65</sup> dónde cada momento del transcurso se entrecruza con los otros momentos y cada uno de los rulos contiene a los demás, se entremezclan los rulos de cada instancia y de este modo se forma un proceso complejo en el que se diagnóstica a partir del conocer, se planifica en relación a la toma de decisiones, se gestiona para hacer y se evalúa para aprender.

Cada una de estas etapas no son cerradas, de por sí son abiertas y en cada de una de ellas se puede realizar las demás acciones. En el diagnóstico, se pone el énfasis en conocer pero como cada momento o rulo contiene los demás también se toman decisiones o se

<sup>65</sup> “Sembrando mi tierra de futuro” – Ediciones de la Unidad de Prácticas de Conocimiento de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la UNLP – 2002

planifica, también se gestiona y también se evalúa. Esto también sucede en el momento de la planificación, no se deja de evaluar, no se deja de diagnosticar y no se deja de hacer.

Esta forma de pensar la planificación atravesó y sigue hoy atravesando todo el taller de radio que llevamos a cabo en el Centro de Salud Mental Comunitario, lo que nos permitió ir gestionando las diferentes actividades que se nos plantearon (y se siguen pensando) al mismo tiempo que poder evaluarlas y repensarlas para lograr un entre-aprendizaje al respecto, de modo tal que pudiera servir como referencia para la planificación de las siguientes actividades.





## **Capítulo VII**

# **Planificación Comunicacional del Taller**

## 7.1 El Taller como herramienta

Desde el momento en que decidimos realizar un taller en el Centro, una de las primeras cuestiones que se nos planteó fue ¿por qué elegir esta herramienta y no otra? La pregunta a esta respuesta surgió casi de manera espontánea, ni bien fue planteado el interrogante, y la misma tiene la propia argumentación en las características que posee dicho espacio.

El taller es un espacio de intercambio de saberes, de puesta en común de los conocimientos, de socialización de las experiencias personales para que estas sean las semillas que germinen la construcción de un conocimiento colectivo.

*"El taller surge de una estrategia, no es un espacio aislado, sino que es parte de un conjunto de acciones, que se piensan como proceso para construir colectivamente conocimientos que nos sirvan para mejorar nuestras prácticas cotidianas". (Chávez Zalumbide, Santa Fe de Bogotá, 1996)*

Teniendo en cuenta esto, desde nuestro rol de planificadores en Comunicación Social, en el momento de decidir cómo trabajar, consideramos que ésta herramienta era la mejor forma de generar –en los usuarios y la sociedad en general- los conocimientos que en el transcurso del paso por la Facultad habíamos ido adquiriendo. Poner en diálogo nuestros saberes, con aquellos saberes que de por sí podían tener los usuarios de la radio en general.

Además de esto, esta modalidad de trabajo está relacionada con la desmanicomialización y la construcción de salud mental, ya que en el Centro de Salud existían –y existen- diferentes tipos de talleres que tenían -y tienen- como destinatarios a los usuarios, y también en un segundo plano persiguen el fin de que gente de la comunidad entera pueda acercarse a dicho espacio y participar del mismo modo que los usuarios. Esto pondría a los distintos actores de la comunidad como destinatarios indirectos, ya que desde la organización se plantea a los talleres como espacios abiertos a la participación.

*"El taller es un espacio de encuentro que pensamos y organizamos para reflexionar y producir colectivamente conocimientos que nos hagan crecer. Es decir, que cuando armamos estos espacios nos proponemos poner en común nuestros saberes y los de otros para producir nuevos sentidos, nociones, y*



*herramientas que permitan que nuestro grupo de trabajo, barrio, comunidad, se transforme, crezca, se comunique y promueva transformaciones en el hacer y sentir de la gente”.*<sup>66</sup>

En este sentido, con la puesta en marcha del Taller no sólo se propiciaba un espacio de intercambio entre los usuarios y el grupo planificador, sino que se intentaba hacer/nos crecer a los usuarios y a nosotros, como así también, en una prospección a futuro se pensó en el trabajo con la comunidad toda, en relación a la estigmatización imperante en la sociedad en torno a los “locos” del manicomio. A través del intercambio de saberes en el espacio, se podría transformar la realidad de los usuarios como sujetos, para que de esa forma puedan pensarse y transformar su realidad en la sociedad.

El taller es un lugar de encuentro en el que se aprende al hacer, producir y crear, actividades que están directamente relacionadas con los conocimientos que como comunicadores sociales ponemos en juego: la comunicación y la radio como elementos de transformación.

En esta modalidad se parte de una realidad, que es asumida como propia de todos y cada uno de los que integran el espacio, y sobre todo se parte desde el conocimiento del otro, de su forma de entender la vida, de sus experiencias, de sus vivencias, de sus miedos, de sus virtudes, de sus defectos, para que ellos sean puestos en juego en el espacio de intervención e interacción que se va construyendo con el pasar de los encuentros.

Para poder realizar un taller de este tipo se deben tener en cuenta algunos de los momentos que conforman la constitución del mismo, y es que existe un momento de diseño y planificación, luego la ejecución de dicha planificación, y por el último la evaluación y sistematización de cada uno de esos encuentros diseñados.

---

<sup>66</sup> AAVV (2005) “Mejor Hacer... entre todos. Herramientas para dialogar con la comunidad” Ediciones de la Unidad de Prácticas y Producción de conocimientos. FPyCS, La Plata



Desde el grupo planificador se procuró contar con un día a la semana para realizar el diseño y planificación de cada uno de los talleres, dónde quedaban planteados los objetivos de cada encuentro, conjuntamente con la metodología que se iba a implementar y los temas a tratar.

Es interesante señalar que en la herramienta taller es importante el rol que ocupan los coordinadores, ya que son las personas encargadas de llevar adelante el proceso, manejar los momentos, ordenar las opiniones, y en caso de que sea una producción radial colectiva tratar de dejar en claro cómo se iban a trabajar las mismas.

Este rol es fundamental y desde el grupo planificador siempre estuvo planteado como un lugar rotativo y no apropiable por ninguno de los integrantes del equipo, sino que la planificación de los encuentros siempre disponía una división de roles flexibles a la contingencias de los hechos que se pudieran suceder en el espacio de Taller.

Las formas de registrar y realizar una sistematización continua de los momentos de cada uno de los encuentros es una característica que debe contener todo taller, ya que allí se pueden ir encontrando las riquezas y debilidades del proceso que se va llevando a cabo (evaluación), como también se pueden establecer nuevas planificaciones para los próximos encuentros.

En el caso de los talleres desarrollados en el Centro, hubo registros escritos a través de relatorías en la mayoría de los encuentros, aunque también se realizaron registros fotográficos, audiovisuales, sonoros, etc.

## **7.2 Por qué el Taller**

Como quedó explicitado, nuestro acercamiento al Centro Basaglia se produjo a partir del Taller de Planificación Comunicacional en las Políticas Públicas, y fue en el marco de éste que se realizó la planificación del mismo.

Para dicha planificación se realizó un diagnóstico en el que se llegaron a diferentes conclusiones. La principal necesidad



comunicacional que se observó, fue la falta de un espacio de comunicación concreto para con la comunidad que permitiese el abordaje del estigma social que existía –y aún hoy existe- en torno a las patologías mentales y de las personas con dichos padecimientos.

El eje principal que atravesó el diagnóstico -y aún hoy atraviesa este trabajo- fue que la desmanicomialización como enfoque del dispositivo de intervención alternativo para el abordaje de la salud mental, debía ser difundida y trabajada en la comunidad toda, de manera tal, que se difundiera esta práctica y con ello se ayudara a la transformación del estigma que la locura denota en nuestra sociedad.

Además de esto, otra necesidad que se detectó fue abrir el espacio del Centro al resto de la sociedad, ya que como se consideró en aquel momento, había algunos canales de vínculo e interacción con la comunidad, como el espacio de Feria Americana que se realizaba -y realizan aún hoy- un sábado por mes, que no contaban con una adecuada difusión por parte de la organización, lo que repercutía en la poca asistencia de la gente del barrio, entre otras cosas.

A partir de ese diagnóstico fue que se decidió generar un espacio dónde los usuarios pudieran mostrarse como personas que, si bien poseen un padecimiento mental, éste no los condiciona para desenvolverse diariamente en la comunidad, siempre y cuando exista el seguimiento y abordaje terapéutico adecuado.

Dentro de este marco fue pensado el espacio de Taller de Radio, y fue así que se planteo realizar el mismo una vez a la semana, con una hora de duración, todos los viernes. Se consideró acertado y necesario, posibilitar desde la Facultad el acercamiento de los usuarios a la sociedad a través del dispositivo radial.

El objetivo concreto que guio la planificación de los talleres fue lograr la apropiación de la herramienta radial por parte de los integrantes del Centro Basaglia, con el fin de generar un canal de comunicación con la comunidad platense.



De esta forma, la idea del proyecto, no sólo fue brindar las herramientas y técnicas necesarias para realizar un programa de radio, sino también poder contribuir a que los usuarios puedan hacer oír sus voces, para comenzar a crear un vínculo diferente con la comunidad partiendo del reconocimiento de estos como actores sociales.

Por último, es necesario destacar que otra de las cuestiones importantes que atravesó al proyecto fue el hecho de que considerásemos que el rol de la Universidad Pública debería ser, entre otros, participar en la resolución o abordaje, de las problemáticas de la comunidad. Es el común del pueblo el que básicamente le da vida a la institución universitaria, por lo que ésta no debe estar exenta de los problemas que aquejan a la sociedad.

En este sentido, como grupo planificador al momento de realizar el plan del taller, se consideró que éste espacio era –y es– la forma que nuestro equipo de trabajo encontró para lanzar su estrategia en pos de los objetivos buscados. Consideramos que este tipo de proyectos, se pueden enmarcar dentro de una política universitaria y por lo tanto estatal, que verdaderamente acerque la universidad al pueblo, ese pueblo que le da la posibilidad de existir.

### **7.3 El Puente Radial**

La comunicación radiofónica permite la construcción de nuevas formas de circulación de la palabra. Esto posibilita la creación de una alternativa para el cambio social, pero para esto debemos producir una diferencia en los discursos, un cuestionamiento al statu quo, lo que surge de nuestra praxis, con la necesidad de producir mensajes que sean vehículos de concepciones diferentes a los que circulan en los medios de comunicación dominantes, con la pretensión de modificar algún sentido sobre realidades inaceptables<sup>67</sup>. Esto permite abrir nuevos horizontes estéticos y discursivos, inaugurados por la creatividad de sus protagonistas.

---

<sup>67</sup> Holgado, Andrea "Radio Itinerante. Radio en la escuela y en la comunidad" pág. 21. Ediciones La Crujía, 2011.



Elegimos la radio porque en nuestra región ésta cumple con varias funciones sociales que consideramos importantes trabajar en nuestra experiencia, como la creación de un espacio de encuentro, que es a lo que apuntamos, a acercarnos a la comunidad, invitar al debate, construir pertenencia, crear identidad, abrir puentes solidarios para trabajar desde una concepción de Salud Mental Comunitaria.

En cuanto a la participación, la radio cumple una doble función: reforzar las instancias de participación existentes; y generar y multiplicar nuevas instancias de participación para buscar soluciones conjuntas a las problemáticas que se detectan<sup>68</sup>. La practica radial permite que los conflictos puedan solucionarse mediante el dialogo.

En nuestro continente, el medio radial en manos de colectivos que trabajan determinadas problemáticas sociales, tiene una función articuladora que pasa a ser una herramienta para la práctica social<sup>69</sup>. En países como Perú, Bolivia y de Centroamérica, la radio comienza a tener un rol importante en la alfabetización de amplios sectores de la población, convirtiéndose luego en espacios de organización social de movimientos indígenas y campesinos.

Ya en los 80' surgen las radios comunitarias libres y participativas, de la mano de los nuevos movimientos sociales. "así, la radio como instancia de comunicación, encuentro y participación se expande mas allá de su materialidad como soporte comunicacional para transformarse en mediación social, cultural y educativa<sup>70</sup>".

La práctica radiofónica nos da una herramienta que facilita la intervención con la comunidad, siendo éste uno de los objetivos principales buscados en la Organización dónde realizamos nuestra intervención comunicacional. Desde el Taller de Radio se pudo

---

<sup>68</sup> Ídem, pág. 26.

<sup>69</sup> Ídem, pág. 23.

<sup>70</sup> Ídem, pág. 24.



construir un espacio propio de comunicación y de expresión, dónde se trabajan las problemáticas que surgen de cada encuentro con los usuarios.

En este sentido, pensamos en la radio no solo como un hecho tecnológico, sino más bien como un hecho social y cultural. El medio radial es un espacio clave por el lugar que ocupa en la producción y circulación de significados, representaciones y valores, lo que puede permitir que un colectivo de personas logre designar su identidad e incidir en la construcción del imaginario social<sup>71</sup>.

---

<sup>71</sup> Ídem, pág. 26.





# **Capítulo VIII**

## **Sistematización de la Experiencia**

## 8.1 Nuestra Camino

La sistematización que llevamos a cabo, consta de una estructuración pertinente a nuestro proceso de trabajo. Los criterios utilizados se adecuan a lo que fue la experiencia particular que vivimos en el marco del Taller de Radio en el Centro Basaglia. Dichos criterios los elaboramos al tomar un enfoque global de lo experimentado, donde mediante un proceso de elección de los momentos claves para el Taller, surgieron los relatos que se detallan.

Estos momentos claves, están ordenados de forma cronológica, sucediéndose uno tras otro a medida que el proceso avanzaba. Al ser un recorte temporal largo el abordado, que va de agosto del 2010, a diciembre del 2011, este criterio cronológico nos facilito la configuración de la sistematización. Y a su vez, en los acontecimientos elegidos, se encuentran las raíces prácticas de lo que luego elaboraremos a modo de conocimientos nuevos de la comunicación en relación al campo de la salud mental. Es decir, estos relatos son puntos desde donde se tejen líneas transversales de las que saldrán las reflexiones últimas.

Es por eso que nos detenemos en las partes del proceso que dan cuenta de la existencia de la producción de mensajes, donde el espacio de Taller adquiriría un carácter educativo, donde la herramienta radial posibilitaba la expresión, donde la Radio Abierta oficiaba de nexo con la comunidad, donde el Taller tomaba forma de espacio terapéutico a través de la comunicación, y donde veíamos que las subjetividades de los actores presentes se iban enriqueciendo.

De estos ejes se alimenta nuestra sistematización, y a través de ellos guiamos una serie de entrevistas a los distintos profesionales del Equipo de Trabajo del Centro Basaglia. Pretendiendo darle una mirada interdisciplinaria a la producción de conocimientos de nuestra intervención comunicacional, fue que elegimos hacerles las entrevistas, ya que consideramos que una parte importante de la mirada de los usuarios sería plasmada en la sistematización desarrollada.



## 8.2 Enfoque metodológico de la sistematización

Recurrimos a la sistematización, como se recurre a una herramienta que nos pueda permitir aprender de nuestras prácticas. Más allá de los diferentes enfoques que existen en torno a este concepto, el objetivo parece ser el mismo, el de ordenar una experiencia práctica en el terreno social para poder aprender de ella.

Consideramos que el proceso que llevamos a cabo en el marco del Taller de Radio en el Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia, requiere de ser sistematizado para abordar esta tesis, ya que remite a un tipo de transformación concreta en la que debemos detenernos a reflexionar. La Comunicación Social se incorpora como una nueva disciplina que viene a sumar un nuevo enfoque dentro de una institución que tiene un modo de trabajo transdisciplinario.

Y este enfoque comunicacional devenido en práctica, es de lo que queremos dar cuenta con la metodología elegida, porque sin una experiencia que contar, no existe la posibilidad de realizar una sistematización.

Esta herramienta, entre otras cosas, nos permite realizar una organización de los acontecimientos a través de un proceso participativo que recupere la memoria histórica de los hechos, para poder interpretarla, generar nuevos conocimientos y compartirlos con otras personas<sup>72</sup>.

Más allá de los resultados, la sistematización encarna un proceso de trabajo guiado por un itinerario que nos ayuda a comprender la lógica con la que la experiencia se llevo a cabo.

Lo participativo en la sistematización se refiere a la dinámica de trabajo dónde se comparten, se confrontan y se discuten puntos de vistas entre los actores implicados en el proceso.

---

<sup>72</sup> "1. Viendo la sistematización. Que es la sistematización.", Guía 1 "La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas". Proyecto ALBOAN, 2004. <http://62.99.71.146/alboan/sistematizacion/1viendo.pdf>



La organización para la reflexión es otro de los ejercicios que permite la herramienta de sistematización, ya que nos ayuda a reconstruir un orden lógico de los hechos y conocimientos de la experiencia en pos de su interpretación.

Todo esto nos lleva a recuperar la memoria histórica de la experiencia y mantenerla en el tiempo, accediendo a ella a modo de trabajo normalizado y permitiendo revisar críticamente las prácticas.

Y uno de los ejercicios más importantes que nos va a facilitar esta herramienta metodológica, va a ser el de la interpretación de esa memoria histórica recuperada para poder extraer los aprendizajes.

La finalidad última que nos brinda este método de sistematización, es la obtención de nuevos conocimientos producidos a partir de la realidad. Es así como al experiencia concreta se vuelve objeto de estudio, de interpretación teórica, y de aprendizaje para poder continuar en nuestro trabajo de transformación.

La realización de este proceso nos da la posibilidad de poder compartir y difundir los conocimientos adquiridos con la organización, como así también transmitirlos a otras organizaciones y actores sociales implicados en el tema<sup>73</sup>.

Teniendo en cuenta que nuestra intervención desde la comunicación social se inserta en un espacio de educación no-formal<sup>74</sup> (el Centro de Salud Mental Comunitaria), creemos pertinente plasmar nuestra experiencia en una sistematización, ya que esta herramienta está orientada al desarrollo de la educación popular<sup>75</sup> relacionada a proyectos de transformación de la realidad.

---

<sup>73</sup> Ídem cit. 71.

<sup>73</sup> Según Jaume Trilla Bernet, Catedrático de Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Barcelona, la Educación no formal refiere a todas las instituciones, ámbitos, aspectos y actividades organizadas con fines educativos por fuera del ámbito académico.

<sup>75</sup> Más adelante en el Capítulo IX, se profundizará respecto a la Educación Popular.



Por práctica entendemos una acción intencionada y orientada por objetivos de transformación, mientras nos hallemos insertos en la práctica comunicacional, la reflexión se encontrara en simultaneo con el plan de acción que llevamos a cabo.

La producción de conocimiento se fue gestando de manera inconsciente, sin embargo la sistematización denotará este proceso que produce nuevos conocimientos a partir del sustento de nuestros conocimientos iniciales. Esta metodología va a poner orden y rigurosidad a nuestra experiencia para que pueda ser comunicable y leída por personas que no están íntimamente involucradas al/los campos.

Más allá de que, al comenzar nuestra intervención, nuestro proyecto ya tenía un sustento conceptual que provenía de diversos conocimientos, ya sean del campo académico, sentido común, percepción de la realidad inicial, o saberes técnicos, es que pudimos producir en un diagnóstico adecuado a las necesidades comunicacionales de la organización. Pero estos conocimientos se vieron modificados con nuestra intervención, ya que la realidad cambia y la comprensión de la misma también.

Nosotros como grupo y más adelante como miembros del equipo de la organización, pasamos a formar parte de la situación a la vez que la conocíamos en profundidad y podíamos realizar las practica articuladamente con otros actores, estableciendo un diálogo de saberes que fue construyendo la practica en un sentido colectivo junto a usuarios, pasantes, profesionales y otras organizaciones.

Este tipo de conocimiento práctico, es distinto a otros conocimientos, ya que es producido en la práctica y para ella. Estos nuevos aportes son concebidos sobre la marcha del proceso abordado, lo que hace que su validez se compruebe en el éxito de la acción ya realizada. En este sentido, comprendemos al conocimiento práctico como situacional y orientado a la acción. Éste es distinto al conocimiento teórico, construido impersonalmente y con pretensiones universalizantes<sup>76</sup>.

---

<sup>76</sup> “La sistematización como producción de conocimientos” pág. 4. María Mercedes Barnechea, Estela González, María de la Luz Morgan. Taller permanente de sistematización- CEAAL, Perú, Lima Junio de 1994.



Como sostiene Michael Foucault las prácticas sociales engendran dominios de saber que hacen que no sólo aparezcan nuevos conocimientos, nuevos objetos, conceptos y técnicas, sino que hacen nacer además formas totalmente nuevas de sujetos y sujetos de conocimiento, y esto es principalmente lo que de fuimos tratando de lograr con los talleres.

Nuestro Taller perseguía el objetivo de no neurotizarse a los usuarios, y de ese modo evitar que una práctica social como lo es la radio se convirtiese así, en la manifestación de nuestra voz a través de ellos, diciendo lo que nosotros pensamos y no lo que ellos quieran expresar. Es decir, nuestra principal preocupación siempre fue que ellos no se convirtieran en voceros de nuestros intereses políticos-ideológicos, y que por el contrario, los talleres funcionaran como su espacio de expresión, cualquiera fuese el sentido que los usuarios quisieran darle.

Creemos que de esa manera lo único que se hace es objetualizarlos y cosificarlos como sujetos sin palabra ni voz. Nuestro propósito fue guiar el proceso con un principio de fidelidad respecto a lo que los usuarios querían comunicar, aunque ese “querer” o ese deseo no siempre estuvo formado o definido claramente, lo que perseguíamos era organizar ese interés que a veces era espontáneo, y que en esa organización de las prácticas o de los discursos estuviesen plasmados los deseos de los usuarios, y no los nuestros.

El objeto de estudio del conocimiento práctico es la experiencia de intervención, donde nos miramos a nosotros mismos y la relación con los sujetos destinatarios con los que interactuamos. Aprender de la práctica significa poder explicitar los conocimientos que han posibilitado la acción, como aquellos que se han producido mediante ella.

Es la cotidianidad el espacio donde se desarrolla nuestro plan de acción, y es por esto que es necesaria la vinculación de las problemáticas trabajadas con un contexto mayor, ya que el conocimiento generado debe entrar en diálogo con lo general, para enriquecer el contexto teórico donde estamos parados.



En este caso, la sistematización genera un proceso de producción de conocimientos que va de lo particular a lo general. Es por eso que elegimos esta herramienta, para poder explicar cómo a partir de nuestra práctica en la construcción del Taller de Radio dentro de un Centro de Salud Mental Comunitaria, podemos contribuir desde la comunicación hacia el campo de la Salud Mental.

Alejándonos de una perspectiva positivista en cuanto al modo objetivo que pretende para producir conocimiento, adoptamos la herramienta de sistematización, ya que nos permite considerar la dimensión subjetiva del saber. Dimensión que siempre atravesó nuestras acciones ya que somos sujetos que vivimos el proceso social desde adentro, somos participantes de él, y estamos implicados en la construcción de nuevos caminos.

Es así como realizaremos una articulación entre la dimensión subjetiva y objetiva de los saberes puestos en juego, plasmando nuestras sensaciones, sentimientos, intereses, valores y expectativas. Esto nos ayuda a reflexionar sobre los sentidos<sup>77</sup> que tienen que estar involucrados en este proceso de transformación de la realidad y hacerla comunicable.

## **8.3 Recuperando la Historia de los Gladiadores**

### **8.3.1 Primeros acercamientos**

A prácticamente dos años de haber iniciado la experiencia que realizamos en el Centro de Salud Mental Dr. Franco Basaglia, trataremos de recopilar y plasmar en un texto que sintetice y exteriorice no sólo nuestros primeros acercamientos en términos concretos de gestión, sino que buscaremos poner en juego nuestras sensaciones y experiencias vividas en las primeras instancias del comienzo del proceso.

---

<sup>77</sup> Ídem cit. 75, pág. 9.



En este sentido, es necesario recordar que nuestra intervención en el espacio del Centro de Salud fue promovida en el marco del Taller de Planificación Comunicacional en las Políticas Públicas, el cual forma parte de la currícula de la Orientación Planificación Comunicacional, de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social. En dicho taller se promueven prácticas dentro de organizaciones sociales, civiles y/o comunitarias que son destinatarias de políticas públicas en diferentes escalas.

Desde allí se nos ofreció el Centro como un lugar adecuado para realizar dicha práctica y aún sin saber qué íbamos a realizar en el mismo, fue que nos acercamos por primera vez, como grupo de comunicadores, en calidad de estudiantes universitarios.

A continuación se tratará de expresar en palabras aquel primer momento de aproximación al lugar, seguidamente de las primeras instancias de la puesta en marcha de lo que hoy es un proyecto institucional dentro del Basaglia.

### **8.3.2 Miedos y prejuicios de la primera vez**

La primera vez que las personas entramos a un lugar desconocido, podemos sentir muchas cosas, y suele decirse que lo que más nos genera lo desconocido es miedo. Entrar al Centro Basaglia fue poco menos que extraño, "raro" sería la palabra más apropiada, aunque se podría decir que esa rareza estaba entremezclada con un miedo a enfrentar una situación poco habitual al común de las personas, esto es estar cara a cara con un "loco", más aún, con veinte.

Creemos que este miedo está claramente atravesado por la noción de peligrosidad que tiene la "locura" en nuestra sociedad. Nosotros como parte de la misma no podíamos quedar exentos de dicha pre-noción y prejuicio, por lo tanto cargamos con dichos conceptos al momento de ingresar a la Organización.

Por otro lado, también estaba el miedo de enfrentarse a otros profesionales y explicar qué hace un comunicador. Esto suele ser un problema de antemano, para todos los que somos del campo de la comunicación y que andamos por otros campos disciplinarios,





intentando explicar qué es lo podríamos aportar. Sin duda que de estos dos miedos, el más importante era enfrentar a los usuarios.

La locura puede considerarse una enfermedad con muy mala prensa, lo que la convierte en un padecimiento poco agradable para el conjunto de la sociedad (como así también para quienes la sufren) por ello muy estigmatizado con prejuicios de todo tipo.

Si bien, la formación académica puede aplacar esos prejuicios, eso no significa que como consecuencia de ser sujetos sociales y de estar atravesados por las significaciones sociales existentes en diferentes esferas e instituciones sociales, algunos de dichos prejuicios no se hayan hecho presentes a la hora de entrar al Basaglia. Las dudas de cómo serán los "locos" ahí adentro, si andarán dando vueltas en círculos como en las películas o si se babearán, surgían por doquier. Cómo seríamos recibidos era una pregunta que nos daba vueltas mientras cada uno de nosotros se fue acercando por primera vez al lugar.

Aquí es necesario recurrir a lo que le sucedió a uno de los tesisistas al momento de ir a sentarse en una silla, porque consideramos que grafica muy bien algunas sensaciones de cada uno de nosotros. La situación se dio cuando el mismo se estaba acercando a una silla y uno de los usuarios le estiró su mano para saludarlo y le preguntó: "¿Sos paciente amigo?"

Esta pregunta fue disparadora de muchas cuestiones en nuestro compañero, ya que la primera pregunta que le surgió fue ¿por qué esta persona lo confundiría con un paciente? Esta pregunta lo interpeló de tal modo, que a continuación se repreguntó ¿por qué no podría serlo?

Es interesante reflexionar en torno a que esta situación es una clara muestra de que pareciera ser que la locura, inclusive para todos nosotros, posee determinadas características físicas o apariencias que haya que cumplimentar para estar dentro o fuera de ella. Si bien, hay usuarios a los que desde las representaciones sociales existentes, se podría decir que se les notaba su condición de tal, ya que en el imaginario social existen determinados estereotipos que conforman el "loco", el pensamiento ante la pregunta fue producto de un prejuicio propio de la ignorancia o de la desidia que existe en el conjunto de la sociedad, en torno a este padecimiento mental



vulgarmente conocido como "la locura".

### **8.3.3 La primer asamblea...algunas reflexiones primarias del grupo**

Una de las cuestiones sobre las que pudimos reflexionar en esta instancia de repaso de los primeros momentos o de la primera vez que fuimos al lugar, fue en relación a la primera asamblea de usuarios de la que participamos. Cuando llegamos ya había comenzado, por lo que tuvimos que interrumpirla y atravesar la ronda.

La primera vez que nos dispusimos a observar lo que claramente podría llamarse una situación de comunicación horizontal entre los usuarios del Centro, y los psicólogos, psiquiatras, talleristas. Una de las preguntas que nos surgió en torno a los actores que estaban participando en la asamblea fue ¿Quiénes son los locos y quienes los psicólogos y talleristas acá?

En un primer momento esto lo pensábamos en términos jocosos en relación a los profesionales que allí se encontraban, pero luego analizando la situación en términos de la comunicación en torno a una asamblea, pudimos dilucidar que justamente ese era el rasgo más importante, de que allí la comunicación horizontal funcionaba.

En asamblea no había diferencias, y esas personas aplanadas por la psiquiatría asilar pasaban de ser objetos de un tratamiento, a ser sujetos de su recuperación. En dicha situación sus voces poseen el mismo valor que la de los demás, se borran las diferencias y con ello vuelven a ser reconocidos como ciudadanos plenos, con derechos y obligaciones. Sus subjetividades como seres capaces de reconocerse y expresarse toman vuelo propio, y tan alto llegan que se confunden con las subjetividades de quienes están allí para curarlos.

Durante una de las primeras asambleas observadas, se planteó la necesidad de que se organizara la gestión de la cocina y se pensara un cronograma de responsabilidades, donde cada uno de los usuarios pudiera y debiera, cumplir con una tarea, ya sea esta



cocinar, lavar los platos o limpiar el piso.

Según el equipo de profesionales esto apuntaba a lograr una mayor autonomía por parte de los usuarios, ya que la mayoría de las personas deben atender esas cuestiones en la vida cotidiana, por lo tanto, los usuarios deberían aprender este tipo de cosas.

En este sentido, el psiquiatra Enrique Pichón Riviere sostenía que *"la jerarquía irreversible establecida entre 'lo sano' y 'lo enfermo', particularmente instaurada en las instituciones asilares, vehiculiza las relaciones de clase y la ideología dominante, con una devastación de la experiencia, la cultura y la identidad del paciente"*<sup>78</sup>.

Freire consideraba la necesidad de crear espacios grupales que permitan al paciente la asunción de un rol protagónico en sus potencialidades, de su historia, su cultura, e identidad<sup>79</sup>.

Lo que se puso en común en esa asamblea, era esta idea de generar prácticas en los usuarios de modo tal que puedan adquirir cierta autonomía en sus cotidaneidades, como el hecho de cocinar, comer y lavar los platos.

La asamblea de los usuarios es un espacio de dialogo y reflexión grupal, dónde semanalmente se toma la palabra para expresar ideas, dudas, temas de interés, y problemáticas en busca de una resolución grupal. Este espacio de encuentro, como el de la reunión de equipo de los miércoles dónde se planean los lineamientos del trabajo interdisciplinario, son los primeros lugares desde los que decidimos observar a la organización para entender su lógica interna, ya que los identificamos como esferas desde las cuales podríamos intervenir desde la comunicación.

#### **8.4 Los Gladiadores durante el 2010**

---

<sup>78</sup> Freire Paulo-Quiroga, Ana "El proceso educativo según Freire y Pichón Riviere, pág. 26, Ediciones Cinco. 1985

<sup>79</sup> Ídem.



El primer Taller de Radio fue el 20 de agosto de 2010, un viernes a las 10 de la mañana en el quincho del patio del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. La primera consigna que anunciamos a modo de regla permanente del espacio, fue hablar uno por vez y escuchar al compañero, y luego propusimos hacer una ronda de presentación con nuestros nombres.



Sentados en círculo, fuimos pasando el micrófono de mano en mano con la propuesta de responder qué nos había motivado para participar en el Taller. El objetivo de este encuentro fue conocernos.

Asistieron 5 usuarios: Vicente, Esteban, Griselda, Melisa y María. Participaron 2 psicólogas que quisieron acompañarnos en este primer encuentro: Alejandra y Cecilia. Seis éramos los integrantes del equipo coordinador de ese año: Angie, Julieta, Agustín, Lucas, Cipriana y Verónica.

Cada uno de los presentes respondimos las consignas del taller y ante cada participación u opinión vertida por los integrantes del espacio, se aplaudía, como forma de incentivar la participación. Esto surgió espontáneamente en el grupo y sigue siendo una

costumbre del taller.

Las consignas apuntaron a conocer el nivel de implicancia que los usuarios y nosotros teníamos con la radio. Qué relación tenían con la radio, qué emisoras, periodistas y programas escuchaban; en qué horario y qué experiencias han tenido con el medio como productores de radio, eran algunas de las preguntas que realizábamos.

Algunas de las respuestas que dieron hablaban de que era una compañía; otro contó que le habían hecho una entrevista una vez; otro que se ganó una torta, y una de las chicas que se ganó una entrada para ver a Las Pelotas.

Siguiendo con la instancia de re-conocimiento del grupo que íbamos conformando, le pedíamos a los usuarios que cuenten cual era su trayecto dentro de la Organización, porque nos interesaba saber cómo habían llegado al Centro, desde sus propios relatos. Hablamos de las actividades que hacían los usuarios; a qué espacios estaban concurriendo, a que talleres asistían, y les pedíamos que cuenten como era un día en la vida de ellos.

Luego hubo reflexiones en torno a la importancia de tener un espacio propio de radio. “Nos curamos mentalmente haciendo radio”, dijo Griselda, una de las usuarias. Alejandra, la psicóloga ya pensaba en la importancia de hacer un programa de radio para difundir las actividades que se hacen en el Centro.

En relación a esto Esteban dijo: “Estoy muy agradecido y muy contento, de tener una radio acá en el Centro. No pensaba que iba a haber esto, es muy lindo tener una radio acá, para que todos comprendamos y escuchemos, y algún día le digamos a un amigo, ‘Mira nosotros tenemos una radio en el Centro Basaglia, ¿No querés arrimarte?’ Seguro me va a decir si, pero si me dice que no, en buena hora. Lo escuchará por la radio”, concluyó.

Y una de las ideas que salió grupalmente, fue la de difundir la Feria Americana de los usuarios que mensualmente se organiza en el Centro desde el Taller de Feria.

Luego de este primer encuentro, comenzamos a trabajar el lenguaje sonoro, para introducirnos en lo que es el uso práctico del medio radial. En el segundo encuentro hicimos un ejercicio vendándonos los ojos para afinar la escucha, con la consigna de reconocer la voz de un compañero mientras leía un poema.





El ejercicio de los ojos vendados durante el segundo taller.



Segundo taller. Laura, Esteban, Juan y Vicente, los primeros contactos con el micrófono.

En este taller participaron 7 usuarios: Laura, Gloria, Carlos, Vicente, Esteban, Darío, Juan. Al comienzo participo Alejandra, una psicóloga del equipo de trabajo del Centro, y se sumo Eugenia, de la Cátedra de Planificación Comunicacional de Políticas Públicas. También estábamos los 6 coordinadores, que en ese entonces éramos parte del taller.

En este sentido, es necesario señalar que ya desde el primer y segundo taller se puede observar algo que fue una constante del espacio a lo largo de todo el proceso: que los usuarios variaban de un taller a otro. En cada uno se sumaban nuevas personas y se iban otros. Los primeros fueron una constante en este aspecto.

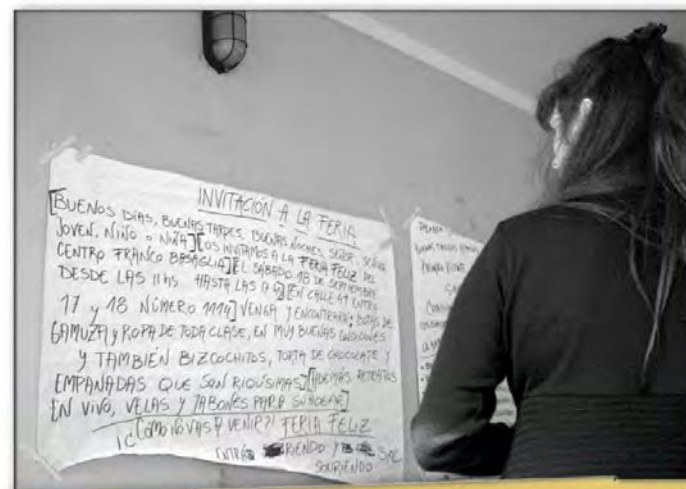
Con la intención de grabar un spot radial que promocionase la Feria Americana, explicamos en el Taller la estructura de las 5 W e hicimos un ejercicio de escritura grupal dónde plasmamos la información que queríamos comunicar a modo de guion. Este decía:

*"¡Buenos días! ¡Buenas tardes! ¡Buenas noches! Señor, señora, niño y niña. Los invitamos a la Feria Feliz del Centro Franco Basaglia, el sábado 18 de Septiembre de las 11 hasta las 17 horas. En calle 49 entre 17 y 18 numero 1114. Venga y encontrará... Botas de gamuza y ropa de toda clase. También bizcochitos, torta de chocolate y empanadas que son riquísimas. Además: retratos en vivo, velas y jabones para su hogar. ¿Cómo no vas a venir? ¡Feria Feliz! entra riendo y sal*

sonriendo.<sup>80</sup> (ESCUCHAR EN CD AUDIO 1-SPOT DE LA FERIA FELIZ)



Momentos del Taller con afiches del spot de la Feria Americana



Los afiches con la invitación a la feria...

Este guion fue leído y grabado con la voz de todos los usuarios que estaban presentes. Luego fue editado por nosotros, el equipo de comunicación, con la música de fondo que los usuarios eligieron, "algo alegre" pidieron. "¿Qué ritmo?", preguntamos, "una cumbia" fue la respuesta. Eso fue lo que sonó.

<sup>80</sup> Texto elaborado para el guión de promoción de la Feria del Centro. (ESCUCHAR EN CD AUDIO 1)

En el próximo encuentro llevamos el spot terminado y fue escuchado entre todos. Nuevamente se trató de trabajar la consigna de reconocer las voces de los compañeros que aparecían en el mismo. La reacción ante esta escucha generó mucha atención por parte de los usuarios, y risas al identificar quién era el que hablaba.

Más allá de los ejercicios y las consignas que proponíamos, el taller siempre estuvo guiado por la intención de reflexionar y problematizar sobre los temas que los usuarios traían de afuera, de su cotidianidad, de sus experiencias e historias. Fue así que recurrentemente empezaron a salir temas a flote como las internaciones por las que habían pasado y su vida fuera de las instituciones de encierro; charlas sobre la Salud Mental y la locura, como también lo que es ser normal para nuestra sociedad. (ESCUCHAR EN CD AUDIO 2-LAURA ACERCA DE LO NORMAL)

Y en el proceso inicial de esta conformación grupal, fue que vimos la necesidad de comenzar a construir una identidad que nos identifique como Taller de Radio. Fue así que nos propusimos encontrarle un nombre al grupo, mediante la dinámica llamada “Lluvia de ideas”, dónde todos los que estábamos presentes en ese taller proponíamos palabras que nos identificasen, logrando una larga lista que nos permitió entre todos decidir como queríamos llamarnos.

Ese día decidimos comenzar a llamarnos “Gladiadores de la Sonrisa”, a partir de una serie de nombres combinados que habían surgido de palabras sueltas. El sentido del nombre está ligado a la idea de luchar desde la alegría, relacionados al concepto de lucha (gladiadores), y el de alegre (sonrisa).

A partir de ese momento, cada producción grupal que salía del Taller a modo de spot radial, guiones, volantes, o producciones individuales de los usuarios, comenzaba a tener su sello propio, una firma, la de Los Gladiadores de la Sonrisa. El sentido de pertenencia del espacio comenzaba a crecer con los aportes que cada participante traía, y fue de ese modo como iniciamos una serie de búsquedas de roles que los usuarios quisiesen ocupar en la práctica radiofónica.





Algunos tenían ideas ya claras, como María, que deseaba tener una columna literaria. Pero la mayoría no alcanzaba a definir qué tarea quería hacer, ya que pensarse individualmente costaba bastante en un taller dónde la mayoría de las cosas se resolvían colectivamente.

Llegado el mes de septiembre, nos avisaron en una reunión de equipo a la que concurríamos todos los miércoles, que como Centro, estábamos involucrados en la organización del Día Internacional de la Salud Mental, el 10 de octubre de ese año.

La consigna era “De cerca nadie es normal, el manicomio esta en tu cabeza”, aporte hecho desde nuestro Taller, a través de la selección de frases relacionadas con la temática que los usuarios conocían, y salieron estas dos frases combinadas que aparecieron a modo de slogan del evento.



María reflexionando sobre la Salud Mental en uno de los talleres de septiembre

Nuestra propuesta fue hacer una Radio Abierta para la jornada, y que este sea un espacio dónde se articulasen las actividades del evento. Teníamos 3 encuentros de Taller con los usuarios para preparar la Radio Abierta, dónde nos presentaríamos públicamente y por primera vez como Los Gladiadores de la Sonrisa.

A partir de este momento, comenzamos a trabajar con el Taller de cara al evento, y lo primer necesidad que vimos en relación a esto, fue la de trabajar el concepto de Salud Mental, que era lo que íbamos a celebrar en la jornada del 10 de octubre.

“¿Qué es la Salud Mental?”. Ésa fue la pregunta que inauguró el primero de estos talleres, y lo que genero fue un largo debate dónde la reflexión de los

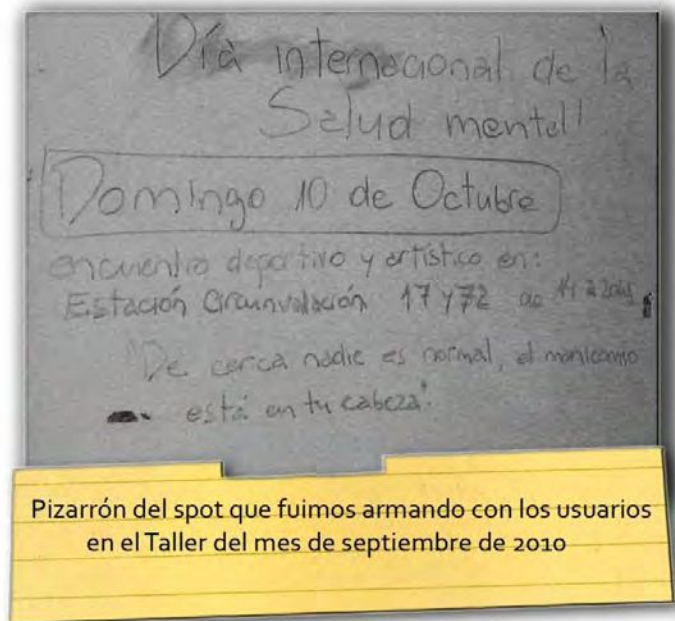
usuarios se detuvo y la escucha fue atenta.

Como consecuencia de una serie de relatos, de ideas, y de historias fuimos adentrándonos cada vez más en la temática. Y fue así que comenzamos a problematizar la idea de la desmanicomialización, una palabra muy escuchada por el equipo interdisciplinario de la Organización, pero que debía ser trabajada también por los usuarios, los protagonistas de esa lucha.

A partir de esto, se comenzaron a indagar en el pensamiento y las concepciones de los usuarios en torno a la temática. Poco a poco se empezó a hablar del manicomio, y de la marcada diferencia que existe entre aquella institución y con el funcionamiento de un centro de salud mental comunitaria; del por qué el encierro; de lo que es estar loco; de lo que es ser normal; de la discapacidad y la capacidad; de las diferencias entre las personas y el respeto a los derechos humanos.

Luego de una serie de reflexiones que iban desarrollándose en torno al tema de la Salud Mental, comenzamos a escribir grupalmente en un papelógrafo, lo que tiempo más tarde terminó siendo el Spot del Día Internacional de la Salud Mental. Para esta actividad retomamos la estructura de las 5 W, y los usuarios iban respondiendo al ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Quién? y ¿Cómo? Una vez recabada toda la información que se quería plasmar en esta producción, se le puso un orden a la misma, y pasamos a grabar nuestro nuevo guion con todas las voces de los participantes de la actividad. El mismo decía:

*"Día internacional de la Salud Mental, domingo 10 de octubre. Encuentro cultural, deportivo y artístico. En Estación Circunvalación en calle 12 y 72. De 14 a 20 horas. De*



cerca nadie es normal, el manicomio esta en tu cabeza. Organizan: Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia y Asociación Civil Centro Cultural Estación Circunvalación". (ESCUCHAR EN CD AUDIO 3-SPOT DÍA INTERNACIONAL DE LA SALUD MENTAL)



Con todo este material en mano, editamos el spot de la Jornada Cultural con los audios más claros en términos auditivos, pero tratando de sostener un criterio de polifonía, cuestión que había quedado plasmada en el primer spot hecho para la Feria Feliz. A esta producción la llevamos al próximo Taller para que sea escuchada, y puedan reconocerse hablando como también puedan hacerlo con las voces de sus compañeros.

A continuación, indagamos en lo que los usuarios imaginaban en cuanto a lo que es una radio abierta. A partir de las primeras aproximaciones en cuanto a esta actividad, pasamos a explicar técnicamente cómo funcionaba esta herramienta comunicacional.

Una de las conclusiones a las que se llegó por parte del grupo, fue que hacer una radio abierta no era muy distinto a la modalidad de trabajo que veníamos trayendo en el taller: reunirnos en ronda, con el micrófono desplegándose de mano en mano, a medida que circulaba la palabra y se escuchaba al compañero, de acuerdo a las intenciones de

participar de cada uno. Pero al debatir sobre estas cosas, se le sumo un factor a tener en cuenta muy importante y hasta ese momento desconocido para el grupo de "Los gladiadores de la sonrisa": la idea de un público al cual dirigirse.

Si bien esto era totalmente nuevo para todos, no pareció ser una preocupación, sino más bien una motivación y un desafío nuevo que como grupo nos tocaba asumir. El desafío de dirigirnos a la comunidad platense mediante la palabra, y poniéndole el cuerpo al

mensaje que se quería dejar en esta conmemoración a la salud mental.

Luego comenzamos a preparar el contenido de la radio abierta. Surgieron ideas como contar chistes, cantar canciones -entre ellas una zamba que Esteban, uno de los usuarios, le compuso a su novia- contar historias y anécdotas, leer cuentos que producían en el Taller Literario, y llevar a la radio las reflexiones en torno a la Salud Mental que iban surgiendo. Terminamos este encuentro con un poema que una de las participantes, Laura, leyó y que fue musicalizado por uno de los usuarios que la acompañó con la guitarra, lo que dio pie a que cerremos el Taller cantando todos juntos una serie de canciones que se iban pidiendo.

En el próximo encuentro hicimos nuestra última práctica para la Radio Abierta y repasamos los contenidos acordados de cara al Día de La Salud Mental. Planificamos entrevistas a distintos miembros del Equipo de Trabajo del Centro Basaglia, y las ensayamos, como también ensayamos las distintas presentaciones a los posibles participantes que iban a hablar en la radio.

Estos ensayos eran actuados por los usuarios luego de una puesta en común de cómo imaginábamos que era una entrevista, o una presentación artística por ejemplo. Y para acercarnos un poco más a lo que sería esta puesta en escena, invitamos a los miembros del Taller de Radio que iban a hacer una presentación musical en el evento. Los chicos se acercaron con los instrumentos, y mientras afinaban guitarras y repasaban sus canciones, nosotros preparábamos la presentación.

Luego de unos momentos, realizamos la presentación que Los Gladiadores de la Sonrisa prepararon para darles pie a los músicos, que a continuación ejecutaron sus instrumentos y cantaron sus composiciones musicales. Al terminar de tocar, llegaron los aplausos enérgicos motivados por el buen momento que habíamos pasado, y que se reflejaba en la cara de todos los que estábamos allí. ¡Había equipo! Y eso se notaba.

Nos despedimos hasta el domingo, en el evento donde se iba a poner en juego todo lo previsto y trabajado en los talleres precedentes, pero por suerte, la tranquilidad y la confianza acompañó a los Gladiadores.



#### 8.4.1 El primer gran desafío de Los Gladiadores de la Sonrisa: el Día internacional de la Salud Mental

Llegó el Día de La Salud Mental. Eran las 11 de la mañana cuando llegamos, los muchachos y muchachas ya estaban todos desde temprano en el predio del Centro Cultural Estación Circunvalación, ubicado en la intersección de 12 y 72, ciudad de La Plata.

El día estaba soleado y la gente de a poco se iba acercando a pasar la tarde sin saber muy bien de qué se trataba todo ese despliegue. Comenzamos a preparar la mesa, las sillas, los carteles, el micrófono, el sonido, y el lugar dónde montamos la Radio abierta.

Nos ubicamos a la derecha del escenario, enfrente al equipo de sonido y los sonidistas. El sol nos pegaba de frente y todos tuvimos que ponernos un poco de protector solar en la cara. Nuestro lugar era estratégico, ya que la radio era la articuladora de las actividades del evento, a través de los Gladiadores, se iban anunciando los shows, y se convocaba a los artistas.



Este rol articulador no estaba planeado, se nos propuso a último momento, ya que teníamos planificadas ciertas intervenciones en el evento, y no de forma permanente. Pero accedimos a este pedido, planeando cubrir esta tarea entre usuarios y talleristas para no sobrecargar a unos pocos de actividades.

Y llegó el momento de darnos a conocer, con un cartel con el logo de los Gladiadores de la Sonrisa, y otro que decía Radio Abierta, nosotros y los muchachos/as sentados alrededor de la mesita al aire libre, ya estábamos preparados. Maxi que estaba encargado del cronograma de actividades de la jornada, nos dio el okey para abrir el evento, el sonidista pasó el spot realizado en el Taller de Radio y nos abrió el micrófono.



Esteban...uno de los usuarios desde el primer taller.

De esta manera nos presentamos por primera vez en público, dimos nuestro nombre grupal y el de cada uno, contamos de dónde veníamos, que hacíamos en el Taller, y que íbamos a hacer durante el día en el marco de la celebración del Día Internacional de la Salud Mental. La gente nos aplaudió, los miembros del Centro Basaglia que nos escuchaban estaban aun más entusiasmados, y esto nos dio la confianza para continuar. Empezamos a pasar temas musicales, y nos distendimos, pero inmediatamente comenzaron a llegar a la mesa de la Radio algunos usuarios de otros dispositivos de Salud Mental, como del Centro Pichón Riviere, y de Casa Pre-alta. Ellos también querían cantar, contar historias, hablar, relatar poemas que traían escritos, tener el

micrófono en la mano.

La radio parecía un imán, y nos vimos los coordinadores regulando la circulación de la voz, entre todos los actores que algo querían decir. Por suerte los Gladiadores tomaron el papel de anfitriones, y ellos también ponían el límite cuando por ejemplo se empezaba a forcejear con el micrófono.

El sentido de pertenencia grupal existía y era fuerte, y todos cooperamos de formas distintas para no perder la unidad y sostener ese espacio en ese día. La gente se acercaba, participaba, era entrevistada, aplaudía, pedía temas, nos miraba y sonreía, y esto motivaba.

A continuación llegó el momento de los recitales, habían 5 bandas invitadas, y los Gladiadores oficiaban de presentadores de los distintos shows, y en las pruebas de sonido, se entrevistaba a los músicos que estaban presentes y que iban a tocar, o que habían tocado,

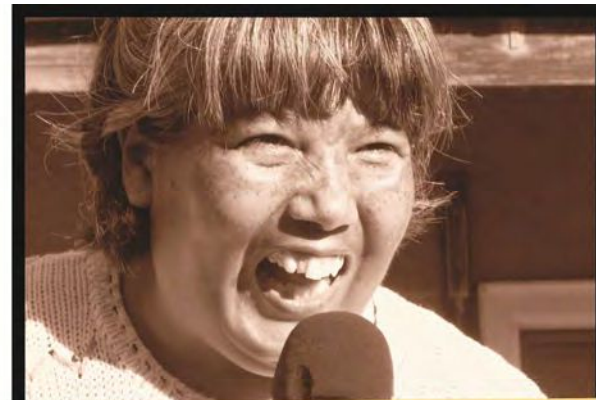


para que nos cuenten un poco de su historia.

Entre mates, tortas, canciones, presentaciones, entrevistas, diálogos y risas la noche se hizo presente, y nos invitó a despedirnos, agradecidos y confortados. El evento había salido mejor de lo esperado: habíamos conocido gente nueva, nos vinculamos con otros proyectos e instituciones, nos dimos a conocer ante el Intendente y ante toda la gente que pasó durante la jornada, dijimos lo que quisimos, aportamos a la articulación y le dimos dinamismo al evento, difundimos y contamos cosas que nunca antes se habían dicho, y confiamos en seguir juntos porque esto recién comenzaba.



Usuarios compartiendo música...mientras uno de los psicólogos interpretaba la canción en la guitarra.



Una de las usuarias hablando para toda la gente durante la radio abierta en el Centro Estación Circunvalación.

#### 8.4.2 La vuelta a casa: el Taller del después del Festejo y la Radio abierta.

En el taller del viernes siguiente a la primer Radio Abierta de Los Gladiadores de la Sonrisa, se reflexionó sobre lo que había significado la jornada del Día de la Salud Mental. En este encuentro el propósito fue charlar sobre nuestros sentires, y relajar el ritmo con el que veníamos trabajando en los talleres precedentes, ya que la jornada había sido intensa para todos, y más para los usuarios, que de a poco van incorporando distintas actividades en su vida como lo fue la de hacer radio con Los Gladiadores de la Sonrisa.

En los próximos dos talleres, seguimos con una modalidad de trabajo dónde hacíamos una lista de temas de los que los usuarios querían hablar, sean de interés personal –o grupal- y también tocábamos noticias de actualidad que quisiesen ser charladas, con la intención de que este ejercicio nos conecte con lo que iba pasando en el mundo. Por todo esto, sucedió que en los distintos encuentros el diario del día nunca faltaba.

Estos talleres fueron más que nada expresivos, circulaba el micrófono a medida de que la conversación se nutría de las voces de los compañeros, y los temas tratados disparaban otros temas, dónde las reflexiones se iban hilando grupalmente, ya que no muchos de los usuarios formulaban ideas enteras, o concluían lo que comenzaban a decir.

Y ya llegando a los últimos talleres del año 2010, en el mes de noviembre, cuando nuestra practica pre-profesional en el marco de la materia de Planificación Comunicacional de Políticas Públicas estaba concluyendo con los objetivos curriculares, tuvimos la intención, los talleristas, de indagar en el espacio de Taller, lo que el grupo entendía por comunicación, ya que si bien ya hablábamos de esta noción relacionada con la función comunicacional del medio radial, nunca había sido problematizada en sí misma.

En uno de estos últimos talleres, surgió el interés por parte de los usuarios de hablar sobre los lugares de origen de cada uno, e hicimos una ronda dónde uno por uno iba contando dónde había nacido, o donde había vivido y que recordaba de esos lugares.

Algunos dijeron ser del sur, otros del norte, otros de Chile, otros de Perú, y algunos de la Provincia de Buenos Aires. Se reflexionó sobre la importancia de saber sobre los orígenes, y del ejercicio de hacer memorizar. Muchos de los usuarios, no eran de La Plata, y había



partes de sus vidas que no recordaban.

Entonces, surgió una conversación en torno a la importancia de llegar a tener un programa de radio dónde podamos alcanzar a una audiencia entre los que puedan estar los familiares y seres queridos de los usuarios. Al imaginarnos esto, surgieron muchas sonrisas y expectativas por parte de los usuarios que por un momento sintieron el orgullo de poder ser productores de radio.

Fue así como los talleristas vimos el momento justo para abrir la pregunta ¿Por qué es importante comunicarnos? Los usuarios en ronda, debían responder a este interrogante uno por uno, como acostumbrábamos hacer con consignas como estas. “Para que nos escuchen” dijo Vicente, uno de los participantes más fieles al Taller, y sus compañeros se refirieron al mismo propósito.

La respuesta en general, tuvo en común el interés por el acto de escucha que supone la comunicación. Escucha que es fundamental, ya que como se venía reflexionando a lo largo de ese año y como se volvió a decir en ese encuentro, había muchas cosas que contar, cosas que han pasado en la vida de los usuarios en el hospital, que fueron injustas y que deben salir a la luz. Se dijo que la gente debería saber lo que pasa en esas instituciones, y las historias de las personas que han pasado por ellas. Parecería que los usuarios lograron ver la posición que posibilita ser el productor de un discurso mediático, dándole a su testimonio cierto grado de legitimidad que le permita salirse de la posición marginal desde donde la sociedad lo pone.

En el próximo taller, que fue el anteúltimo del año, el 26 de Noviembre, estábamos haciendo entre todos el temario del encuentro, y Roque, uno de los usuarios dijo que quería hablar de la Ley Nacional de Salud Mental que había sido sancionada el día anterior por el Congreso Nacional. Dada la importancia de esta novedad, el encuentro giró en torno a este hecho, ya que significaba un logro histórico para el movimiento desmanicomializador del país.

Inmediatamente desde el Centro fue puesto al alcance del Taller la Nueva Ley impresa, y procedimos a hacer una lectura grupal de los puntos más importantes que tocaban a los derechos de los usuarios. Hasta el momento el Centro no contaba con un marco legal



que abalara la práctica, y los usuarios no eran sujetos de derecho. Pero ahora sí, y ese momento en que nos estábamos enterando de la aprobación de la Ley fue trascendental para los Gladiadores de la Sonrisa, aunque en ese solo encuentro no llegamos a dimensionar el alcance de lo acontecido.

Este trabajo de problematización de la nueva Ley de salud Mental, fue profundizado al año siguiente, ya que la sanción de la Ley fue al finalizar nuestra practica en el marco de la cursada del Taller de Planificación Comunicacional de Políticas Públicas, dónde teníamos que darle un cierre al proceso de ese año, y para el cual estábamos diseñando una producción audiovisual con los registros que



Vicente (centro), Marcelo (fondo) y Orlando en el estudio de la Facultad.

habíamos recabado durante el año.

El sábado 27 de noviembre, hicimos la primera visita a un estudio radial, fuimos a Radio Perio, de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Asistieron 4 de los usuarios: Esteban, Vicente, Orlando y Marcelo. El operador, Mariano, oficio de guía y les fue mostrando a los muchachos cuales eran las funciones técnicas del estudio y los invito a sentarse alrededor de los micrófonos, dónde improvisamos un programa de radio que termino con un canto grupal.

Y llegamos al último Taller del 2010, un viernes 3 de diciembre, dónde anunciamos que íbamos a seguir sosteniendo el Taller de Radio el próximo año, ya que veíamos que nuestro proceso recién comenzaba en la organización, y que debíamos continuarlo y profundizarlo, ya que la comunicación resulto ser una herramienta fundamental para el logro de los

diferentes objetivos que se buscaban como Institución, y que buscaban por ende los usuarios.

En este encuentro le mostramos la producción audiovisual que habíamos realizado a los usuarios y a los miembros del Equipo de Trabajo del Centro Basaglia que estaban ese día. Allí hacíamos una breve sistematización del proceso de ese año. Proceso que había sido orientado desde el seguimiento grupal que nos hacían desde la Facultad, en el Taller de Políticas Públicas, y desde donde le dimos un marco teórico y metodológico y diseñamos un plan de acción para la planificación comunicacional que habíamos iniciado. (VER EN ANEXO DIGITAL VIDEO AUDIOVISUAL AÑO 2010)

Al terminar el video vinieron los aplausos, las sonrisas y el cierre grupal. Los usuarios nos dijeron que estaban contentos con el Taller, y que esperaban vernos el año que viene. No éramos muchos ese día, el encuentro fue breve, y la despedida sencilla. Teníamos que descansar y hacer un balance de lo que había pasado en esta parte del año junto a los Gladiadores, la experiencia era nueva, y las sensaciones nuestras eran las ganas de seguir haciendo y aprendiendo. Las vacaciones que se avecinaban comprendían el momento de procesar este importante comienzo de la experiencia.

### **8.5 Los Gladiadores durante el año 2011 - El arranque...nuevamente**

El taller volvió a dar comienzo el 4 de abril, pero este año no se iba a desarrollar los viernes como durante todo el 2010. Los gladiadores iban a estar charlando, debatiendo, cantando, gritando y haciendo cada una de sus actividades radiales fuera de lo común, los días Lunes 10 o 10.30 –dependiendo del grado de organización y de las ganas de los participantes- hasta las 12 o 12.30 del mediodía – cuestión que como siempre estaría sujeta a las circunstancias y al grado de entretenimiento que existiera al momento en que se aproximase el cierre del taller-.

Ese día de Abril los presentes de parte del equipo planificador éramos menos, ya que sólo seguíamos adelante con el proyecto radial los cuatro que nos propusimos continuarlo: Lucas, Cipriana, Angie y Agustín. A los cuatro comunicadores se sumaban los nombres



de Marcelo, Esteban, Gregorio, Vicente, Orlando y Víctor, usuarios que se hicieron presentes para comenzar a caminar el camino de las Sonrisas Gladiadoras.

Como siempre, o mejor dicho, a pesar de que habíamos arrancado un nuevo año, nuestro trabajo comenzaba con un pequeño resumen de lo acontecido el fin de semana en términos de noticias, y no faltaban los aportes de Vicente, de Esteban y Víctor para lograr un resumen de los acontecimientos deportivos, sobre todo los ligados al fútbol.

Luego de cada uno de estos aportes respecto a los partidos y sus resultados, surgieron por parte de Gregorio y otros usuarios otras noticias interesantes y algunas dudas. “¿Qué es U2?” Preguntaron por ahí y Marcelo comenzó a dar sus explicaciones de quiénes esos músicos, que por aquel entonces estaban visitando la ciudad de La Plata. Otra de las cosas que surgió vino de parte de Gregorio que preguntó “¿Qué es un Tsunami?” Recordando lo acontecido por aquellos días en el otro lado del mundo debido a la catástrofe que generó tal acontecimiento climático-ambiental.

Allí se intentó hacer un repaso de las 5 W con las que se construyen las noticias, pero parecía que la falta de ritmo radial, llenaba de preguntas a los usuarios que nos descolocaban con nuevas preguntas como “¿Por qué si el árbol se dobla no se caen los pajaritos? ¿Qué es la vida privada y qué es la vida pública? ¿Por qué desaparecieron los dinosaurios? ¿Por qué los dinosaurios vivieron en algunas provincias y no en todas? ¿Por qué el taxi pasa siempre por la calle contraria y no por la nuestra?”.

Todas y cada una de esas preguntas fueron guiadas por nosotros dentro de un espacio que concedimos a los usuarios para que realizasen una especie de columna con preguntas insólitas y otras no tanto. Todas y cada una fueron generando risas entre los presentes.

Así arrancó el 2011 en el nuevo taller de los Gladiadores de la Sonrisa, ya instalados como parte estable del Centro de Salud, con nuevas responsabilidades, ya que pasamos a formar parte del equipo de trabajo de la institución, siendo talleristas permanentes. Y así estuvo atravesado, desde un comienzo por los habituales momentos de gracia desbordantes.



El trabajo iba a ser un proceso largo y no había por qué apurarse con el desarrollo de un taller más acabado, lleno de conversaciones y debates interesantes. Volver a encontrarnos implicaba volver a agarrar ese micrófono que en algunas ocasiones generaba miedos a esos mismos usuarios que, con sus presencias, ratificaban y nos daban muestras de su identificación con el espacio Gladiador que de a poco se iba construyendo.

En el segundo taller, durante la habitual ronda de noticias, hubo un momento en el cual uno de los usuarios con mayor concurrencia al Taller, como lo fue Gregorio, armó una noticia usando las 5 w, razón por la cual nos enorgulleció como grupo planificador que pudiera hacerlo sólo y luego de esto, se prosiguió con algunos comentarios respecto al fin de semana y por último se intentó la grabación de un spot para la Feria Americana que estaba próxima a realizarse.

Durante los próximos talleres se siguieron sucediendo las rondas de noticias, los comentarios y cuentos respecto a las actividades realizadas por cada uno de los presentes durante el fin de semana y fueron surgiendo algunas ideas disparatadas y razonamientos muy interesantes, como el de Víctor en el cuarto taller, que haciendo referencia a Los Gladiadores de la Sonrisa dijo: *"Somos los que tenemos voz. Necesitamos hablar de algunos temas. Pensamos el doble que otras personas"*<sup>81</sup>. Y siguiendo en esta línea de pensamiento fue Vicente, uno de los usuarios que nunca faltó a ningún Taller, quien dijo: "Estamos comunicando algo por la radio. Me sacaron el pensamiento"<sup>82</sup>.

También hubo momentos para charlar en el Tercer encuentro respecto a lo acontecido en la última dictadura militar, ya que por aquél entonces había sido encarcelado luego de un juicio prolongado el ex Comisario Abelardo Patti. Allí surgió por ejemplo que Esteban había sido torturado durante la dictadura para que hablar de algo que no sabía y que Celeste era hija de desaparecidos. Ellos fueron quienes más le explicaron a los más jóvenes lo acontecido en dichos años oscuros para nuestro país.

---

<sup>81</sup> Palabras de Víctor, usuario del Centro, durante el Taller realizado el 18 de Abril de 2011.

<sup>82</sup> Palabras de Vicente, usuario del Centro, durante el Taller realizado el 18 de Abril de 2011.



Por otro lado, hubo debates en relación a lo que es la burguesía, dónde la mayoría concluyó de manera muy jocosa, que son las personas que se hacen ricos haciendo hamburguesas, y fue motivo de risa, más allá de que hubo una explicación de parte nuestra del significado de dicho significante.

Luego de una cierta incertidumbre respecto a la concreción de los siguientes Talleres, ya que Esteban, uno de los usuarios más viejos, quién tenía problemas en sus rodillas por lo que no podía subir las escaleras, debía evitar ese esfuerzo, cuestión que obligaba al Taller a mudarse.

Por este motivo fue así que comenzaron los encuentros en la casa de Víctor, uno de los usuarios del Centro que ofreció su hogar dado que se encontraba muy enganchado con el espacio de radio y no quería que el mismo no siguiera avanzando en el tiempo porque uno de los compañeros no podía asistir, y tampoco ninguno de los que participábamos queríamos que Esteban abandonara el Taller.

El 2 de Mayo concurrimos todos los Gladiadores de la Sonrisa a la casa de Víctor, y estando allí, lo primero que surgió fueron las recomendaciones de Víctor para poder cuidar su casa. Ese día, como ya comenzaba a ser parte del espacio, teníamos visitas de estudiantes de la Facultad que enterados de nuestra experiencia se habían acercado a realizar un trabajo para una materia de la Facultad. Con esto, éramos una multitud en casa de Víctor, 16 personas.

Luego de la habitual ronda de noticias en la que se destacaba la muerte de Bin Laden y quién había ganado gran hermano, motivo por el cual se dio una ronda de opinión respecto a qué haría cada uno si ganara ese dinero. Esteban recomendó los lugares más lindos del país para recorrer estando de viaje. Ese día se trabajó mucho sobre la Radio Abierta que se avecinaba. Y sobre qué eran las cosas que deberíamos tener en cuenta para trabajar durante el desarrollo de la misma.

Los siguientes talleres se desarrollarían en la casa de Víctor y durante tres encuentros estaríamos acompañados por estos chicos de la Facultad de Periodismo y Comunicación, que en algunas oportunidades serían invitados y hasta casi obligados por los mismos



usuarios a opinar de los debates o a responder sus preguntas, como por ejemplo el caso de Nancy y Victoria que debieron contestar la duda de algunos de los usuarios respecto a ¿qué es el colesterol?

En otro de los talleres hubo nuevamente reflexiones en torno a la salud mental, ya que la mayoría de los usuarios habían concurrido a una charla que se había realizado en la Facultad de Psicología de la Universidad de La Plata, y en la que habían estado participando y escuchando diferentes disertaciones en relación a dicha temática. Algunos hasta habían ido a contar sus experiencias.

Todo lo que se venía hablando derivó en un gran debate respecto a qué es la libertad y como esta está pensada desde un manicomio y cómo se trabaja desde el Centro Basaglia. Surgieron expresiones de las más variadas, pero quizás una de las más interesantes haya sido nuevamente la de Víctor, quien dijo: *"Es no estar encerrado"*.

Otro de los que aportó una reflexión movilizadora fue Jhony, quien por ese entonces recién estaba comenzando a soltarse a hablar, y era muy difícil que lograra siquiera tomar el micrófono, ya que era extremadamente tímido. Jhony sostuvo que la libertad "es algo que tiene uno mismo".

Por último, en ese encuentro se habló nuevamente de la próxima feria de Los Gladiadores de la Sonrisa que se realizaría ese Sábado 14 de Abril. En el siguiente Taller se escucharon los audios de la radio abierta en la feria y se trabajó sobre eso con los usuarios del Centro.

#### **8.5.1 El multi-género: una fusión artística de los talleres.**

A partir de Junio el Taller sufriría un cambio radical en la metodología de trabajo, ya que luego de una propuesta realizada conjuntamente con el taller de multimedia en las reuniones de equipo, se había decidido dar comienzo a la conformación de un proyecto de realización de una producción multi-genérica. Esta obra se presentaría en la Semana de la Salud Mental a realizarse en Mar del Plata,



y constaría de la fusión de tres formatos: el radioteatro, el audiovisual y una actuación teatral con música en vivo de los Reyes del Rock.

Dicho emprendimiento artístico produjo un cambio en los talleres que pasaron a trabajarse en muchas oportunidades en dos instancias. Una primera, dónde había una en la que se seguía con la misma lógica de trabajo, ronda de noticias compartidas entre todos, opiniones sobre algún tema en particular, planificación y discusión de lo acontecido en la Radio Abierta de la Feria Americana, y en una segunda instancia, dónde se trabajaba con lo que nos tocaba a nosotros como Taller de Radio, de toda la obra en general: el Radioteatro.

Luego de una reunión en casa de uno de los integrantes del grupo planificador del Taller de Radio, se decidió que la obra constaría de tres formatos en los que cada taller estaría supeditado a producir las escenas que le correspondieran según su trabajo con los usuarios y el soporte comunicacional que manejase. El Taller de Radio se encargaría de la primera parte de la obra, confeccionando el guión y grabando en soporte de radioteatro las primeras escenas trabajadas, mientras que el de multimedia se dedicó a elaborar una producción audiovisual que conformaría la segunda parte de la obra, y por último el Taller Literario elaboraría el guión del audiovisual y también guionaría la tercer parte que sería actuada en vivo por los usuarios del Centro.

Este giro que se producía en el Taller no impedía que la modalidad de trabajo habitual siguiera su curso, y como ya se ha dicho, es en esa primera instancia de los talleres, dónde se seguía trabajando con las formas más comunes de producción radial, y el Taller del 4 de Julio de 2011, es una clara muestra de la continuidad de dicho proceso. En esa oportunidad, el equipo planificador había decidido armar un piloto de programa de radio, lo más parecido posible a lo común en las radios argentinas.

Por estos dos caminos transitó el taller hasta mediados de Julio, momento en el cual se producía un corte de actividades por las vacaciones invernales, momento en el cuál, el Centro ve reducidas sus actividades. (ESCUCHAR EN CD AUDIO 5, PRUEBA PILOTO PROGRAMAMA DE RADIO)





### 8.5.2 El receso invernal y la vuelta con los talleres en Agosto.

Si bien, la mayoría de los talleristas a partir de mediados de Julio no continuaron el taller por las vacaciones, durante el receso invernal, no hubo taller solamente el 18 de Julio, ya que el 25 y el 1 de Agosto si hubo, y fue una de las chicas del equipo planificador, quien estuvo sola trabajando con el grupo.

La vuelta de la totalidad del equipo planificador se produjo el Lunes 8 de Agosto, y ése día se produjo el reencuentro de todos los Gladiadores de la Sonrisa, luego del receso invernal. Los debates variaron mucho y pasaron desde el manicomio y las pichicatas para sedar a las personas con sufrimiento mental, hasta el grupo Clarín y la política, ya que se aproximaban las primaras presidenciales y eso fue uno de los temas tratados. También hubo en el medio una charla sobre San Cayetano, y la habitual ronda de noticias. Pareciera haber sido que las vacaciones habían generado continencia verbal en todos, y que ello había producido ganas de hablar mucho, el taller estuvo plagado de opiniones.

En el siguiente encuentro como era habitual en el espacio, estuvieron presentes dos nuevas integrantes que se sumaron a los talleres, con intenciones de participar de la radio. Como consecuencia de esto, y como era norma dentro del taller, se armó una ronda de presentaciones para que las nuevas compañeras conocieran a los presentes en el espacio.

Luego de esta ronda, se armó un debate en relación a las elecciones y el voto de cada uno. Algunos de los más jóvenes como Víctor y Jhony contaron la experiencia de votar por primera vez. Todos los que allí estaban contaron cómo fue su día de votación y algunos de los presentes mencionaron el hecho de que antes no podían votar las mujeres. Los más jóvenes no sabían nada de esto. Se produjo un momento de incertidumbre cuando Vicente preguntó si los sacerdotes votaban, pero todos llegamos a la conclusión de que si, de que no había razón por la cual no debían hacerlo.

Paralelamente a esto se fue terminando el Guión del Radioteatro que debía ser presentado en los primeros días de Octubre en el



Congreso de Arte y Salud Mental, organizado por el Frente de Artistas del Borda.

Desde el equipo de trabajo del Centro, conjuntamente con los talleres implicados en el Proyecto de la obra de teatro, allá por mediados de Agosto del 2011 se había decidido alquilar un teatro que está ubicado enfrente al Centro de Salud Mental Franco Basaglia. Durante septiembre, nuestro taller se desarrollaría allí, en esa sala.

El siguiente taller fue el 29 de Agosto, ya que el 22 había sido el feriado Nacional por la muerte del General San Martín y no había habido taller. Ése Lunes el taller tenía una connotación especial, era el día de nuestro cumpleaños. Los gladiadores de la sonrisa cumplían 1 año como espacio de radio colectivo. El festejo estuvo lleno de alegría y risas, además de tortas, cantos y reflexiones sobre los significados que le dábamos cada uno al espacio que habíamos construido.

Para no abandonar la costumbre, desde el equipo coordinador se planteó a todos los presentes que hicieran explícito su deseo en relación al espacio de taller y también con respecto al Basaglia. El taller estaba acompañado e integrado por muchas personas que se habían sumado a los festejos de Los Gladiadores.

Los deseos y reflexiones de los usuarios giraban en torno a que podamos crecer y poder salir en una radio, en un programa, o incluso, otros como Celeste y Vicente, se animaron a pensar en una radio propia que pudiéramos armar en relación a la Salud Mental. Víctor decía "pensar en positivo para conseguirlo". Todos nos reímos cuando alguno de los usuarios soltó que el Basaglia se haga famoso. Jhony agregó que le gustaría transmitir para un Colegio, como el suyo. Esteban, el usuario más grande en edad, y el que nunca faltó a nuestro taller, dijo: "Que siga bien. Hablando un poco. Es muy linda la radio. Las chicas y chicos que nos enseñan".

De ese modo fue pasando un día muy especial en el que todos festejamos la construcción de un espacio colectivo, que se transformó en un lugar de encuentro semanal y habitual, en el que todos compartíamos la pasión y el gusto por la radio.



En el taller del 5 de septiembre teníamos como principal tarea poder confeccionar y grabar el spot radial de la Semana de la Salud Mental. Ése día armamos el guión y luego de casi media hora trabajando sobre ello, nos dispusimos a grabarlo. El mismo decía lo siguiente:

*"¿Alguna vez viste un grupo de locos organizando una movida cultural? No. Yo tampoco. En la semana de la Salud Mental del 10 al 14 de Octubre lo vas a poder ver y escuchar. Bandas, muralismos, juegos, bailes, muestras, buen humor y radio abierta. Informate en Facebook 'Semana de la Salud Mental' Organiza: Movimiento Interinstitucional e Intersectorial por la Salud Mental". (ESCUCHAR EN CD AUDIO 6- SPOT SEMANA DE LA SALUD MENTAL 2011)*

Una vez pasado nuestro cumpleaños y la grabación del Spot, en el taller del 12 de Septiembre de 2011 nos encontramos en la sala del Teatro que alquiló el Centro, para que pudiéramos ensayar la obra. Era una casa antigua con varias habitaciones que contaba con una sala grande, con un pequeño escenario. El taller nuevamente sufría modificaciones, en tanto los espacios edilicios dónde se realizaba, pero las ganas y el entusiasmo siempre fueron los mismos.

Si bien, el número de participantes era muy amplio ése día, porque también estaban los usuarios que concurrían al Taller de Multimedia, realizamos como era habitual la ronda de noticias y algunos comentarios de la radio abierta que había pasado el fin de semana. En relación a esto, Juan Manuel, Psicólogo del Centro, dijo que le habían dicho varias personas que la habían escuchado que les había gustado la radio de los Gladiadores.

Además de esto, ése día se trató de avanzar en el ensayo del radio teatro, ya que el Sábado 17 de Septiembre tendríamos un espacio para realizar la grabación del radioteatro en el estudio de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social. El estudio de la facu nos esperaba con las puertas abiertas para confeccionar nuestro radioteatro, el primero de Los Gladiadores de la Sonrisa.

Mientras estábamos ensayando ocurrió algo que nos desilusionó a los Gladiadores y a todos los que nos encontrábamos



ensayando para la presentación de la obra. El coordinador del taller de multimedia, y encargado de llevar a cabo las negociaciones con el Frente de Artistas del Borda, nos dijo que no había presupuesto para que viajáramos todos, y que al no haber presentado una lista más corta, no nos habían reservado el espacio, por lo que el viaje a Mar del Plata quedaba para otro año.

Luego de intercambios de opiniones, entre el equipo de trabajo, los demás talleristas, y los usuarios, se decidió continuar con los ensayos para presentar la obra en la semana de la Salud Mental a realizarse en distintos puntos de la Ciudad de La Plata o, en su defecto, en el cumpleaños del Centro Basaglia, 23 de Octubre. Los Gladiadores iban a seguir regalando sonrisas, en un Radioteatro.

### **8.5.3 Visita al estudio de radio de la Facultad**

Nos encontramos en el Centro Basaglia a las 9 de la mañana y a medida que iban llegando los usuarios nos íbamos preparando para partir al encuentro de unas mejores condiciones radiales para grabar todo lo que teníamos preparado. Cuando ya estuvieron Víctor, Vicente, Esteban, Jhony y todo el equipo planificador, partimos en taxi para el estudio.

Una vez que llegamos, nos encontramos con que en el estudio estaba siendo utilizado por un grupo de estudiantes, y que debíamos esperar unos momentos. Mientras esperábamos fue lindo ver como Esteban y Jhony se pusieron a contar, a unos estudiantes que andaban por los pasillos nuestra experiencia con la radio de los gladiadores y que allí estábamos para grabar un radioteatro.

Luego de una espera ingresamos al estudio para grabar el radioteatro y con los guiones en mano, los usuarios se sentaron, y en medio de risas por contar con auriculares y un micrófono profesional se dispusieron a actuar cada una de las escenas que habíamos armado en los talleres anteriores.

Si bien, el radioteatro no se completó de grabar dado que algunos de los usuarios se habían puesto nerviosos, sumado esto a que los tiempos se habían acortado por la espera, podemos decir que la experiencia fue enriquecedora, sobre todo porque una de las premisas de la salud mental es que las personas con padecimiento mental puedan reintegrarse a los distintos espacios sociales, y allí



sentados en el estudio de una institución educativa, como es la que nos acogió a nosotros como estudiantes, los gladiadores estaban marcando su propio camino, y la sociedad –en este caso a través de la institución- los apoyaba.

#### **8.5.4 La historia del Radioteatro**

Como fuimos los primeros en comenzar con el Guión, los otros Talleres comenzaron a realizar sus partes en relación a lo que nosotros como taller de Radio íbamos confeccionando. La historia había sido pensada en relación a algunas de las experiencias de los usuarios, como por ejemplo Esteban que era camionero, y que como se llevaba bien con Vicente, éste pasó a ser dentro de la historia su ladero y copiloto, o aprendiz de camionero, como decía Esteban. Los personajes habían sido elegidos cada uno por los usuarios. Esteban y Vicente, eran compañeros de viaje, llamados Chiquito y Antonito.

La historia consistía en que Chiquito y Antonito (Esteban y Vicente) tendrían un encuentro cercano con seres de otra Galaxia, y de la nave espacial, descendería Franco Basaglia, en un pueblo cercano a San Juan. Luego de que les dijera: *"A veces la única forma de mantenerse sano, es volverse un poco loco"*, volvía a subirse a su nave y desaparecía en el oscuro cielo Sanjuanino.

Como consecuencia de la energía del Ovni, a los viajeros se les rompió el camión, sin que vuelva a arrancar, y por ello se pondrían a hacer dedo. Luego de un tiempo los levantarían y los llevarían a la pequeña localidad cercana, en dónde el mecánico los invitaría a una fiesta luego de que fueran a buscar el camión. Luego de ir a buscar el camión con el remolque del mecánico, irían todos juntos a la fiesta. Hasta la fiesta de disfraces llegaba nuestra intervención. Allí comenzaba a participar el taller de Multimedia en la obra, con la producción audiovisual.

En la fiesta se sucedían otras escenas, que se trabajaron desde los distintos talleres, y luego cuando la obra iba llegando al final, sucedía que Chiquito (Esteban), quién era el camionero, se encontraba de repente sólo en la fiesta, y su gran amigo y ladero de toda la vida, Atonito, lo había abandonado, allí en ese lugar que en ése momento era inhóspito. Allí concluía la segunda parte de la obra, es



decir, la de la parte audiovisual.

Una vez finalizado el audiovisual, la obra estaba guionada para que terminase con Esteban, el gran protagonista de la misma, despertándose en vivo, en una cama y diciendo que todo había sido una pesadilla. Pero que al ver quiénes estaban a su alrededor, se daba cuenta de que su lado de toda la vida no estaba más internado en el Hospital Psiquiátrico, que si se había marchado, pero hacia la libertad. Y él, seguía allí, encerrado, entre cuatro paredes en un Hospital Psiquiátrico. En ese momento aparecía nuevamente Franco Basaglia, lo tomaba de la mano y partían ambos caminando, arriba del escenario hasta quedar fuera del espectro visual del público.

Entre idas y vueltas, marchas y contramarchas se fue confeccionando ese guión que entre todos los participantes de los Gladiadores de la Sonrisa, habíamos ido pensando. En cada taller se fue aportando aunque sea unas líneas al guión, y todos los usuarios estaban muy enganchados con la redacción del mismo, ya que los momentos de producción se vivían con mucho entusiasmo por todos los presentes. (VER EN ANEXO DIGITAL GUIÓN DE RADIOTEATRO)

#### **8.5.5 El radioteatro que no fue, la radio que es.**

Una vez pasada la primera visita al estudio en relación a la grabación del radioteatro, nosotros como equipo planificador y los usuarios nos encontramos el Lunes 19 y luego el 26 de Septiembre, en la sala de teatro de enfrente del Centro. Entre esos dos talleres se habían ultimado los detalles del radioteatro, pero como desde los demás espacios no se trabajaba del mismo modo y los plazos se acortaban para poder presentar la obra en sí misma que ya apuntaba a ser un radioteatro, decidimos como grupo planificador comenzar a trabajar un poco más en las otras cuestiones con las que estábamos comprometidos como espacio radial.

En este sentido, nos parece necesario señalar que a pesar de que el proceso no se haya culminado con la presentación de la obra en la ciudad de Mar del Plata, consideramos que lo realizado fue una experiencia sumamente enriquecedora para el Taller, para los usuarios y para el grupo planificador que debió llevar a cabo un trabajo transdisciplinario interrelacionado con los demás talleres y que



los usuarios pudieron aprehender los conocimientos en relación a este tipo de formato radial, con la puesta en práctica de todo lo que fuimos confeccionando con el pasar de los encuentros.

No sólo el trabajo se redujo al armado de guión, sino que en los últimos dos talleres de Septiembre, se escucharon otras producciones radiales con dicho formato, se trabajó con las experiencias personales de cada uno de los usuarios en relación a esto, hasta el punto que los más jóvenes ni siquiera sabían de la existencia de este tipo de producciones en torno a la radio, y eran los más entrados en edad como Esteban y Vicente, quiénes compartían sus vivencias con los radioteatros.

Por otro lado, nos parece importante que a partir de este emprendimiento artístico los usuarios tuvieron la oportunidad de estar en una sala de radio teatro, y ello motivo a que salieran del Centro, que estuvieran en un lugar con otros, compartiendo y construyendo un conocimiento colectivo, pensando un objetivo común, cuestión que no es menor para gente que ha permanecido aislada y encerrada durante décadas.

Desde nuestro lugar, entendemos que este proceso que realizamos conjuntamente con otros talleres y gran cantidad de usuarios del Centro, configuró y marcó la identidad de Los Gladiadores de la Sonrisa como grupo colectivo de trabajo en un taller de radio, dentro del Centro de Salud Mental Franco Basaglia, y que, a pesar de que el objetivo último de la planificación de dicha actividad no se haya concretado, Los Gladiadores habían construido un peldaño más de su escalera a un proceso transformador en relación a la comunicación.

#### **8.5.6 Octubre un mes de Salud Mental**

Octubre era un mes cargado de actividades para todo el Centro, a diferencia del año



pasado, en el 2011 se había decidido Festejar el Día Internacional de la Salud Mental, con una semana de actividades culturales, artísticas y deportivas en diferentes puntos de la ciudad de La Plata.

Nosotros como espacio radial, no sólo debíamos encargarnos de coordinar con los otros grupos de trabajo de la ciudad para organizar las radios abiertas a realizarse, sino que también desde el Taller debíamos organizarnos con los usuarios para un nuevo evento de Salud Mental, en el que Los Gladiadores de la Sonrisa tenían que decir presentes, con sus voces, sus risas, sus comentarios, sus presentaciones, sus lecturas y su música.

En el taller del 3 de octubre hubo dos razones que produjeron un considerable aumento en los participantes del espacio. Por un lado que eran momentos de muchas actividades para las jornadas de Salud Mental, y en segundo lugar creemos que el trabajo con el radioteatro con otros usuarios que habitualmente no concurrían al espacio, hicieron que una cantidad importantes de usuarios se acercaran a nuestro Taller con intenciones de participar. No sólo estaban los habituales Esteban, Vicente, Jhony, Víctor y Orlando, sino que se habían sumado Adrián, Cristian, Juan y Luis.

Era el Taller anterior al comienzo de la Semana de la Salud Mental y Los Gladiadores nos encontrábamos con muchas cosas para planificar y programar para la radio abierta que se iba a llevar a cabo en el Rectorado de la Universidad, el 14 de Octubre día de cierre de la Semana. Luego de la ronda de noticias, se armó un debate en relación a cómo solucionar el tema de los pases de los colectivos, que no estaban siendo entregados a los usuarios. Habiendo solucionado esto se pasó a lo más importante del día.

La planificación de la radio incluía pensar los temas que se iban a tratar, quién iba a hacer de presentador de las bandas y quién iba a conducir de alguna manera el espacio. Víctor se ofreció para dicho rol y Adrián quería hablar sobre salud mental. Todos dijeron temas musicales que querían pasar en la radio. También hubo propuestas para entrevistar a la gente, Esteban y Vicente, como habían trabajado mucho en ese sentido, fueron quienes quedaron encargados de dicha actividad.





### 8.5.7 Radio abierta Salud Mental

El día 14 de Octubre los Gladiadores de la sonrisa tenían una nueva oportunidad de realizar una radio abierta, pero esta vez el espacio iba a ser compartido con los compañeros de Rompiendo Barreras, un grupo que venía trabajando en Salud Mental y radio, en el hospital de Día H.I.G.A. San Martín. Allí entre medio de los grupos de música y las diferentes actividades artísticas que se iban a desarrollar, iban a estar Los Gladiadores de la Sonrisa, conjuntamente con Desheredados, hablando, debatiendo y compartiendo con el público que se hizo presente.

Esa jornada daba comienzo a las 16 hs. y durante el transcurso de la tarde se iban a estar presentando bandas y distintas actividades artísticas como trabajos en esculturas de hielo de algunos artistas de la ciudad, obras pictóricas, etc. Además unos escultores que habían estado trabajando desde hacía varios días en su obra, iban a presentarla terminada en el lugar.

Víctor, nuestro presentador, fue alternando la conducción con Luciano, el encargado de dicho rol por parte del equipo de Rompiendo Barreras. Entre tema y tema, invitaban a algún compañero a reflexionar sobre la Salud Mental y oficiaban de presentadores de las bandas de Rock que iban subiendo al escenario, montado en la puerta de entrada de la escalinata del Rectorado de la Universidad.

La tarde transcurrió con los usuarios compartiendo momentos con la gente presente, con Víctor reflexionando sobre Salud Mental y con Matías, un usuario que concurría de tanto en tanto a nuestro taller, contando sus chistes subidos de tono por el micrófono amplificado para que todo aquel que pasara pudiera escuchar lo que los usuarios tenían para decir.

Más allá de que el espacio estuvo más sujeto a las actividades artísticas que a la radio abierta en sí misma, lo importante fue estar allí como grupo de trabajo, compartiendo con los usuarios, y sobre todo, que el evento en si mismo funcionaba como un lugar de intervención para que las personas con padecimiento mental pudieran expresar sus ideas, y que la integración social propiciara la inclusión y desestigmatización de las personas que hay detrás del "loco".



El broche de oro, lo pusieron Los Reyes del Rock, banda formada por usuarios del Centro de Salud Mental Franco Basaglia, y en la cual Víctor, nuestro presentador, formaba parte, como autor de algunas canciones y cantante estelar. Al momento de subir al escenario, fueron Vicente y Matías quienes presentaron a los Reyes del Rock, ya que el presentador estelar, había cambiado su rol, para convertirse en músico.

Con el cierre del grupo musical del Centro, pasó una nueva jornada de Salud Mental, y pasó una nueva radio abierta en la que Los Gladiadores de la Sonrisa pudieron decir presente, aunque no hubieran querido, pero si allí estuvieron pregonando el buen humor ante todo, y la sonrisa como una forma de lucha des-estigmatizadora.

#### **8.5.8 Los últimos dos meses del 2011: un nuevo giro.**

Luego de la Semana de la Salud Mental, el Taller de Radio tomo otro viraje. El enfoque en esta última parte del año fue el de trabajar la creación del futuro programa de radio de Los Gladiadores de la Sonrisa. Esta decisión se tomo a raíz del interés por parte de los usuarios de pasar a un plano de producción radial concreta, y fue así que los coordinadores del espacio preparamos "la receta mágica para hacer un programa de radio".

Esta receta consiste en un esquema circular que diagrama y organiza los espacios de un programa de radio. Cuando la llevamos al Taller, se abrió una discusión dónde charlamos acerca de cómo encarar un programa de radio dirigido a la comunidad, y Matías, uno de los usuarios propuso el criterio de "*transformar los problemas desde el humor*".

Cuando pasamos a la actividad de planificación de un programa, primero elegimos una temática que a los usuarios les interesaba tratar, que fue el Día de la Madre. Luego plasmamos el esquema en un papelógrafo, y los usuarios lo fueron llenando de contenido y actividades para hacer una prueba piloto de lo que sería hacer un programa al aire, designando 4 bloques.



Para el primer bloque se pensó en hacer una presentación del programa y una introducción a la temática. En el segundo hacer conversación abierta entre los participantes discutiendo la relación novia/madre. Para el tercer bloque se planeo una entrevista a uno de los psicólogos del Centro dónde la pregunta era ¿las madres pueden originar padecimiento mental? Y para el último bloque hacer las conclusiones del programa y cerrar con música alegre, para esto se habían elegido canciones relacionadas con las madres.

Al ponernos a ensayar esta idea de programa, no se designo a un conductor fijo, sino que cada usuario iba participando en el momento en el que se sentía más cómodo y seguro para hablar. En cada bloque se sumaban distintos usuarios y la palabra no era monopolizada por una figura de conductor, el micrófono circulaba como se acostumbrara en el Taller y esta práctica surgía genuinamente cuando jugábamos a hacer radio, y se sigue manteniendo cuando Los Gladiadores salen al aire con su programa.

En los próximos encuentros se trabajo la artística sonora que deseaban tener en el futuro programa, a través de la pregunta ¿qué significa nuestro nombre? Para esto llevamos un ejercicio que consistía en generar una lluvia de palabras que empiecen con las iniciales, Gladiadores de la Sonrisa, con la G y la S. De ahí salieron muchas palabras que combinadas por los usuarios formaron un poema a modo de bajada que explicase nuestro nombre. El poema quedo de la siguiente manera:

*"Sacrificio de lio de grupo siempre listo.*

*De gente dando dentro de la luna y el sol.*

*Siempre lindas ganas de leer y de luchar.*

*Sabiduría goteando del sombrero.*

*De socios salvajes dejando silencios.*



*Debo salvarlo del día de lluvia.”<sup>83</sup>*

Luego pasamos a elegir qué sonidos de fondo le pondrían al poema para completarlo de sentido, y salieron ideas de sonidos de pajaritos y agua, y con esta idea fue editada la bajada, después de visitar, como solíamos hacer para grabar, el estudio de Radio Perio.

En el próximo encuentro, la siguiente pregunta para seguir trabajando lo que queríamos comunicar con un programa de radio fue ¿Qué queremos transmitir? Las respuestas fueron: buena onda, alegría, emociones, charlas, debates, cuentos, movimiento, pronósticos, bailes, tristeza, canciones.

Luego pasamos a escuchar algunos audios de la artística de la radio La Colifata, para que los usuarios puedan ver de qué se trataba en concreto un trabajo como ese, y a partir de escucharlo, los muchachos empezaron a relacionar slogans de otras radios con esta idea de identidad sonora que nosotros los talleristas implícitamente estábamos llevando a la escena del Taller.

Vale aclarar que mientras íbamos trabajando la identidad y la artística de lo que es hoy el programa de radio de Los Gladiadores de la Sonrisa, le seguimos dedicando la primer parte del Taller a hablar de temas que los usuarios traían a modo de inquietudes, problemas, o interés.

En el mes de noviembre se sumaron al Taller alrededor de 5 usuarios que estaban comenzando a salir del Hospital Neuropsiquiátrico Alejandro Korn, iniciando su proceso de externación. Este hecho modifico el rumbo del Taller, ya que debíamos detenernos en cosas ya trabajadas por gran parte de los usuarios, pero muy nuevas para otros.

Y fue en este mes también, que hicimos la visita al estudio de Radio Perio, para grabar la artística del futuro programa, con los usuarios que se prestaron a usar su voz para esto, más Emiliano, un usuario del Taller de Música que nos confecciono la cortina musical, e ideo algunos separadores que se grabaron ese día.

---

<sup>83</sup> Este poema se puede escuchar en la bajada editorial, del CD que acompaña esta Tesis. Audio 7.



El último encuentro de Taller de Radio del año 2011, consistió en escuchar la artística ya editada del programa de radio de Los Gladiadores de la Sonrisa, que a todos les gusto mucho, y allí se decidió que esta sería a artística que saldría al aire en vivo en el programa de Los Gladiadores en Radio Estación Sur, durante el 2012, en el marco del Proyecto de Extensión de la Facultad de Trabajo Social. (ESCUCHAR EN CD ARTISTICA GLADIADORES A PARTIR DE AUDIO 6)

Y aunque faltaban muchas cosas para trabajar, como los roles que iban a tomar los usuarios en el quehacer radial, o profundizar un poco más en la noción de Salud Mental que queríamos transmitir, a la vez nos hacíamos conscientes de que este proceso arrancado por el 2010, iba a ser largo, trabajoso y comprometido, pero de una enseñanza enorme como personas y futuros profesionales de la comunicación, ya que existía una constante sensación en nosotros de que algo se estaba sembrando en este campo con estas acciones.



**Tercer parte**

**Capítulo IX**

**La comunicación como educación y la voz como  
aprendizaje colectivo**



## 9.1 La conformación de un espacio comunicacional educacional.

*“Educar y educarse, en la práctica de la libertad, es tarea de aquellos que saben que poco saben, por esto saben que saben algo, y pueden así, llegar a saber más, en dialogo con aquellos que, casi siempre, piensan que nada saben, para que éstos transformando su pensar que nada saben que poco saben, puedan igualmente saber más.”<sup>84</sup>”*

**Paulo Freire.**

El Taller de Radio fue un espacio de formación dónde seguimos una línea de educación popular, enmarcado en un espacio no formal, trabajando a partir de la comunicación radiofónica con la expresión, la toma de palabra, la creación propia de mensajes colectivos, como también la problematización de las realidades que los sujetos traían a la escena de taller.

Y ahora, en este proceso de construcción de conocimientos, es que podemos describir a nuestro proceso con estas palabras, ya que este encuadre no fue planificado, sino que fue transformándose en lo que terminó siendo –y es- una vez que nos lanzamos a experimentar en este campo, y a medida que la experiencia se iba desarrollando, y que nosotros nos íbamos implicando y comprometiendo con lo que fue nuestro objeto, que en cierta medida fuimos sujetos.

---

<sup>84</sup> Freire, Paulo “¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural” pág. 9.



Lo que sí teníamos claro es que íbamos a hacer un Taller de Radio, pero fue la experiencia en sí misma la que le dio un encuadre teórico que ahora podemos llamar de educación popular, ya que encontramos que el sentido que obtuvo nuestra praxis, fue guiado por un horizonte filosófico que postula la necesidad de la realización de un esfuerzo que posibilite la problematización del hombre en sus relaciones con el mundo y con los hombres, para profundizar su toma de conciencia de la realidad en la cual y con la cual están<sup>85</sup>.

Quizá la formación universitaria que nos une opero tácitamente en nosotros, los talleristas, haciendo que surgieran estos valores educativos naturalmente en el momento de llevar a cabo la práctica. No hicimos un acuerdo de palabra en cuanto al enfoque educativo que iríamos a utilizar, tampoco la planificación fue planteada como educativa, sino que surgió de ese modo genuinamente desde nuestra grupalidad como equipo de comunicación. Esto desembocó en un camino de aprendizaje continuo en y por la práctica, al que asistimos todos los involucrados directamente en el Taller, lo que retroalimentó al proceso dándole impulso, contenido y horizonte.

Y sin quedarnos en lo estrictamente educativo, fundamentamos esta praxis desde la idea de que todo proceso de comunicación, es educativo, y de que todo proceso educativo, es comunicacional. Siendo así el Taller de Radio, un espacio concreto de Comunicación/Educación, dónde ligamos una práctica comunicacional, con un proceso de formación grupal.

Como sostiene Jorge Huergo<sup>86</sup> la comunicación/educación implica un proceso que posee dos características o aspectos opuestos, que se articulan para constituir esa práctica educativa y comunicativa: formación de sujetos y producción de sentidos.

---

<sup>85</sup> Ídem cit. 82 pág. 14.

<sup>86</sup>





Estas dos cuestiones están claramente relacionadas con nuestro taller y es desde ahí desde dónde casi por orden inercial se fue trabajando el proceso.

Es interesante citar al comunicador/educador mencionado anteriormente para poder trabajar nuestro proceso. En este sentido nos parece pertinente señalar aquello que Huergo plantea en relación al trabajo en comunicación/educación y sus dos facetas o caras, que se ponen en movimiento al ser articuladas en la formación de sujetos (objeto de la educación y la producción de sentido (objeto de la educación):

*"Una cara es la que se percibe en el análisis de cómo los equipamientos culturales producen disposiciones subjetivas: históricamente considerado, cada nuevo equipamiento en el marco de una cultura (como lo son, por ejemplo, los medios y las nuevas tecnologías, pero también las distintas instituciones u organizaciones educativas) opera modificaciones en las disposiciones prácticas, las competencias, las percepciones, de los sujetos. Otra cara es la que nos permite visualizar la articulación entre interpelaciones y reconocimientos (o no reconocimientos): existen "invitaciones" a ser de determinadas maneras, que funcionan como interpelaciones o "modelos de identificación" (sostenidos por los medios, por las escuelas, por grupos generacionales, políticos, sexuales, etc.), frente a los cuales los sujetos nos reconocemos (las asumimos, las hacemos propias, queremos ser lo que se nos invita a ser, las incorporamos, incluso las llevamos a la práctica) o no"<sup>87</sup>.*

Siguiendo la línea de lo planteado por Huergo, queremos decir que nuestro proceso debía estar cuidado por trabajar con aquellas huellas que había dejado en sus subjetividades el paso por la institución manicomial, pero también debíamos trabajar con sus subjetividades, respetando aquellas cuestiones que constituían sus rasgos característicos en las personalidades de cada uno, como en su condición de sujetos sociales y de derechos.

---

<sup>87</sup> Ídem cit. 82, pág. 14



Trabajar en comunicación/educación implicó la articulación de dichos procesos en un sentido más amplio, ya que debíamos desarticular todas las disposiciones culturales y de sentido con las que los usuarios provenían desde el manicomio y cómo ellas se traducían en prácticas cotidianas de sus vidas.

Poder visualizar esas huellas negativas que había dejado una institución social como lo es el manicomio implicaba un trabajo con un campo desconocido para nosotros, y a su vez el proceso para desarticular o trabajar en un espacio de taller dichas cuestiones, implicaba el respeto de su universo vocabular y las forma de nombrar el mundo que tenían los usuarios. Por este camino debíamos recorrer el taller y esa fue una de las premisas mayores con las que contó el espacio de taller como espacio educativo/comunicacional.

Siguiendo esta línea nos parece necesario señalar los planteos de Freire en su ensayo basado en el análisis que realizara de una experiencia de extensión agrícola en Chile. Allí el pedagogo brasileño propone pensar que todo acto de educación es un acto de comunicación, en clara oposición a lo que él entiende por una educación basada en un extensionismo. A partir de una diferenciación entre los términos educación y extensión, termina entendiendo a la primera como una situación dónde se debe poner en juego la comunicación entre los sujetos intervinientes en el espacio educativo.

Lo que Freire quiere decir es que cuando hay comunicación en educación, uno aprende con el otro, se produce una situación en la cual los sujetos de educación intercambian conocimientos y no hay una proceso lineal donde nosotros, técnicos y dueños del saber depositamos en otros sujetos, vacíos de conocimientos todo nuestro capital simbólico, adquirido en el paso por una institución universitaria.

En este sentido, nuestro taller como espacio educativo fue pensado como un lugar de encuentro entre los participantes en los que de alguna manera la apropiación de los saberes se fue dando casi al ritmo de los destinatarios del mismo, y donde las formas

eran trabajadas desde sus experiencias respecto a la herramienta radial, y sus experiencias en situaciones de encierro. Como bien sostiene Freire:

*"...en el proceso de aprendizaje, sólo aprende verdaderamente, aquel que se apropia de lo aprendido, con lo que puede, por eso mismo, reinventarlo: aquel que es capaz de aplicar lo aprendido-aprehendido, a las situaciones existenciales concretas. Por el contrario, aquel que es 'llenado', por otro, de contenidos que contradicen su propia forma de estar en su mundo sin que sea desafiado, no aprende"<sup>88</sup>.*

Esta conceptualización Freireana fue una de las marcas mayores que en términos de educación/comunicación tuvo el proceso de taller y fue desde allí que se trabajó la apropiación de la herramienta radial. Tanto los usuarios, como nosotros, el grupo planificador, fuimos aprendiendo en el proceso de manera paulatina y desde el universo vocabular de los usuarios.

Los usuarios debían ser respetados con sus llantos, con sus experiencias de vida, con sus vivencias del encierro, con sus silencios, con sus pocas ganas de hablar, con sus momentos de exaltación y excitación, con sus gritos, con sus catarsis, con sus disputas, con sus incontinencias verbales, con su verborragia, con todas y cada una de las características que poseían al momento de sentarse en el espacio y tomar el micrófono para hablar desde sí.

Es por ello que la apropiación del micrófono y todo el proceso del taller, estuvieron sustentadas sobre las bases de que cada una de las cuestiones señaladas anteriormente constituían -y constituyen- su universo vocabular, y que ese universo debía estar plasmado en cada una de las producciones que surgieran desde el espacio del taller. Porque eran ellos los que iban a poner sus cuerpos y sus voces en el micrófono, y cada una de esas intervenciones implicaba el reconocimiento tanto de sus formas, como de los saberes que estaban puestos en juego al momento de producir.

---

<sup>88</sup> Ídem cit. 82, pág. 14



Fue así que nos encontramos los distintos actores de este escenario, aprendiendo a partir de la diversidad de saberes puestos en juego, y emprendiendo un modo nuevo de hacer comunicación posibilitado por un contexto de transformación de las prácticas en salud mental.

Fue el fenómeno de entre aprendizaje que se gesta al interior del Taller, el que motorizó nuestro proceso y le permitió expandirse, generando cambios hacia adentro y hacia afuera de la Institución que nos contiene. La forma en que se fue gestando el proceso nos exigió tener que desarrollar una apertura suficiente como para adaptarnos a una experiencia nueva para todos, dónde la diversidad era la característica fundamental.

El desafío que nos presentó, es el de poder construir relatos que no vulnerasen esa característica, apuntando a construir una identidad integral como, colectivo que respetase y representase a cada protagonistas de este camino. Para que estas cosas se gesten, nos fue útil propiciar un modo simétrico en las relaciones del grupo, de pares, para que nos sintiéramos cómodos, en confianza, contenidos, cuidados y respetados.

La Organización nos dio la confianza para decidir los acuerdos y principios básicos que nos regulasen grupal y individualmente, como así también para definir sus condiciones en espacio y tiempo.

Esta libertad para la toma de decisiones es, a nuestro entender, uno de los beneficios más significativos de la educación no formal, no tan sujeta a normativas estrictas de burocracias institucionales, y sí dando la libertad de encarar un proyecto y realizar intervenciones conforme a nuestros deseos e ideales.

La clave la vemos en poder aportar ideas que sirvan a los objetivos que inspiran el accionar de la Institución, dónde el compromiso es el pilar que sostiene la materialización de los proyectos, y dónde la voluntad de cambio articula el pasaje de la idea a la realidad.



Pero sabemos que este principio de simetría no puede ser tomado radicalmente, se limita al trato interpersonal. Un espacio de formación en cambio, exige una diferenciación de roles entre el que va guiando el proceso, y el que es guiado voluntariamente.

En este sentido la relación es complementaria, se necesitan ambas partes para que se encamine una grupalidad funcional en la persecución de un logro. Propiciar la participación de los usuarios para la construcción colectiva de un proyecto radial, fue otro de los principios con el que operaba cada taller. Teniendo en cuenta que la anulación del sujeto en un ámbito de encierro y aislamiento manicomial, llevan indefectiblemente a la necesidad de toma de la palabra por los protagonistas de estas vivencias que hoy se encuentran recuperándose, puesto a que los que están directamente afectados por este cambio de paradigma de salud, ahora son reconocidos por el Estado como sujetos de derecho, siendo uno de esos derecho, el de comunicarse.



# **Capítulo X**

## **Transformaciones Radio-activas**

## 10.1 La radio vehiculizando la acción transformadora.

Tuvimos un propósito concreto de formación para encarar el Taller como espacio educativo- comunicacional; la apropiación de la herramienta radial por parte de los usuarios, decisión que se desprende del objetivo de nuestra planificación comunicacional.

Fue la herramienta radial, una mediación que intervino en el espacio de Taller para dinamizar la palabra, poner en común, abrir la escucha, convocar a la tarea de generar relatos originarios desde este lugar, y darles comunicabilidad.

El saber radial fue el objeto de conocimiento del Taller, pero no abordado desde la unidireccionalidad del esquema bancario donde nosotros transferimos estos saberes en los usuarios. Sino que operó como mediadora entre talleristas y usuarios, para la construcción de una comunicabilidad que abra el debate en torno al cómo hacer radio colectivamente. Que el usuario experimente con la herramienta, y que pueda accionar mediante ella, le da la posibilidad de transformar su realidad.

Esta irrupción radiofónica nos dio herramientas útiles para poder tratar con problemáticas complejas, ya que el encuentro con estas personas significó enfrentarse con realidades atravesadas por una serie de factores que causan su exclusión.

Siguiendo la línea de Andrea Holgado en cuanto a los beneficios que trae la herramienta radial en contextos de organización social<sup>89</sup>, como mediación institucional y como espacio comunicacional, podemos decir que la Radio cumple con las siguientes funciones sociales:

- La permanencia de los usuarios en la Institución, ya que al espacio de Taller lo sostienen los usuarios por su propia decisión y voluntad.

---

<sup>89</sup> Holgado, Andrea "Radio Itinerante. Radio en la escuela y en la comunidad" pág. 27. Ediciones La Crujía, 2011.



- La elevación de la autoestima y la valoración de sí mismos, recomponiendo su horizonte de expectativas, de desarrollo individual y colectivo. Los usuarios comienzan a pensarse trabajando en la Radio, emprendiendo un proyecto colectivo dónde se identifican como personas útiles. Esta función entra en relación con la determinación del Derecho al autovaloramiento de la persona de la OMS (Organización Mundial de la Salud) en la Declaración de Caracas de 1991.
- Supera el aislamiento social, lo que adquiere mayor importancia en personas que han pasado gran parte de sus vidas encerradas y desconectadas del mundo.
- Rompe con la separación de las brechas sociales a través de la construcción de un canal de comunicación e intercambio que atraviesa transversalmente a la cultura y a la sociedad. La Radio Abierta cumple este propósito, ya que genera una intervención directa con la comunidad.
- La radio como mediación entre la Organización y la comunidad, permite modificar el prejuicio y estigma social que asocia a la representación del "loco" con connotaciones negativas como la peligrosidad, o la improductividad. Desde el Taller de Radio, se problematizan estas representaciones, y se trabaja en la construcción de otros mensajes, para poder elegir como queremos nombrarnos.

Además tiene otras funciones sobre los sujetos como:

- Despertar la imaginación. Ejercicio base que tomamos cuando trabajamos con el género del Radioteatro.
- Ampliar el vocabulario. Ayuda a generar mayores recursos simbólicos en personas con dificultades para sostener un dialogo.
- Mejora la expresión oral. La radio despierta el cuidado sobre las palabras que usamos.
- Desarrolla la lecto–escritura. Algo necesario para la confección de noticias.
- Fomenta la búsqueda de información y la formación en temáticas tratadas en los talleres. Para abordar temas de actualidad eran de interés a los usuarios, recurríamos al diario para informarnos y debatíamos esa información.





Vale agregar, que a partir de nuestra practica, pudimos ver como se daban una serie de transformaciones en las relaciones de los actores involucrados en el proceso de comunicación radiofónica. Esto es, entre usuarios, talleristas, psicoterapeutas, y miembros de la comunidad. Como también pensamos que existió una transformación en la identidad del Centro, a partir de la conformación de Los Gladiadores de la Sonrisa, interviniendo los espacios de apertura a la comunidad.

### 10.2 Transformando la relación usuario–usuario

Al iniciar el Taller de Radio, los coordinadores del espacio compartíamos una sensación de lentitud en cuanto al dinamismo con el que buscábamos trabajar grupalmente. Llegar a una producción comunicacional concreta, como un spot radial comprendía una serie de esfuerzos que complejizaban nuestra practica. Fue a partir del ingreso del micrófono como dispositivo que permitía la circulación de la palabra ordenadamente, como llegamos a un principio fundamental del funcionamiento del taller, el de la escucha.

La importancia que tiene la escucha grupal, radica en el hecho de que los sujetos manicomializados han perdido el vínculo con el otro, y el proceso que se da bajo la lógica que propusimos en el Taller de Radio, ayuda a restituirlo. Paralelamente a que cada uno de los usuarios aprende y aprehende la herramienta radial, se dio un proceso en el cual se revertía esa situación de pérdida del vínculo con el otro.

Siguiendo esta idea, uno de los licenciados en Psicología del Centro, quien ha trabajado tanto dentro como fuera de la institución asilar, explica cómo se establecen las relaciones con el otro:

*“En el manicomio, uno está en una sala con un montón de personas que no son importantes para uno, porque la institución se encarga de eso”<sup>90</sup>.*

---

<sup>90</sup> Entrevista Juan Manuel Ojeda, Psicólogo y miembro ad honorem del Equipo de Trabajo del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. Ver anexo.



Uno de los referentes del Centro por su larga trayectoria en el trabajo por la desmanicomialización, Pinky Simón, explica a continuación, esta tarea de cortar con el vínculo entre las personas:

*"Hay un sometimiento terrible. Es como una tortura china viste. Yo no sé si una gota en el cráneo te puede hacer un agujero terrible ¿no? Pero después de mucho tiempo, miles de gotas, yo creo que sí. Lo que va pasando día a día, te va sacando vitalidad a lo largo de los años. Porque vos podés ser muy rebelde, pero te medicaron bastante tiempo por el ruido que haces digamos, y ya la comunicación ahí se hace mierda. No solo para el que lo está viviendo, sino también, para el que labura con eso. Entonces tenés que apelar a nuevas estrategias de comunicación, haciendo que el otro pueda hablar<sup>91</sup>".*

La estrategia del micrófono, fue la que aplicamos para trabajar sobre este efecto institucional en los usuarios que asistían al Taller, pero sin darnos cuenta de que lo estábamos haciendo a causa de esto. Podemos llegar a esta reflexión mirando nuestras prácticas desde la posición de análisis que nos exige este proceso de elaboración de conocimientos.

Cada vez que el taller se ponía en marcha y con ello se ponía en funcionamiento una ronda de charlas, a través de un micrófono amplificado por un parlante, en cada una de esas intervenciones se daba proceso de aprehendizaje de la escucha por parte de los usuarios, lo que significó una revalorización de la palabra propia y de los compañeros que tuvieran el micrófono en mano.

Por otro lado, es necesario mencionar que, a nuestro entender, no sólo el taller supo construir esta nueva forma de relación entre los usuarios, sino que la radio abierta también contribuyó a este proceso, y más aún el momento en que juntos, todos los usuarios se entrevistaban entre ellos, o se contaban historias, o se pusieron a la par para producir un radio teatro.

---

<sup>91</sup> Entrevista a Alejandro Simón, del Taller de Música y del taller de Multimedia, miembro nombrado del equipo de trabajo del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia.



El hecho de formar parte de un proyecto creativo con esa misma persona que antes no significaba otra cosa más que un “loco” más en el manicomio, constituía una forma diferente de vincularse, y con ello transformaba la identidad propia de cada uno de los usuarios.

Esa persona que antes pertenecía a la institución psiquiátrica y no al círculo vincular del usuario, la misma que antes era un apellido más, un cuerpo más en el silencio que impone el manicomio, de repente dejaba de ser eso, y pasaba a través de un micrófono, en cada taller o en las diferentes intervenciones, a ser un compañero, una voz, una palabra, un consejo, una compañía.

Su palabra pasaba a tener sentido para sí mismo, y para los demás usuarios que, con el poder que adquiría la palabra del otro dentro del espacio, fortalecían la propia, en una especie de orden retro-alimentativo y dialógico. La palabra de Esteban tomaba más fuerza porque se alimentaba de la de Víctor, o de Vicente, o de Jhonny, o de Celeste, o de la de Laura. Y no sólo la palabra recobraba su valor, sino que la experiencia en el manicomio que cada uno de los que estaban allí, escuchando, contando, se volvía una situación de empatía, de reconocimiento en lo vivido por el otro en el manicomio.

Cada uno de los usuarios ponía en juego su voz, para volverla objeto de su subjetividad, acción de parecer, y no objeto de un manicomio que hablaba por ellos, y con esa voz podían nombrar el mundo, y su experiencia en la institución manicomial, compartirla para que esa lejanía que les imponía el psiquiátrico a través del silencio, se vuelva cercanía desde la empatía por lo vivido.

Por último, podemos entender que esa sensación de lentitud a la que nos referimos anteriormente, puede explicarse bajo la noción de proceso, que se refiere a la necesidad de dar el espacio a que se desarrollen ciertas cosas para llegar a otras. En este sentido, que se produzca una escucha en el marco del Taller, ya es todo un logro.

### **10.3 Transformando la relación usuario-psicólogo**



Otra de las acciones que produjo el taller a través de la herramienta radial fue la de transformar la relación usuario-psicólogo, ya que en muchas oportunidades los especialistas del Centro se veían involucrados en una posición de oyentes de las radios abiertas, o de los spots radiales que se emitieron por distintas emisoras platenses, o en el mismo Centro de Salud Mental.

Es muy interesante señalar este punto de inflexión porque en la relación entre los usuarios y los psicólogos hay una interacción que va más allá de lo terapéutico, ya que suelen compartir muchas horas en el Centro, cada uno en sus actividades. Si bien, dadas estas cuestiones que hacen del espacio un lugar de encuentro, en algunas oportunidades no pareciera existir una relación del tipo usuario-terapeuta, no fue hasta el ingreso del dispositivo radial como mediación entre ambas partes que se produjo una interacción diferente entre los usuarios y los psicólogos/psiquiatras. El micrófono, agrega una perspectiva totalmente diferente a la existente hasta ese momento respecto al vínculo entre psicólogo y usuario.

Habitualmente la forma en que se construye esta relación dentro del espacio terapéutico es asimétrica. El especialista es el que tiene el poder de establecer las reglas de comunicación y los caminos por dónde va a transitar el discurso. Allí es quien posee el poder, el saber y quién contribuye a la curación de los usuarios a través de la palabra.

El usuario construye su discurso en base a una terapia que es conducida por el psicoanalista y, desde allí su voz toma sentido en relación a un objeto de saber, que es el que posee el psicólogo como sujeto de conocimiento, y si bien, el usuario es sujeto y actor de su terapia a través del discurso, en dicho espacio, la palabra está sujeta a un análisis y a una historia clínica que va construyendo el especialista. La relación asimétrica ubica al usuario como un productor de discurso dentro de una situación marcada por el ordenamiento de otro, en este caso el psicólogo.

Esta situación se ve claramente invertida dentro del espacio radial, ya que gracias a las formas con las que desde el grupo de trabajo se fue construyendo dicho espacio, la relación asimétrica antes mencionada se revierte y es el usuario quien a través de la

palabra, el que maneja la interacción con el psicólogo. Su palabra, no está más enmarcada dentro de una terapia, sino que es su deseo de expresar el que enmarca su discurso.

Si bien, el abordaje que realizan los especialistas está muy lejos del que se realiza en el manicomio, y la palabra del usuario dentro del espacio terapéutico es muy importante, dadas las características del espacio, y de los sujetos intervinientes, la relación no puede ser de otra forma que asimétrica. Cuestión que dista mucho de la forma en que se construyó nuestra relación con los usuarios dentro del taller, y que de alguna manera repercutió en cómo ellos se expresaban a través del micrófono.

En este sentido, es interesante destacar lo que expresó una de las Licenciadas en Psicología del Centro, respecto al lugar de oyente en el que a veces la posicionaba la radio, y al momento en cual los usuarios se convertían en productores de mensajes, y de sentidos, invirtiendo lo antes señalado:

*"Yo pedía temas todo el tiempo en la radio abierta. Y si, escuchaba personas más organizadas para hablar en la radio, que cuando me las encuentro en el pasillo. A través del medio se ordena todo y tengo una comunicación más fluida que en el pasillo con la misma persona. Hay más coherencia"<sup>92</sup>.*

Lo que se observa allí es como el medio ordenaba el discurso de la persona que hablaba y como de esa forma, lograba transformar la mirada de la psicóloga, respecto a la misma persona dentro de las demás circunstancias del Centro de Salud. Y siguiendo en esta línea, la Licenciada profundiza mucho más aún en su rol de oyente, y agrega respecto a la capacidad que tenían algunos usuarios:

---

<sup>92</sup> Entrevista a Dolores García, Psicóloga y miembro nombrada del Equipo de Trabajo del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. Ver anexo.



*"Estela te hacia dar muchas ganas de ir, te transformas en una consumidora. Eso habría que verlo ya que esta bueno y es una herramienta piola. Digamos que al principio todo es desorganizado, pero cuando uno empieza a trabajar el delirio y todo eso, cambia. ¿Es el principio humano no? Uno es humano gracias al otro, y trata de circunscribir el delirio a las orbitas más pequeñas"<sup>93</sup>.*

En este sentido, es importante señalar que lo que observa la psicóloga es un cambio de orden discursivo en los usuarios, pero que ese nuevo ordenamiento del discurso que conformaba cada uno de los usuarios, hacía que logran incluso persuadirla para que concurriera a la Feria Americana que se estaba desarrollando en el Centro.

Es el micrófono el que producía un cambio en la relación entre el/la terapeuta y el usuario, y una vez más la herramienta radial se constituía en mediadora de la situación, a punto tal de que por momentos era el usuario el productor de mensajes, que invitaban a la participación, a concurrir a un lugar dónde ellos están presentes, en cuerpo y voz.

Además de generar conductas y convertir a los psicólogos en oyentes, también se produce una modificación en el aporte de la radio como mediadora del espacio terapéutico entre el especialista y el usuario. Esto lo señala muy bien la Psiquiatra del Centro, Dra. Patricia Puluc:

*"Me acuerdo de Víctor cuando cuenta su internación y esta la familia escuchando. Víctor contando cosas en la radio, que nosotros en las entrevistas con la familia se sacan a cuentagotas. Entonces por qué es importante un taller de radio en estos dispositivos, es fundamental porque la palabra desde el sufrimiento pasa a tener un cause y un sentido"<sup>94</sup>.*

---

<sup>93</sup> Ídem cit. 89.

<sup>94</sup> Entrevista a Patricia Pauluc, Psiquiatra y Directora del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. Ver anexo.



La radio como dispositivo no sólo produce una transformación en la relación entre los especialistas y los usuarios que forman parte del Centro, sino que termina metiéndose un poco más aún e influye en los espacios terapéuticos, logrando cosas que dichos espacios no habían podido lograr, desde las entrevistas.

Esto que señala la Psiquiatra es un claro ejemplo de cómo la radio, a través del micrófono fue transformando la relación y ampliando el espacio de la terapia, más allá de las entrevistas individuales con el usuario. El micrófono logró cosas que los especialistas incorporaron a su trabajo en los espacios de terapia.

La transformación que produjo la radio intervino no sólo en dar vuelta la relación asimétrica de los espacios terapéuticos, sino que modificó y amplió el ámbito de análisis, para incorporar el micrófono, que usado por los usuarios se convertía en una herramienta de expresión nueva, e incluso, como señalara la Dra. Pauluc, obtuvo en algunos casos, resultados que durante las entrevistas eran más difíciles de obtener.

#### **10.4 Transformando la identidad del Centro Basaglia**

El modo en que nos expresamos se distingue por el uso que hagamos del lenguaje. Este uso va a depender del lugar que ocupemos como actores en el escenario social, las condiciones socio económicas y culturales de los sujetos, que delimitan el acceso a los recursos materiales y simbólicos. Como actores emergentes que comienzan a dar su palabra, los Gladiadores de la Sonrisa generan una nueva perspectiva para mirar la realidad, que deviene de la particularidad de sus historias de vida, y de lo que de ellas hay en común. Esto genera una nueva forma de comunicación que va a estar dada por la expresión y la identificación de esta manera particular que toma el discurso radial.

Es así, como una institución puede cambiar su marco identitario ante la emergencia de un grupo que nace desde dentro de ella. El proceso de conformación de la identidad de Los Gladiadores de la Sonrisa, fue guiado bajo una lógica de construcción



colectiva de significado, dónde paso a paso, se fue nutriendo una representación discursiva fundada desde la participación y aporte que cada usuario iba haciendo desde su particularidad, al proceso común.

*"Esteban por ejemplo no te puede aportar mucho dinamismo, pero te puede aportar la característica de su voz y así. Y a la vez el personaje tiene algo de su historia y eso es importante. O esta explosión de cosas que es Víctor, le permite acomodar su discurso desordenado en el día a día para ser puesto en la radio, y así se revierten procesos de vulnerabilidad. Cuando uno se ve reflejado en su producto comienza a des alienarse y eso es bárbaro"<sup>95</sup>.*

Y sabiendo que la institución, moldea subjetividades, marcando la identidad de los sujetos, es como llega a entenderse los rasgos representativos que toman Los Gladiadores del Centro Basaglia. Hay un sentido de pertenencia del espacio, y esto se plasma por ejemplo, en las canciones que compusieron los usuarios a modo de cortinas radiales que le cantan a la Organización.

Fue así como grupalmente se resolvió un nombre y un sentido del mismo, ligado a la idea de luchar desde la alegría, relacionados al concepto de lucha (gladiadores), y el de alegre (sonrisa). Y fue este sentido el que selló el estilo de cada producción radiofónica del grupo. Producto de la toma de decisiones colectiva, dónde buscábamos concordar el modo en que deseábamos llamarnos y que nos llamen, empiezan a circular otros sentidos...

*"Elegimos en todo caso en qué lugar ponernos para poder transmitir el mensaje que estamos produciendo, entonces se produce como un efecto cíclico digamos. Cuando se produce ese fenómeno, cambia la mirada de las instituciones, cambia la mirada de lo social. Ahí está el beneficio secundario ¿no? En el sentido que uno modifica ejerciendo comunicación. Ejemplos abundan, desde lo que quiere decir una tapa de Clarín y el efecto que produce esa tapa. Por ejemplo cuando se escuchan los mensajes de 'los locos': 'Mira vos, no sabía que los locoS podían hacer radio', etc."<sup>96</sup>.*

---

<sup>95</sup>Ídem cit. 87.

<sup>96</sup>Ídem cit.88



El Centro Basaglia tiene la característica de ser una organización joven, ya que nace en 2007, lo que de alguna manera, posibilita la participación activa de todos los integrantes en la construcción identitaria de la Institución. Más allá de que haya aspectos ya definidos, de carácter profesional como la posición política y tratamiento de salud que toma el Centro, desde nuestra intervención comunicacional sumamos la voz de los usuarios a este proceso de conformación de identidad, los destinatarios de este servicio de salud. La toma de la palabra a través del dispositivo radial, genera un intercambio directo entre los usuarios y la comunidad. Con respecto a este trabajo con los usuarios, la Directora del Centro Basaglia reconoce que:

*"Tenemos la historia en Argentina de La Colifata. A mi me parece que nos resuena todo lo que lograron y lo que importa es el resultado de eso (...) y la comunidad en vez de preguntarse si son peligrosos, digan llámalos que necesitamos cortar el pasto. Eso es un avance. ¿Qué pasaría si todos los días hay una radio contando esto? O Un diario"<sup>97</sup>.*

Esto es un ejemplo de cómo el hecho de que un usuario pueda comunicarse con su entorno, ayuda a modificar el estigma de improductividad con el que carga como sujeto social, y esto ayuda al objetivo de integración que persigue la Institución, que en este caso como explica la Doctora Pauluc, puede ayudar a la integración laboral.

Una de las intervenciones puntuales que consideramos fundamentales en cuanto a que contribuye al proceso conformación identitaria de la organización, es la de la Radio Abierta en las Ferias Americanas que realizan los usuarios a través del Taller de Feria. En relación a la idea de cómo suma la intervención radial a nivel institucional, el psicólogo Juan Manuel opina:

*"Creo que ha potenciado otros procesos, por ejemplo la Feria se pone buena a partir que esta la radio, a partir de "Los Gladiadores de la Sonrisa" va teniendo otra forma de ser. O sea hay un movimiento ...()...Todo eso se va construyendo en la identidad, a nivel institucional y a nivel subjetivo. A la vez esto que construyen hace un peso a la manera de presentarse el Centro en otros lugares"<sup>98</sup>.*

---

<sup>97</sup> Ídem cit.91

A continuación, pasaremos a detallar como operamos en este dispositivo comunicacional de Radio Abierta articulados con un proyecto de inclusión laboral que el Centro Basaglia operativiza a través de la Feria Americana, dónde visualizamos un canal de contacto directo con la comunidad que podía ser potenciado desde la comunicación.

#### **10.4.1 Radio abierta en la Feria**

*"Por supuesto no es lo mismo una feria con radio, que una feria sin ella. La radio ha sido uno de los ejes de los que se suma a la feria, fue una parte fundamental de ella. Ni hablar de los usuarios que de golpe ven un medio y lo utilizan. La feria mas allá de tener una nueva identidad con la radio es parte de la identidad de la misma. Por ejemplo, cuando uno está casado y se junta con la parejita, después va al bar con amigos y muchas veces también es parte de esa identidad en otro contexto. El ejercicio de identidad tiene que ver con la salud y con lo terapéutico, incluso como persona, como usuario"<sup>99</sup>.*

La producción de la Radio Abierta tiene una lógica de transmisión del contenido en vivo interactuando con el espacio de Feria a través de la música mezclada (fade-out y fade-in) con la intervención de los usuarios, apuntada a no generar ruido y ambientar el espacio sonoro.

Uno de los objetivos de la Radio abierta es invitar a otros usuarios que no participan de la producción del Taller radial de los Lunes para que junto a los que si lo hacen, lleven adelante la acción radial de manera espontanea o coordinada por los propios oradores. También se apunta a la sinergia de los productos aprovechando lo que en otros espacios se produce como ser cuentos del Taller Literario, canciones del Taller de Música y comida elaborada en el propio Taller de Feria, generando un contenido radial propio que persiga los objetivos del Centro.

---

<sup>98</sup> Ídem cit. 88.

<sup>99</sup> Ídem cit. 87.



El Taller de Feria al igual que el Taller de Radio, tiene como uno de sus objetivos el vínculo con la comunidad por parte de los usuarios y viceversa. Sin embargo el Taller de Feria a diferencia del nuestro, que posee un enfoque pedagógico desde la expresión y la intervención de la palabra, se encuentra contenido dentro de uno de los objetivos del Centro de sostener un mínimo de talleres productivos y para la inclusión laboral. En este caso, los usuarios que participan de él cobran un porcentaje de lo recaudado en cada Feria con la venta de ropa y productos que se realizan en otros talleres, también productivos (sales y jabones, cocina, objetos, encuadernación, alfombras). Este ingreso de dinero además de ayudar al usuario económicamente tiene como objetivo integrarlo al sistema laboral y fomentar la administración de sus propios ingresos.

Si bien, los usuarios que participan de la Radio abierta durante la Feria, no reciben un ingreso por esta tarea, en una Reunión de Equipo se resolvió que un porcentaje de lo recaudado (1/5 parte de cada Feria) sea destinado como recurso económico para sostener dicha intervención en cada encuentro vincular. Lo que los Gladiadores de la Sonrisa resolvieron en el Taller posterior a la propuesta, fue utilizar este fondo común para financiar los recursos técnicos que la Radio abierta necesita para que funcione y así invertir en los medios de transmisión.

Nuestra situación en relación a los recursos materiales cambió, ya que inicialmente hacíamos esta actividad equipados con dos amplificadores prestados por integrantes del Equipo de Trabajo, un micrófono que fue financiado por la Asociación Civil "Una Movida de Locos" y otro micrófono de computadora de uno de los talleristas, todo conectado a la PC del Centro Basaglia.

Nos comprometimos entonces, con la lógica de sumar al objetivo de la organización, nuestro aporte a la auto-gestión del espacio y al sostén de los medios de producción, siguiendo la idea de generar independencia económica por parte de los usuarios. Esto se logra con el ingreso que la Feria del Ropero de Franco va generando, que en cada evento aumenta y que en la actualidad se hace dos veces al mes, lo que demuestra un crecimiento del espacio.



En cuanto al contenido de los encuentros de Radio Abierta, siempre tratamos que cada usuario motivado por sus intereses personales encuentre, un modo de expresión adecuado con el contexto: que transmita una noticia, que lea o recite un cuento o poema (a veces producido por ellos mismos en otros talleres), que cante una canción, que cuente un chiste en público, o se dirija al mismo para promocionar y ofrecer los productos que allí se venden, o elija un tema musical. Este contenido se orientó al llamado a la comunidad y a la interpelación de la misma, que asistía a este punto de encuentro con la idea de adquirir los productos que allí se venden o simplemente colaborar con la institución.

Un trabajo que se realizó dentro de este espacio es el monitoreo de la recepción de los mensajes, gracias a la interacción con los "oyentes" que se establecía a través del chat en la cuenta de Facebook de los "Gladiadores de la sonrisa" o el de la Feria "El Ropero de Franco". Usuarios y oyentes generaban una retroalimentación de los mensajes. Desde mandar saludos, como cualquier programa que tiene a sus productores leyendo los pedidos de los oyentes, a promocionar productos anclando en fotografías e intervenciones musicales.

Además, la transmisión de la Radio Abierta se concretaba en vivo a través de un canal de comunicación que ofrece la página llamada Ustream por internet. En cada emisión se alcanzaba un promedio de 10 oyentes constantes, llegando a tener hasta 16 oyentes en línea interactuando con los oradores. Durante las horas que duraba la Feria se conectaban alrededor de 60 u 80 personas por la emisión de la radio abierta solo vía web, en las que durante horas pico se notaba una mayor participación que disminuía alrededor de la franja horaria del almuerzo.

Aunque la mayoría de los usuarios no tienen aprehendida la herramienta de internet, o siquiera una cuenta de mail en la que figuren en la web, este espacio se fue gestando como un acercamiento a la interacción mediada por los talleristas. También se pudo lograr la apropiación de la herramienta web en algunos usuarios, generando en muchos casos, una interacción mayor con el público



de la que puede ofrecer la comunicación oral directa que ofrece el uso de la Radio Abierta, mediada por el compromiso de respuesta que generaba un micrófono amplificado durante la Feria.

#### **10.4.2 Radio Abierta durante los eventos**

La lógica de la Radio abierta de Los Gladiadores de la Sonrisa no solo se puso en práctica durante la Feria “El Ropero de Franco” del Centro Basaglia, sino también en eventos como los festejos del Día de la Salud Mental, el 10 de Octubre de 2010, y al año siguiente, durante lo que fue “La Semana de la Salud Mental”, del 10 al 14 de Octubre.

La primera prueba de fuego fue durante el primer evento en el que intervinimos realizado el 10 de Octubre en el Centro Cultural Circunvalación ubicado en la avenida 72 y calle 12. Se trato de un desafío porque a diferencia de las radios abiertas realizadas anteriormente, se trataba de un evento de grandes dimensiones y con una llegada a la comunidad a nivel extraterritorial en la que requería de mayor organización interna y articulación con otras instituciones.

Los recursos técnicos eran mayores y mejores. Las dimensiones sociales debían pensarse a nivel ciudad ya que se articulaba con el municipio para la convocatoria, en agendas mediáticas y la propia agenda de Cultura de La Plata.

En este primer encuentro el Taller de Radio logro demostrar que se había realizado un trabajo comunicacional concreto para el Centro de Salud Mental. La estrategia aquí realizada fue otra: Sirvió para ponerla en práctica con un público que no necesariamente tenía noción de la existencia del dispositivo, y apuntar a otro público requería de la producción de mensajes que identifiquen el evento con la causa.

Así es que en el Taller de Radio, los Gladiadores producían spots radiales con frases que apuntan a la concientización de la temática en salud mental, como por ejemplo: “De cerca nadie es normal”, “El manicomio esta en tu cabeza” o “¿Alguna vez viste un

grupo de locos organizando una movida cultural?”. Estos spots fueron parte de la artística sonora de los eventos y sirvieron de articuladores entre banda y banda, además de los relatos y producciones que los Gladiadores de la Sonrisa enunciaban.

La radio termino convirtiéndose en articuladora del evento en general, sin tener en cuenta la importancia hasta luego de su evaluación. La radio como articuladora de la puesta en escena del evento permitió visualizar públicamente al grupo, a tal punto que las bandas, los artistas y los distintos participantes de la jornada se acercaban al espacio de la radio para sus presentaciones o para comunicar algo.

Notamos en los integrantes del Centro una mayor comprensión de lo que podíamos hacer como comunicadores y un salto cualitativo en cuando a la percepción que ellos tenían en el alcance de la Radio abierta, ya que se encontraron con el grupo articulando las diferentes intervenciones del evento.

Podemos decir que la Radio Abierta en los eventos públicos es una estrategia comunicacional que permite:

- Apuntar a otro público, ya que se abre el espectro de la comunidad que puede asistir a un evento de estas características
- Generar mayor visibilidad del grupo radial al ser un punto de articulación de las distintas actividades.
- Dar la posibilidad de mostrar las producciones radiales del Taller.
- Generar relaciones directas con la comunidad y con actores sociales importantes.
- Generar relaciones institucionales para el trabajo en red.

En estos eventos públicos, vimos que el entorno, la función socializante de la radio, la posición del Centro junto a la comunidad y las estrategias comunicacionales durante la organización y ejecución del evento, se encontraban fuertemente modificadas en el abordaje, a diferencia de la Radio abierta durante la Feria Americana.



## 10.5 La transformación de nuestra subjetividad

Luego de todas estas aclaraciones es importante tener en cuenta la subjetividad propia de los talleristas que se pone en juego durante el proceso de Taller. Los que reflexionamos y escribimos estas líneas, muchas veces nos vemos enredados, poco contenidos, y hasta deprimidos ante las dificultades que se nos presentan en la comunicación con los usuarios. Desde las cosas más simples en el trato personal, a no poder encarar una estrategia grupal en cuanto a los objetivos planteados durante las reuniones que realizábamos quienes coordinamos el espacio.

Pinky Simón, miembro fundador y tallerista del dispositivo de salud mental comunitaria en el que trabajamos, quien cuenta de larga experiencia no solo en el nuevo dispositivo, sino también, en la externación de pacientes del Hospital psiquiátrico A. Korn, uno de los manicomios más grandes de América Latina. Ahora reflexiona con nosotros:

*"Qué cosas se comunican, generan cuestiones a posteriori, si te gusta o no lo que te dicen, los rasgos ideológicos, sinceramientos, etc... Que aún así, y con las diferencias te permiten operar terapéuticamente. Suponte un paciente, una persona que está realmente complicada con estas cuestiones. La enfermedad te genera cosas, hasta ideológicamente fascistas. Una persona que está en crisis, es una persona que le cuesta actuar o simplemente no entiende la comunicación como la planteamos de entrada y suceden fenómenos con eso."*<sup>100</sup>

Lo que sucede en la comunicación dialógica planteada en el trabajo con el centro es que se ponen en juego nuestras representaciones sociales frente a las representaciones que tiene el usuario. Entran en contradicción nuestras propias formas de ver un problema o encarar un tema en el taller, frente al punto de vista de una persona que carece de necesidades básicas y convive con formas hostiles de relacionarse con su entorno. Los pasantes, que provenimos de una construcción básicamente neurótica del mundo, muchas veces, olvidamos que la representación del mundo de una persona que construye un vínculo desde la conservación

---

<sup>100</sup> Ídem cit. 91.

de sus mínimas posesiones, como una pava y un mate en el manicomio, confronta a la pobreza, la desvalorización de otra persona en las mismas condiciones y sobre todo esquizofrenia, paranoia y autismos.

Teniendo en cuenta la mediatización institucional de la organización, uno de los obstáculos que debimos superar es que los facilitadores de la herramienta provenimos de espacios ordenados y productivos -por lo menos frente al mundo manicomial-, en los que aprendimos a utilizar el lenguaje radial desde abordajes académicos orientados para desarrollarse en un sistema productivo competitivo.

Los usuarios con los que trabajamos, además de tener patologías, género, edad y situaciones económicas fuertemente diferenciadas, tienen un daño en los procesos internos de respuesta, generando muchas veces, respuestas lentas -en relación a lo que estamos acostumbrados quienes nunca estuvimos internados en un manicomio- o fuera del encuadre planteado. En este punto nuestra forma de encarar el proceso educativo se encuentra en crisis, ya que parte de ese proceso de construcción pedagógica somos nosotros mismos junto a las exigencias descriptas al principio del párrafo.

En este sentido, creemos que por un lado, el propio trabajo con nuestros prejuicios, en relación a las representaciones sociales que también nos atraviesan, y por otro, en cuanto al tipo de respuesta que esperamos por parte de los usuarios, en tanto sujetos productores del espacio, son cuestiones fundamentales para poder avanzar con el proceso del taller. Nos parece importante avanzar sobre estos puntos, desde nuestra propia reflexión, de manera que esta pueda funcionar como guía de las actividades que realizamos con los usuarios, y con ello poder entender desde dónde están trabajando con nosotros en el espacio, y respetar de esa forma sus propias subjetividades.





Estas dos cuestiones, significaron una propia transformación de nuestras subjetividades, ya que aprendimos, gracias al espacio que construimos con los usuarios, a trabajar con las diferencias, respetando a los otros con sus complejidades, contradicciones, y formas distintas. Aprendizaje que nos transformó a nosotros mismos como sujetos.



# **Capítulo XI**

## **Terapia comunicacional**

## 11.1 El Taller como espacio terapéutico

Fue la interacción que tuvimos entre la Psicología y la Comunicación Social, lo que nos permite formular esta premisa, de que el Taller de Radio contribuía al tratamiento terapéutico de los usuarios. Es la dimensión subjetiva de los sujetos puestas en juego en el Taller, en relación con el desarrollo del lenguaje, lo que nos vincula con el campo de la psicología, ya que a partir de nuestra intervención, se dispararon ciertas reflexiones en cuanto a la importancia de la palabra.

Algunos de los usuarios que no hablaban o no lograban expresarse durante otros talleres o sesiones de consultorio psicológicos, sin embargo el micrófono logró a través del contar y expresar sus historias de vida o sus vivencias durante el pasaje en el Centro Basaglia, explayarlos y darles un poder catártico en la producción del mensaje.

Una de las discusiones entre talleristas y psicólogos profesionales es la de permitir el delirio o acotarlo lo mejor posible, hasta que punto eso ayuda a la des-estigmatización y al cambio de las representaciones sociales. Nuestra postura siempre fue dejar al usuario explayarse y encontrarle un lugar dentro del proceso grupal de aprendizaje, teniendo en cuenta sus conocimientos previos y la explicitación de sus deseos.

En relación a como contribuye a complejizar la mirada del psicólogo, el proceso que se dio al interior del Taller en relación a lo que expresaban los usuarios, cuando contaban sus historias de vida, o manifestaban sus deseos y problemas, La Psicología Dolores García nos explica:

*"Como van pensando el Taller de Radio, a mi me permite complejizar mi mirad... (...) a partir de ahí yo puedo trabajar con alguna paciente y saber de que mas trata su enfermedad. Y eso trae un montón de resultados, sobre todo en la parte más cerrada o más alejada que tiene mi disciplina,*



*el consultorio. Digamos que sí puedo ver los aportes del Taller de Radio en el lugar más subjetivo del paciente, y a la vez el lugar más cerrado de la disciplina, que es el consultorio. Bueno, será importante el aporte<sup>101</sup>”.*

En el espacio de taller, los usuarios han empezado a recuperar la palabra para poder restituir su historia y rehacerse como personas. El reconocimiento de sus palabras estaba en la transformación que ellos podían hacer de sus vidas de ahora en más, en las intenciones de cambio que había, y en cómo podíamos acompañarlos en ese camino.

No era el objetivo analizar el discurso de los usuarios de acuerdo a su cuadro clínico, tampoco teníamos esas herramientas de análisis, ni se nos pidió que las tengamos. Simplemente apuntábamos a la expresión, guiándonos por la sensación de que nos hacía bien grupalmente. Buscábamos el desenvolvimiento, ya que detectamos muchos silencios poco saludables. Esto se debía a que...

*“La subjetividad es tragada por la institución y tiene un tope que es el Centro. Pero a partir de todo lo que se vulneró, con la capacitación y todo lo que se trabaja terapéuticamente, también se apunta desde el daño del manicomio y no desde la patología que la persona tenía antes de entrar a este<sup>102</sup>”.*

En la cita Juan Manuel, uno de los Psicólogos con más trayectoria en el Centro Basaglia, se refiere a una de las premisas que tiene el dispositivo: trabajar la cronificación de la enfermedad que produce el manicomio desde la integración y no solo desde la psicosis. El tratamiento terapéutico que el Centro de Salud Mental postula, trabaja con la recuperación de las personas que han sufrido los mecanismos institucionales de aplacamiento individual.

Esto explica la poca influencia de los cuadros clínicos de los usuarios como dimensión de análisis en nuestro operar comunicacional, porque más allá de la patología, está el daño de la institucionalización que corta con el vínculo social de la persona

---

<sup>101</sup> Ídem cit. 89.

<sup>102</sup> Ídem cit. 87.

desde mecanismos de aislamiento físicos y psíquicos, que es el motivo fundamental por el cual las personas pierden el lazo con el mundo

El fenómeno de la cronificación de los sujetos con periodos de internación prolongados, cuadros clínicos que hablan de sufrimientos mentales de varios tipos, con muchos de sus derechos vulnerados, con abandono familiar, y condiciones de pobreza. Los usuarios habían llegado para hacer su tratamiento, que le sirve para adquirir o restituir recursos simbólicos ausentes o dañados, y en este sentido, postulamos que la apertura de un espacio como el del Taller de Radio de Los Gladiadores de la Sonrisa, es susceptible de ser entendido como un trabajo con fines terapéuticos. Para desde allí, realizar un proceso de intercambio de subjetividades para poder llegar a la comunidad con un objetivo que parte desde la construcción propia del mensaje.

Este trabajo es complejo y requiere de todo un proceso de base para el desarrollo subjetivo que ahora posiciona al usuario como productor, teniendo en cuenta que no siempre las cosas que se comparten en el taller, son las que se quieren comunicar para el afuera, lo que implica la toma de decisión en relación a los contenidos. Cuestión que deberíamos abordar como coordinadores del espacio, pero siempre respetando los deseos de los usuarios, aunque algunas experiencias de vida, dada su complejidad, debían ser trabajadas en conjunto con los terapeutas.

La tarea del comunicador en el campo de la salud mental, trabajando con los protagonistas del cambio, habla de la necesidad de un abordaje distinto para la producción de mensajes, en tanto que como grupo de trabajo siempre priorizamos la realización de un proceso de transformación, antes que un resultado comunicable. Desde allí entendemos nuestro espacio, y construimos la comunicación, como un lugar para trabajar dicho proceso, con claras pautas de transformación de los sujetos, para lograr una producción de mensajes consecuente con nuestros principios como comunicadores, y de los usuarios, como sujetos productores de sentido.

### 11.1.1 La dimensión subjetiva

*"Es un momento enriquecedor para mí, más que nada en el trabajo cotidiano. En lo que tiene que ver con la proyección, eso es lo que a mí me sorprende. Sobre todo porque mi disciplina tiene que ver con poder hacer un lazo con el otro. Lo que hay en la comunicación es escucharse a sí mismo y escuchar al otro. Por ejemplo cuando ustedes producen un enlatado, las mismas personas que trabajaron eso pueden escucharse. Para bien o para mal, eso impacta"<sup>103</sup>.*

Esta extracción de la entrevista que realizáramos a la Psicóloga del Centro, nos sirve como punto de partida para plantearnos la pregunta respecto a cuáles son esos impactos, cuán profundo es el trabajo que produce la radio sobre los usuarios que participaron de un espacio radial, o de un taller de radio, como fue y es el de Los Gladiadores de la Sonrisa.

La radio, tal como nosotros la concebimos y desarrollamos durante el proceso, permitió que cada una de las palabras vertidas por los usuarios quedasen registradas en un audio, y es en esa posibilidad dónde radicó una de las cuestiones más interesantes en cuanto a los acontecimientos que se produjeron a partir del registro constante de la palabra, que es efímera, pero que en la radio se volvía inmortal.

Ese registro que podía ser escuchado por los productores y participantes del taller para corregir, evaluar o mejorar el producto, también les permitió trabajar su subjetividad desde un punto de vista constituyente a través de la palabra.

En el caso de que tomemos esta actividad como un espacio terapéutico, ésta nos permite no sólo trabajar el mensaje, sino también, la subjetividad de sus productores. El usuario tiene la posibilidad de escucharse y trabajar su forma de expresión gracias al medio, de esta manera revertir el aplanamiento que producen las situaciones de crisis, las drogas y el encierro.

---

<sup>103</sup> Ídem cit. 89.



A su vez la edición y el producto terminado permiten al usuario de un dispositivo de salud mental, construir un esquema ordenador del discurso, pensándose como productor y organizador del contexto social que durante mucho tiempo lo marginó, incluido en él como actor social y como sujeto de derecho.

Se trata de un ida y vuelta, de producir mensajes y volver a escucharse, que a modo de ordenador de los fines terapéuticos del taller permite al "loco", al igual que cualquier persona que experimente con el medio, repreguntarse su construcción subjetiva y su oralidad. Incluso, la radio como recurso terapéutico va más allá de las limitaciones en la simple búsqueda de oyentes.

La posición del usuario ubicado como actor social emergente que hace uso de una herramienta transformadora de las representaciones sociales, permite intercambiar subjetividades entre ellos mismos y los talleristas que coordinan el espacio desde una articulación interdisciplinaria; a la vez que dan a conocer (siempre y cuando la producción de los mensajes contenga una auto-reflexión crítica) la ley que los nombra sujetos de derechos, y los objetivos desmanicomializadores que persigue la organización a la que pertenecen, al pretender reducir en la mediación los estigmas de peligrosidad y sujeto improductivo.

Si el rol que cada uno tiene dentro del grupo es un complemento en el trabajo de producción radial, como se piensa cada integrante a si mismo dentro de ese grupo, va a ser un factor de reflexión del mensaje que está dando.

Un caso paradigmático es el de Adrian, ya que posee una estructura psíquica particularizada por su discurso metonímico. Adrian tiende a comunicarse metafóricamente y llevar el hilo de la conversación a formas poco convencionales de expresar un mensaje, sin embargo, la coherencia se puede leer en otro plano de la conversación a la que un público quizás no esté acostumbrado.



En el caso de Adrián, se encontró un espacio de síntesis y reflexión sobre el tema tratado dentro del esquema de cada Taller. Una experiencia conocida de este tipo de particularidades y la presentación de personajes caricaturescos es el de Radio “La Colifata”, en la que los internos del Borda se presentan dejando libre albedrío a esta particularidad.

La Psicóloga y tallerista del centro Basaglia Dolores García reflexiona de manera positiva al lugar que entre los miembros del grupo le otorgamos a Adrián:

*“El tema de fomentar o no el delirio es algo complejo. El caso de Adrian es una apropiación de subjetividad, si pasa de hacer conclusiones al cierre del programa al de querer llamarse en ese espacio de Adrian el perfecto a Adrian el particular, es un giro”<sup>104</sup>.*

Aquí la psicóloga hace referencia al giro semántico que Adrián mismo dio por voluntad propia al querer auto-nombrarse “Adrian el particular”, luego de un proceso de apropiación del propio mensaje. En un principio a su columna se la denominaba “Adrian el perfecto”, sin embargo con el tiempo, y motivado por el lugar que supo encontrar dentro del taller y futuro programa de radio, le cambia el nombre a “Adrian el particular”. Esta actitud es un claro ejemplo de querer comunicar algo, siguiendo las lógicas y pautas de comunicación que el grupo le propone. O en palabras de Dolores:

*“En un medio como la radio, la persona es. Lo que dice comienza a ser escuchado y a tener sentido”<sup>105</sup>.*

Juan Chillavert, enfermero del Centro Basaglia, al escuchar el espacio en el que participa Adrián agrega: *“El caso de Adrian es totalmente terapéutico, porque el otro lo escucha y le busca un sentido a esa reflexión. Lo enmarca con alguien que lo escucha y le da otro valor”<sup>106</sup>.*

---

<sup>104</sup> Ídem cit. 89.

<sup>105</sup> Ídem cit. 89.

<sup>106</sup> Juan Chillavert, enfermero del Equipo de Trabajo del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. Ver anexo.





Así queda demostrado que este tipo de patologías como las distintas psicosis, enmarcadas en un proyecto de comunicación radiofónica, logra lo que cualquier producción radial puede llegar a aspirar: fomentar la fantasía y la reflexión del oyente a partir de estos tipos de participación y de subjetividades puestas en marcha, propias de un sujeto de derecho.

### **11.1.2 Construyendo Identidad**

Al trabajar el espacio del Taller con usuarios, personas con padecimientos mentales, la noción de identidad cobra valor en cuanto a las historias de vida en contextos de encierro o situaciones de crisis. Una estrategia para construir el espacio desde las bases fue que cada uno pueda no solo presentarse, sino también, expresar sus deseos y motivaciones en la radio como proyecto para compartir el nuevo espacio grupal.

En este punto nos dimos cuenta que estábamos trabajando con una diversidad fundamental entre las personas que compartíamos el espacio: desde una persona como Esteban de 65 años, a otra como Víctor de 19 años, que no solo tenían una marcada diferencia de edad, sino que provenían de orígenes distantes. Con situaciones familiares, nivel adquisitivo, vivienda, procesos de internación y patologías diferentes.

En este sentido, tuvimos que organizar los sucesivos talleres a estas particularidades utilizando diferentes estrategias para poder trabajar la diversidad de subjetividades. A diferencia de trabajar con un grupo de estudiantes (clase media, alumnos, reunidos para un objetivo en común que puede ser la aprobación de una materia); o un grupo de obreros (clase media-baja-baja, alumnos de una capacitación, reunidos para la solicitud de un puesto de trabajo), lo que en el espacio abunda es la gran diversidad de Identidades en construcción para la apropiación de una herramienta como la radio.



Gracias a las estrategias empleadas, logramos una diferenciación de roles que nos permitió abarcar un espectro de conocimientos más amplio: aquellos que tenían más edad, a veces, no tenían el dinamismo que alguien más joven, pero podían aportar a la producción de mensajes desde el sentido común, o la experiencia de vida.

Un ejemplo claro es el caso de Esteban, nacido en San Juan, con muchas experiencias vividas y camionero durante muchos años de su vida. Esta persona terminó internada durante gran parte de su vida a pesar de tener una familia presente, con una diabetes avanzada y una incapacidad motriz en las piernas. Esteban en una de sus participaciones asegura que la radio es un lugar en el que se siente cómodo y le gusta. Y desde ese lugar aporta su voz y su cosmovisión del mundo, quizás muy diferente a la de un adolescente. El aporte fundamental de Esteban es el tono de su voz, que aporta un estilo particular a la radio, desde el cual construimos gran parte de la artística sonora de los Gladiadores.

Por otro lado, Juan Manuel, como acompañante terapéutico de Víctor (19 años), uno de los usuarios más jóvenes ve la importancia de la palabra, a pesar de las diferencias generacionales en el taller: *"Básicamente veo un número importante de personas hablando, y se recupera la palabra que es algo que nosotros, los psicólogos tratamos de encontrar con la familia"*<sup>107</sup>.

Este tipo de tensiones entre el tipo de diversidad grupal, puede ser un localizador de roles bien diferenciados entre los usuarios en cuanto al orden del discurso, y aporta a un aprendizaje grupal que contiene las diferencias desde su génesis.

El papel de moderador/coordinador que Víctor supo ocupar en algunos momentos, en reemplazo de los talleristas, es un papel construido a lo largo del tiempo, gracias a la apropiación de la herramienta y un principio de autonomía que el taller quiso sostener desde un principio. En este sentido, Juan Manuel, vuelve a señalar algunas cuestiones interesantes luego de escucharlo en una grabación del programa:

---

<sup>107</sup>Idem cit.87.



*"A Víctor le gusta de por sí hablar. Cuando lo escuchábamos en la radio, al principio todo pasaba por su historia de vida y esas cosas. Ahora últimamente lo veía en ese papel, pero más moderado, y el resto de los chicos a la inversa de Víctor, mucho más sueltos"<sup>108</sup>.*

Esto es un claro ejemplo que surge de la contención que debe llevar adelante un grupo de estas características. Se trata de un nuevo abordaje de la palabra, para resolver mediante las tensiones generacionales, cuadros clínicos y nuevo formato radial. El proceso identitario dentro del espacio radial va a tener en cuenta la "enfermedad", para hacer contrapeso y poder trabajar las motivaciones y la movilización de deseos:

*"Hay una fractura en la comunicación. Entonces, cuando trabajamos el hecho de darle la voz al otro, de generar nuevos campos de comunicación, comunicaciones alternativas a las que conocen (artísticas, social o simplemente escrita), estamos haciendo un ejercicio sobre la enfermedad"<sup>109</sup>.*

En este sentido, esto que logra la radio, en ocasiones puede escapársele tanto a la psicología como las otras disciplinas. La comunicación a través del dispositivo radial funciona como un nuevo complemento para mejorar la situación del usuario frente a un padecimiento mental, que supera al viejo esquema que sostenía a la psiquiatría como disciplina hegemónica.

Esto que se señala con anterioridad, está contemplado en la Nueva Ley de Salud Mental en el inciso b) del artículo 7º: "derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia".

En el artículo la ley refiere al pasado, a la historia de las personas con padecimientos mentales. Por ello es de suma importancia el objetivo terapéutico para trabajar con las rupturas en la comunicación, y así teniendo en cuenta el pasado de cada usuario

---

<sup>108</sup> Ídem cit. 87.

<sup>109</sup> Ídem cit. 88.



integrarlo al mensaje y que ese mensaje tenga un destinatario como meta. Lo que suele hacer el manicomio además de alejar al usuario de su comunidad inmediata es aislarlo de su pasado, y enmudecer sus deseos y demandas.

La radio y el contenido artístico puede ser vehiculizado hacia una audiencia que contenga estas demandas y repare los lazos rotos, siempre y cuando haya retorno o retroalimentación del mensaje.

En la actualidad y gracias a la comunicación en red, se pueden medir este tipo de respuestas y sus efectos inmediatos. La interacción que internet propone junto a la herramienta radial es casi inmediata, logrando con el tiempo sobrepasar las primeras escuchas de las personas más cercanas al proyecto, para llegar a interactuar con una audiencia cautiva gracias al producto que surge del taller.

Es decir, que teniendo en cuenta el fin terapéutico, lúdico y movilizador que se necesita para estimular los canales de comunicación rotos por el aislamiento social, se puede llegar a construir una identidad de los usuarios que se completa en la interacción con el entorno social.



# **Capítulo XII**

## **El trabajo sobre el estigma**

## 12.1 ¿Cómo trabajar la des-estigmatización? ¿des-estigmatizar o des-matizar?

Teniendo en cuenta desde dónde se intentaba trabajar con los usuarios, una de las preguntas que más recurrentemente se nos venía durante todo el proceso, y aún hoy se nos sigue viniendo a la cabeza, es si intentando construir formas habituales de “hacer radio” no terminábamos reproduciendo las lógicas del mundo que estigmatiza a las personas con padecimiento mental.

Si nuestras intervenciones no eran complejizadas y reflexionadas constantemente, no sólo serían reproductivas, sino que terminarían trabajando la des-estigmatización en ciertos aspectos, es decir matizando los prejuicios, estigmas y miedos existentes en la sociedad, sin transformar ese campo de las representaciones sociales.

¿Deberíamos mostrar el costado “más normal de los locos” o deberíamos dejarlos ser...con sus despistes, con sus silencios, con sus incongruencias, con sus gritos, con sus canciones cantadas de forma desafinada, con sus “locuras”, con sus alegrías, con sus tristezas...etc.? ¿Hasta qué punto debíamos trabajar estas cosas?

¿Hasta qué punto es verdaderamente un proceso de transformación si nuestro proceso como taller terminaba jugando en el campo de lo social, bajo los cánones de lo “normal”, si lo que terminábamos haciendo con nuestro trabajo no era más que presentar a los usuarios de determinada manera que luego la sociedad los terminaría encasillando bajo la frase “Che, mirá estos locos...pueden hacer radio y todo”?

Si nuestra idea era realizar un trabajo que le permitiese darle voz a los que no tenían voz durante décadas, por qué no darle esa voz con todos esos matices mencionados anteriormente ¿quién dice que está mal expresar las cosas desde un lugar completamente distinto al que habitualmente suele escucharse en los medios? Quién dijo que la diversidad con todas sus diferencias deben ser planteadas de forma aceptable para el conjunto de la sociedad.



Si nuestro taller iba a apuntar a hacer “tolerables” o integrables a esas voces antes estigmatizadas por el manicomio ¿no estaríamos aportando de manera directa a esa estigmatización que vuelve excluible al discurso de personas con patologías poco habituales para el conjunto de la sociedad?

Si nuestros usuarios a través del micrófono se volvían “normales” al punto de que “pueden hacer radio” ¿qué pasaría con el resto de las personas con padecimiento mental, que no pueden o no tienen la posibilidad de estar ante un micrófono?

Si nuestra premisa siempre fue darle voz a los sin voz, por qué no darle la voz que ellos quieran tener, y no la que la misma sociedad que los excluyó, les pide que tengan para poder aceptarlos de nuevo.

Si lo que separaba a los usuarios de la sociedad era la representación social – la peligrosidad, y su consecuente idea del encierro, entre otros- que había y aún hay respecto a ellos, cómo trabajar esa representación social es una pregunta esencial para construir el proceso.

Si la voz de los usuarios pasaba a estar mediada por los parámetros estigmatizadores que la sociedad tiene, nuestro proceso caminaría por el lado equivocado. La negación de la sociedad de que hay diversidad entre los sujetos que la integran, puede y debe, trabajarse desde la integración de lo diferente como diferente, no como aceptable.

Si bien, el proceso es mucho más dificultoso creíamos y aún creemos, que ese camino hay que recorrerlo desde la transformación de las representaciones sociales que giran en torno a la idea de peligrosidad asociada a la locura. Pero la verdadera transformación de dichas representaciones deben desandar estos miedos del imaginario social, e instituir lo diferente como efectivamente diferente, y no por eso peligroso y nocivo para el común de la sociedad.



Esto puede lograrse entendiendo que la forma en que culturalmente se estereotipa al “loco”, es producto de la exclusión legitimada socialmente. De la no escucha, de la sobre medicación, del maltrato, de la discriminación y la violencia con la que las instituciones de encierro tratan al sufrimiento mental.

Allí se cronifican las enfermedades, y condenan a las personas a la privación de su libertad por tiempo indeterminado, lo que genera indefectiblemente marcas en el cuerpo y en las actitudes de las personas que han vivido prolongados tiempos de internación, y que alimentan ese estereotipo.

Para este cambio es fundamental la responsabilidad y la apertura de la sociedad para recibir a estos sujetos generando lazos solidarios. Sin una sociedad receptiva, no puede haber una transformación si pensamos a la salud mental en términos comunitarios.

Es aquí donde radica el aporte fundamental de la comunicación social, en el trabajo con las representaciones que han operado históricamente de forma negativa con estas minorías. Minorías que hoy son reconocidas y reintegradas en el ejercicio de sus derechos por tratados y convenciones internacionales que hoy el estado nacional adopta en la Nueva ley de Salud Mental.

La noción de peligrosidad debe ser trabajada de manera tal, que esos gritos, esos cantos desafinados, esos delirios, esas muestras de tristeza, esas muestras de alegrías, todo eso que no es comunicable en los medios ni en la sociedad en general, se vuelvan formas distintas de ser y vivir la experiencia de la vida y no por eso juzgables como peligrosos. Y menos aún excluibles y encarcelables en un manicomio.

Por otro lado, el hecho de crear las posibilidades para que el otro haga escuchar su voz, implica volver ese discurso antes estigmatizado un objeto de conocimiento claro, que represente a las minorías que padecen sufrimientos mentales. Aquí surgía otro gran inconveniente para los momentos del taller. ¿Hasta qué punto el hecho de que estas personas con padecimientos pudieran ser la voz de la desmanicomialización no los convertiría a ellos como objeto mismo de nuestras intenciones?





Nuevamente vuelve a aparecer ese fino límite entre lo que es nuestra voz y la de ellos. Encontrar el equilibrio entre el concepto desmanicomialización y el respeto por las propias subjetividades de los sujetos, sin convertirlas en objeto de nuestras voces era, es y será una complejidad del proceso muy difícil de sortear.

A nuestro entender si los usuarios se convertían sólo en portavoces de la corriente desmanicomializadora eso implicaba una institucionalización al fin, tal como les sucedía en las instituciones manicomiales. Si se ignoraban esos gritos, esos cantos desafinados, esos momentos de tristeza, de alegría, esos silencios, esas formas de hacer radio, también se los aplacarían, también se los institucionalizaría, también se los convertía –y convierte- en objeto de la institucionalización.

En este sentido, fue y aún es tan importante para constituir un verdadero proceso transformador con los usuarios que se les respete plenamente sus propias subjetividades. Subjetividades que están atravesadas por el movimiento desmanicomializador, por la lucha por sus derechos, por sus libertades socio-políticas, pero también sus subjetividades están conformadas por gritos, llantos, alegrías, desbordes, delirios, cantos desafinados y muchas otras cosas más que en las formas habituales de hacer radio, no entrarían dentro de los cánones aceptables.

Transformar dichos cánones era y es un trabajo sumamente lento y difícil, pero no por eso imposible de ser realizado. Desde el comienzo nuestras intenciones para con el taller fueron diagramadas desde estas posiciones, y el respeto por cada una de las cuestiones señaladas constituía y constituye un posicionamiento político-ideológico ante un verdadero proceso transformador por/para y desde la comunicación.

Nuestro proceso estuvo atravesado por estas preguntas y otras más, como ¿dónde estaba el lugar de la voluntad de los usuarios? y fue desde allí que se pensó en trabajar para que lo que prime en este asistir al taller, sea la libre voluntad de los usuarios, y no que ellos terminaran siendo objeto de nuestras ganas, ni voceros de nuestras palabras.



Son tan finos estos límites a nuestro entender, que ello complejiza más aún el proceso, e incluso hoy lo sigue complejizando y es una constante pregunta que atraviesa todo lo analizado, que está hoy siendo discutido dentro del Centro Basaglia y entre distintos espacios que trabajan proyectos en salud mental.

Se trata de despertar el reconocimiento del poder que tienen las personas que han sido abandonadas y excluidas del alcance de bienes simbólicos y materiales, y que pueden a partir de esto, caer en la inacción por estas carencias. La idea de poder que circula socialmente, está más bien relacionada con la riqueza, produciendo en los que han sido excluidos, una posición de no tener, de ser menos.

El discurso dominante refuerza esta idea, y naturaliza las causas de marginación. Muchas de las políticas públicas orientadas a mejorar estas situaciones, identifican a estos colectivos como destinatarios, como receptores de medidas ya diseñadas. Esto es muy diferente a la posición que puede ocupar un usuario, en nuestro caso, como partícipe del diseño de sus propios proyectos.

Acá radica la importancia del poder, en la gestación de nuevos discursos que puedan mostrar la realidad de los que han sufrido la exclusión por tener algún tipo de sufrimiento mental. En el poder confrontar un discurso hegemónico y modificar activamente a través de la palabra y de la comunicación radiofónica, la situación que engendra la problemática social que los afecta.

## **12.2 Des- estigmatizar**

“El manicomio está en tu cabeza” es una de las frases cabeceras del movimiento desmanicomializador Basagliano, y es a partir de ella que se pronuncia todo un posicionamiento político-ideológico para trabajar la salud mental. El manicomio y todo lo que significa está en la cabeza de cada uno de los sujetos que formamos parte de la sociedad. No está allá afuera y lejos, si no que



sobrevive gracias a un imaginario cultural compartido y materializado que fue construido históricamente y aplicado en esta parte del mundo.

Dicha frase, que surge de los movimientos de lucha por esta causa, es utilizada para representar la idea de que sin una sociedad que legitime a la institución psiquiátrica, en cuanto a sus fundamentos teóricos y prácticos, esta no existiría. Esta frase intenta interpelar directamente a las personas en la toma de conciencia que se necesita para trabajar la responsabilidad social de esta problemática.

Lo que se intenta con la misma es trabajar esas representaciones sociales que han existido y existen en torno a la “locura” que repercuten directamente en, como ya se dijo, la legitimación de una concepción de un abordaje de la salud mental, anclado en las concepciones históricas cimentadas a partir de una psiquiatría asilar.

Esa legitimación social de las formas psiquiátricas históricamente aplicadas, que fundamenta y es fundamentada por una estigmatización social existente en relación a las patologías relacionadas con lo mental. Estigmatización social que termina legitimando las lógicas de encierro institucional y las formas excluyentes con las que se han abordado a las personas con padecimientos mentales.

En este sentido, la des-estigmatización es una de las premisas que nos propusimos desde el taller y la radio abierta para llegar con el lenguaje radiofónico y sus mensajes a la comunidad. Este término, se encuentra asociado a la peligrosidad y la falta de capacidades desde la sociedad para denominar a las personas con padecimientos mentales, por eso vemos a la radio como una potencial herramienta para revertir este tipo de representaciones sociales.



Una prueba fehaciente de ello es el ámbito de trabajo que se generaba durante la puesta de radio abierta por parte de los usuarios. Allí podían dar a conocer sus producciones poéticas, leer un cuento, alguna noticia o simplemente dirigirse al público para ofrecerles algo de lo que se estaba vendiendo en la feria.

Elena, una de las encargadas del Taller de Feria en el que participa la radio abierta, reflexiona a partir de esa intervención: *"La radio abierta le dio un impulso bastante importante, porque mientras la gente compraba una prenda, estaba escuchando a Esteban o a cualquiera de los chicos contando algo, diciendo algo, alguna noticia del diario o alguna historia de vida, y eso interpela a la gente que está comprando"*.<sup>110</sup>

Es en ese momento de intercambio simbólico y material, de gente que está comprando una prenda, pero que a su vez interactúa con usuarios, escucha sus cantos, sus decires, sus gritos, sus alegrías, sus reflexiones sobre salud mental, donde se produce en la praxis ese proceso de des-estigmatización de la locura.

Es allí, dónde esas voces silenciadas se llenan de contenido, y se resignifican para dejar de ser "locos" y pasar a ser productores radiales. No son más ese loco aplanado del manicomio, estigmatizado como peligroso por la sociedad que los encierra para negar y borrar las diferencias que existen en nuestra cultura. La sociedad interactuando con los usuarios y escuchándolos a través de los parlantes presentando un grupo de música, constituye uno de los momentos más anhelados por el movimiento desmanicomializador.

A través de Vicente, uno de los usuarios más habituales del Taller, que presentaba el grupo radial y luego entrevistaba a los integrantes de un cuarteto de tango en el marco de una de las ferias americanas, en compañía de Esteban o Víctor, se producía un

---

<sup>110</sup> Entrevista a Elena García, Trabajadora Social y miembro ad honorem del Equipo de Trabajo del Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia. Ver anexo.



acontecimiento que va mucho más allá de una simple intervención radial, como lo es la presentación de un grupo de música en un evento cultural.

En dicha situación, se encolumnaban detrás del micrófono todo un grupo de personas que peleaban -y aún pelean- por los derechos que les fueron usurpados por los conocimientos científicos y por las normas sociales existentes, como consecuencia de la ortopedia social que suelen aplicar nuestras sociedades occidentales, para trabajar lo desviado o lo diferente.

En esas palabras pronunciadas por Vicente, o Esteban o Víctor, dónde no sólo recuperaban su voz los hablantes, sino que también lo hacían los demás usuarios y cada una de las personas que alguna vez estuvieron, o permanecen aún encerradas en un manicomio.

Poder trabajar las representaciones sociales que aún hoy persisten en la sociedad argentina, pero sobre todo en la platense, dados los alcances de nuestro proyecto, dependía de todas y cada una de estas intervenciones. Que los presentes allí puedan ver a alguien con un micrófono presentando al cuarteto de tango contribuía –y contribuye- a la des-estigmatización de los sujetos con sufrimientos mentales, ya que demuestra un trabajo de integración con sujetos históricamente marginados.

En cada una de las situaciones mencionadas la radio se convertía en un espacio de mediación entre los usuarios y la comunidad, en la que a través de la acción y la palabra permitía modificar el prejuicio y estigma social que gira en torno a la locura. Ese “loco” dejaba de ser un elemento social peligroso, los presentes –y los oyentes- no estaban frente aquel loco que el imaginario social instaló en su cabeza, ese que camina en círculos, que es agresivo, que dice incongruencias, y es capaz de ver “personas imaginarias” o creerse Napoléon Bonaparte.



El imaginario que en gran parte estuvo históricamente construido sobre una base de desconocimiento de las formas en las que trabajaban y aún trabajan las instituciones manicomiales, se encontraba de repente ante una posibilidad de transformación. Lo desconocido, personificado en los “locos” encerrados en un infra-mundo, se volvía conocido, y lo silenciado hablaba en todas sus formas, por lo que el miedo a lo desconocido se volvía duda, y la duda se convertía en el primer paso para des-estigmatizar un discurso instituido e instituyente.

Los presentes y los oyentes estaban ante un sujeto que volvía acción su voz, y que esa acción construía un sentido diferente, en tanto y en cuanto eso que antes estaba silenciado en una situación de encierro, perdido en la invisibilidad de una institución totalizadora, se les hacía visible, se les hacía palabra, y con ello se volvía sujeto de su propia acción liberadora.

A partir de la apropiación del micrófono por parte de los usuarios, y de la escucha de una comunidad presente en el espacio de la Feria, o a través del Facebook, enviando mensajes o a través de la escucha por internet se conseguía trabajar la identificación y problematización de la dualidad discursiva normal-anormal, que determina de modo intrínseco a las representaciones sociales en torno a la temática. Dualidad claramente identificada con la noción de peligrosidad con la que se excluye y estigmatiza todo aquello nominalizado como “anormal” para los parámetros y representaciones sociales existentes.

En cada uno de los espacios en los que, a través de la palabra se producía un intercambio entre comunidad y usuarios, se generaban las bases simbólicas para poder construir una posición superadora ligada al paradigma cimentado en la idea de la salud mental. Paradigma plasmado en la Ley Nacional de Salud Mental que reconoce a la misma “como un proceso determinado por componentes históricos, socio económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”. (Artículo 3º de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657).



Justamente estos componentes socio-históricos son los que instituyen y son instituidos por los discursos identificadorios en la sociedad actual, y conformaron un claro objeto de conocimiento a ser trabajado en cada una de las intervenciones realizadas a partir del taller de radio.

Posibilidades de acción que ofrecían -y ofrecen- los dispositivos de salud mental con los que se trabaja en el Centro Basaglia, y en cada uno de los Centros Comunitarios de Salud Mental. Allí es donde radica la posibilidad de transformar desde los campos simbólicos y discursivos, mediante prácticas concretas como las que describimos, peldaño por peldaño, la dualidad normal-anormal y con ello la estigmatización social de la locura. Consideramos que este es el plano más amplio y significativo en el que nuestra disciplina, la Comunicación Social puede intervenir en el campo de la Salud Mental.

# **Capítulo XIII**

## **Trabajo Interdisciplinario**



### 13.1 La Comunicación en fusión con otros saberes

Uno de los aportes más ricos que observamos de nuestra intervención en esta Institución de Salud Mental, surge de la experiencia que nos dio trabajar en una organización con una lógica interdisciplinaria, ya que es en la puesta en relación con otras disciplinas, fue que comenzamos a identificar lo propio de la nuestra: la Comunicación Social.

Como pasantes de este centro de prácticas, tuvimos un recorrido de entre aprendizaje y formación por el que pasamos para ser operadores comunitarios en salud mental: las capacitaciones, las supervisiones mensuales, y las reuniones de Equipo semanales son los espacios formales que la institución pauta para las prácticas pre-profesionales, de las cuales participamos.

Pero hubieron otros recorridos si se quieren de tinte informal que enriquecieron nuestros enfoques como ser: las asambleas semanales de los usuarios, las reuniones de debates por la Nueva Ley Nacional de Salud Mental, los foros de discusión por la aprobación de la Ley de Salud Mental de la Provincia de Buenos Aires, las reuniones organizativas de eventos con otras organizaciones de Salud Mental. A esto se le suma toda una serie de conocimientos teóricos nuevos en los que tuvimos que interiorizarnos.

Instancias todas que nos han brindado posibilidades de conocer cuál es el quehacer de nuestra disciplina en este campo, y sin limitarnos a una mirada como profesional, ya que el compromiso que asumimos como personas en este movimiento de lucha, impulsó muchas de nuestras intervenciones en el campo.

Intervenciones que tuvieron distintos objetivos, a veces orientados al trabajo con la comunidad, otras veces ligados a lo organizacional, otras tantas en la construcción de un espacio de formación educativo y comunicacional para con los usuarios, que en



ciertas ocasiones paso a ser un espacio terapéutico. Estas son algunas de las aristas que tuvo nuestro proceso de planificación comunicacional, y que se tradujeron en prácticas concretas.

La modalidad del funcionamiento transdisciplinario en el Centro Basaglia, se ejecuta principalmente en la reunión de Equipo semanal, dónde se resuelven las problemáticas a corto y mediano plazo de la Organización. Este Equipo de Trabajo está conformado y nutrido por la visión de la psicología, la psiquiatría, la medicina, la enfermería, el trabajo social, las bellas artes, la educación física, y con la comunicación social como última incorporación a este plantel de trabajo.

Es en este espacio dónde se da el principal intercambio de perspectivas en cuanto al abordaje terapéutico e institucional del campo de acción del Centro. De aquí se desprenden los lineamientos a seguir en la tarea de los grupos y de cada integrante del equipo.

En dichas reuniones de Equipo se hace un relevo de los casos de los usuarios del dispositivo. Se realizan teniendo en cuenta una serie de factores como: la influencia de la medicación del momento en el comportamiento (ansiolíticos, antidepresivos, estimulantes, anti-psicóticos, etc.); la convivencia de los que están externados; sus condiciones de vivienda y los ingresos que perciben; el transcurso por los talleres; su situación familiar (mediante reuniones coordinadas entre los psicólogos y psiquiatras con los familiares de los usuarios, en el caso de que hayan sido ubicados); y los informes del seguimiento que hacen los referentes del día a día de los usuarios, que se puede hacer un abordaje terapéutico integral.

A partir de estos puntos se orienta la intervención y la implicancia de cada usuario en las actividades que programa el Centro, como la participación en la Radio Abierta o en la organización de los talleres.



La reunión de Equipo es un espacio de toma de decisiones desde donde se motorizan y evalúan las actividades que la organización va resolviendo a medida que corre el tiempo. En este lugar los comunicadores fuimos creciendo e ideando nuestro plan de acción, respondiendo a las demandas comunicacionales que detectamos y podíamos abordar, y tomando temas coyunturales que eran necesarios tratar en el Taller de Radio. El nivel de inferencia que fueron tomando nuestros aportes crecía a medida que íbamos entendiendo la lógica organizacional, el punto de vista político, y la posición social que este Centro de Salud Mental tiene.

Por otro lado, fuimos tomando conciencia de las limitaciones de la Organización, producto de la configuración en el campo institucional marcada por las relaciones con otras instituciones como el Hospital Alejandro Korn, del cual depende económicamente, pero del que se diferencia radicalmente en cuanto a lo ideológico.

Esta fue una de las tensiones principales que identificamos, ya que podemos decir que, el Basaglia, al ser una Organización que toma por horizonte político a la desmanicomialización, adopta una posición contra hegemónica dentro de un sistema mucho más grande que es el manicomio y dónde tiene que convivir, ya que es un dispositivo de salud que, en el organigrama, forma parte del Servicio de Externación de dicho Hospital.

Por otro lado, nuestros destinatarios, los usuarios de un nuevo dispositivo en salud mental comunitaria, necesitan de un tratamiento terapéutico que intente reparar los daños de su situación de salud. Situación ligada no solo a una patología psiquiátrica detectada. El sufrimiento mental se da a partir de una realidad signada multicausalmente, razón por la cual la salud mental comunitaria opera desde una lógica transdisciplinaria.

La psiquiatría históricamente, con el peso de las ciencias exactas sostuvo la hegemonía en el tratamiento de las "enfermedades mentales" respaldándose en un discurso científico positivista, tomo a este campo como objeto propio de conocimiento, y se sujeto a



él. El tratamiento de salud que aboga tradicionalmente esta disciplina para el sufrimiento mental, es la internación. La sociedad acepta y accede a esto, al camino del loquero para depositar al “irremediable loco desviado”, como también acepta y pide la cárcel para el destino del “chorro”.

El manicomio es un organismo que ejecuta esta decisión, ya que el encierro es su razón de ser, y nombrándose como una institución de salud, anula con sus prácticas este propósito “saludable”, volviendo insano todo lo que toca. Nada bueno puede generarse desde el aislamiento, la privación de la libertad y de los derechos, el sobre-medicación, el electro shock, las lobotomías, el anonimato, el aplanamiento, el acallamiento, el abandono, ni del mitigamiento intencionado de la subjetividad de las personas internadas. Y son las listas interminables de violaciones a los derechos de las personas internadas con cuadros psiquiátricos, las que exigen un cambio para esta realidad que opera desde el silencio y las puertas cerradas.

Respecto al aporte de la Comunicación en la construcción de un cambio en este sistema de salud que se pudo visualizar a partir de nuestra práctica, la Psiquiatra Patricia Pauluc, Directora del Centro Basaglia, nos comenta:

*“Lo primero que veo es un cable a tierra, porque estas otras disciplinas de las que venimos de antes y que estamos de lleno en el campo de la salud mental, estamos muy ligadas al diagnóstico y ver cómo nos corremos de ahí. En cambio ustedes van directamente a la comunidad y a un intercambio más concreto y real. O sea ¿Dónde estamos viviendo, que está pasando? Yo lo veo en Trabajo Social también, nos pone en juego desde la formación. Psicología, Medicina tiene una estructura más rígida y aplicada al objeto, y el sujeto desmenuzado en la genética. Termina siendo cada vez más el estudio de qué GEN está produciendo tal cosa, entonces desaparece el sujeto<sup>111</sup>”.*

---

<sup>111</sup> Ídem cit. 91.



Desde la Comunicación, podemos incidir desde la dimensión social de la problemática, restituyendo el vínculo perdido mediante la construcción de lazos solidarios con la comunidad, o en palabras de la Doctora Pauluc, generar “*un puente de la palabra articulada en otros contextos*”<sup>112</sup>.

Con estas nuevas ideas de base, el manicomio no pretende ser demolido ni erradicado drásticamente, sino gradualmente transformado en otro tipo de institución que construya Salud Mental, esta vez descentralizada e integrada a la comunidad. En este sentido, la comunicación se fusiona con las demás disciplinas para la construcción del campo. Al respecto de esta idea, Dolores, Psicóloga nombrada del Centro Basaglia, explica:

*“Ahí, indefectiblemente aportamos todos en una construcción nueva, es a lo que se apuesta. En los momentos que veo transdisciplinariedad son en el marco de la interdisciplinariedad. Esto que vos llamas una fusión, para mí sería la construcción del propio campo de la salud mental. Claro que la comunicación está, porque de eso que se construye surge algo nuevo. En esos momentos he estado compartiendo con comunicadores, pero sintetizando algo que me interroga, para mí la comunicación aporta a la salud del campo, en el momento que se interviene”*<sup>113</sup>.

El funcionamiento del Equipo de Trabajo no está planteado desde la división de las disciplinas trabajando separadamente sobre un objeto de estudio común y aportando lo que cada una resuelva como pertinente de su espectro de saberes. No se trabaja a partir de los límites interdisciplinarios, sino que se plantea una figura de Operador Comunitario que pueda trascender las barreras disciplinarias para entender y atender la complejidad del trabajo en salud mental.

---

<sup>112</sup> Ídem cit.91.

<sup>113</sup> Ídem cit. 89.



De esto trata el enfoque interdisciplinario que se aplica desde el Centro Basaglia, de un entre aprendizaje que sirva para poder compartir herramientas de análisis y de acción. En este trabajo también convergen saberes no instituidos académicamente, ya que no es una condición inamovible ser profesional de alguna disciplina para ser parte de este Equipo.

Elena, Trabajadora Social, y una de las fundadoras de la Feria “El Ropero de Franco” expresa su opinión respecto al tipo de construcción que se persigue y reconoce la utilidad de la herramienta en la radio abierta:

*"Me parece que ustedes como comunicadores han hecho intervenciones interesantes, en relación a usuarios que no hablaban y que empezaron a hablar en el taller, entonces ahí al pertenecer al equipo de trabajo se construye la interdisciplinariedad, aunque no tengan de psiquiatría o psicología. A ver, distinto sería si ustedes vinieran, harían el taller y se fueran. Lo interdisciplinario se construye cuando ustedes abordan las reuniones de equipo y conocen las historias de los usuarios, como operadores comunitarios. Lo que le pasaba en la vida a un usuario, más allá de la disciplina de cada uno, por eso la discusión entre inter y transdisciplina<sup>114</sup>."*

La Radio Abierta funcionando en el Marco de la Feria Americana habla de una estrategia de articulación intra e inter talleres, para potenciar un espacio de interacción con la comunidad ya existente, ya que esta actividad del Taller de Feria es anterior a la intervención comunicacional que realizamos en el Centro de Salud Mental, llevado a cabo por talleristas que provienen del Trabajo Social.

El trabajo con la palabra que permite la Radio Abierta adquiere relevancia en este contexto, ya que relaciona y potencia el trabajo que los usuarios realizan en los talleres intervinientes. A esta coordinación de actividades comunes entre talleres, se suma el Taller de Música, realizando una intervención al final de cada feria, invitando a artistas de la ciudad o realizando un show propio con la banda que formaron en ese espacio, “Los Reyes del Rock”.

---

<sup>114</sup> Ídem cit. 108.



En cuanto al modo de operar que tienen en común los distintos talleres expresivos como el de Música y el de Radio, Pinky, que viene del campo de las Bellas Artes explica:

*"La disciplina que ejercen Uds. Es importante partiendo de la base, que la enfermedad produce una discontinuidad en la comunicación, pero por redes distintas, que no llegamos a captar. En lo social se produce un quiebre también, porque las relaciones sociales son un acto comunicativo también, formas costumbres y usos. Lo veo en las otras disciplinas, como las artísticas que también tratan la comunicación. Hay una fractura en la comunicación. Entonces, cuando trabajamos el hecho de darle la voz al otro, de generar nuevos campos de comunicación, comunicaciones alternativas a las que conocen (artística, social o simplemente escrita), estamos haciendo un ejercicio sobre la enfermedad. Entonces volviendo un poco a la realidad cotidiana, un taller que propende dar la voz a los demás, es muy beneficioso. Digamos que es super importante en el sentido que la otra persona es escuchada. Uno recibe un mensaje que puede trabajarlo, puede reciclarlo, puede multiplicarlo, hacer un montón de cosas con eso. En el terreno de la música sucede más o menos lo mismo con la diferencia que uno genera si o si música".<sup>115</sup>*

Fue este propósito de trabajar con la expresión y la comunicación, pero desde un estilo más bien artístico, que pudimos coordinar la realización de un Radioteatro entre los talleres de Música, el de Multimedia, el Taller de Objetos, el Taller Literario, y el Taller de Radio. Dicha producción tenía como contenido una historia atravesada por las experiencias de encierro y de libertad que los usuarios pensaron en el Taller de Radio, de donde salió el guion.

A partir de esto, en las reuniones de pre producción entre los referentes de cada taller, se busco a partir del género del Radioteatro, construir un relato que denominamos como una obra multilenguaje, ya que se pensaba trabajarla desde la fusión de lo audiovisual, lo radiofónico, lo musical y la puesta en escena teatral.

Más allá de que este fue un proyecto que no alcanzo a concretarse, ya que no fue lanzado públicamente, nos sirvió para comenzar a planificar actividades desde el trabajo en red con los diferentes espacios que conviven en el Centro.

---

<sup>115</sup> Ídem cit. 88.



## 13.2 Concluyendo

A lo largo de todo el trabajo que estamos tratando de concluir, el grupo planificador trató de plasmar todas las concepciones, aprendizajes, abordajes, experiencias y vicisitudes que tuvo el proceso realizado y que aún seguimos realizando, con la emisión y producción de un programa radial de Los Gladiadores de la Sonrisa, en el marco de un proyecto de extensión de la Facultad de Trabajo Social. Y justamente en el día en que estamos tratando de escribir estas líneas, hemos entregado un proyecto de extensión a nuestra Facultad para que Los Gladiadores puedan seguir creciendo y desarrollándose como comunicadores sociales en el campo de la Salud Mental.

Creemos que concluir un trabajo que aún hoy se sigue gestando, es difícil propósito, pero como todo desarrollo teórico y de producción de conocimiento, debe tener algunas reflexiones finales que sirvan como forma de retomar los aspectos que se consideren importantes volver a destacar, y nosotros intentaremos lograr algunas conclusiones finales.

En este sentido, es que nos gustaría reflexionar junto a Michael Foucault, sobre algunos conceptos por él vertidos, en relación a los nuevos conocimientos que devienen las prácticas sociales transformadoras, y a los sujetos que estos nuevos conocimientos engendran, ya que creemos que estas ideas se acoplan a nuestra experiencia, y a nuestra modalidad de trabajo a lo largo de los talleres que realizamos juntos a los usuarios del Centro.

En cuanto a la producción de nuevos dominios de saber, Foucault sostiene que las prácticas sociales son las que generan estos nuevos dominios de saber, que a su vez constituyen, nuevos conceptos, nuevas técnicas, nuevas instituciones, que de manera concluyente engendran nuevos sujetos de conocimiento.





Nos parece pertinente señalarlo, porque nos encontramos en un momento crucial en el campo de la salud mental, dónde se está instaurando un nuevo dominio de saber que propicia una definición renovada de las reglas de juego que están tratando de cambiar las relaciones de poder preexistentes en dicho campo: La transformación de la vieja institución manicomial, en una red descentralizada de nuevas instituciones integradas en la comunidad. Y es justamente en una de ellas, el Centro de Salud Mental Comunitaria Dr. Franco Basaglia, dónde este equipo planificador ha desarrollado su trabajo a lo largo de estos dos años.

Y aunque en las prácticas, el hospital psiquiátrico sigue estableciendo el antiguo orden instituido, creemos que el trabajo llevado a cabo por estas nuevas Organizaciones, de modo interdisciplinario, aporta novedosas miradas de los diferentes campos de conocimiento, que cuestionan la estructura de exclusión y las significaciones en torno a la locura. Con el correr del tiempo y con la evolución de los procesos, este cambio va a estar instituido en la sociedad, y es tarea de la comunicación, acompañar a este proceso. Nuestro rol es formar parte de la instauración de este dominio de saber, que hoy el Estado retoma para hacerlo oficial.

A diferencia de las disciplinas que actualmente están llevando a la práctica este paradigma, la comunicación no sólo puede intervenir en la conformación de ese nuevo conocimiento, sino que al trabajar en el campo de lo discursivo y de las significaciones sociales, nos permite intervenir paralelamente con la sociedad en su conjunto y trabajar de una manera más directa con los nuevos sujetos de conocimiento que estos dominios de saber engendran.

Creemos que la comunicación en la salud mental puede abrirse desde dos líneas de intervención destinadas a operar desde la dimensión social de la problemática, y desde la dimensión subjetiva de los usuarios: la comunicación puede trabajar con los sentidos sociales circulantes que pueden funcionar como impermeabilizantes a esos nuevos dominios de saber y es principalmente allí donde radica nuestro mayor aporte, en el nivel de las representaciones que reproducen las formas de exclusión subsistentes. Pero esto no



es posible si no se acompaña en el proceso subjetivo de los usuarios, en el diseño de las estrategias identitarias de los colectivos que protagonizan esta revolución simbólica, en este caso, a través de la comunicación radiofónica.

Como diría Jesús Martín Barbero, la comunicación tiene la posibilidad de trabajar la significación social ya no sólo desde los medios, sino desde las mediaciones sociales. Será funcional a esta causa, mediar entre ese campo que se está gestando y esa sociedad que deberá asumir lo que le toca: hacerse cargo de resarcir los daños de una tradición histórica de exclusión y aislamiento manicomial que genera efectos inversos a la cura, para pasar a tender lazos de integración y contención del sufrimiento mental, en pos del cuidado de la salud mental colectiva.

Por último, nos gustaría pensar nuestro proceso con un concepto de Bourdieu: "El estigma como emblema". Creemos que en ese enunciado representa gran parte del proceso que venimos trabajando desde hace poco más de dos años, ya que como se describió a lo largo de la tesis, nuestras preguntas rondaban por ese fino límite que divide el hecho de: trabajar con los usuarios para des-estigmatizar los significantes sociales existentes en torno a la locura, o trabajar con ellos para volverlos des-estigmatizados y borrar sus diferencias a nivel subjetivo. El riesgo era caer en el atropello de las subjetividades, pretendiendo que produzcan discursos socialmente normales y aceptables. Pero al entender que la principal característica del grupo provenía de la diversidad de los sujetos y de sus historias, optamos por trabajar desde ese valor, para con ello enriquecer este dominio de saber que inaugura la Salud mental Comunitaria.

Nuestro proceso, estuvo desde un principio atravesado por esta idea que bien se resume en la cita de Bourdieu, ya que consideramos que volver el estigma un emblema requiere de poder percibir una situación de desigualdad, para poder maniobrar una forma identitaria nueva, sobre una identificación ya estructurada que le designa al loco la exclusión. Ese estigma se volvió un emblema, cuando vimos la capacidad del grupo para transformar las representaciones negativas en una identidad positiva, saliendo



del silencio, tornándose visibles y reconocibles, marcando su nuevo lugar en el mundo, que hoy los ubica como gladiadores que luchan con el arma de la sonrisa.



## Bibliografía

- Amarante, Paulo (1989) "Locos por la Vida: La trayectoria de la reforma psiquiátrica en Brasil", Ediciones Madres de Plaza de Mayo, 2006
- Artaud, Antonine "Carta a los directores de asilos de locos" [www.descontexto.blogspot.com.ar/2006/10/carta-los-directores-de-asilos-de.html](http://www.descontexto.blogspot.com.ar/2006/10/carta-los-directores-de-asilos-de.html)
- Bourdieu Pierre y Loïc J.D. Wacquant (1995), "Introducción p. 15 a Respuestas: Por una antropología reflexiva", Grijalbo, México.
- Bauleo, Armando "Demolición Física y Mental del Manicomio", 22/07/1999 edición digital Suplemento Psicología del diario Página12 <http://www.pagina12.com.ar/1999/suple/psico/99-07/99-07-22/psico01.htm>.
- CELS, MDRI "Vidas arrasadas" pág. 86 y 87. Siglo XXI Editores Argentina S.A.CELS, MDRI "Vidas arrasadas" pág. 86 y 87. Siglo XXI Editores Argentina S.A.
- Chávez Zaldumbide, Patricio, "Breve análisis de los enfoques fundamentales de planificación social en América Latina" Pág. 7 en "La gerencia social como desafío para el desarrollo". MEMORIAS. Seminario internacional. Vice-rectoría Académico. Facultad de Trabajo Social Santa Fé de Bogotá, D.C., 1996.
- Durán, Armando "El campo de la gestión en comunicación educación" Pág. 30 Revista Trampas, Junio de 2005.
- Ficha de Cátedra, "Mejor Hacer... entre todos. Herramientas para dialogar con la comunidad" Ediciones de la Unidad de Prácticas y Producción de conocimientos. FPyCS, La Plata.
- Freire Paulo-Quiroga, Ana "El proceso educativo según Freire y Pichón Riviere, pág. 26, Ediciones Cinco. 1985.



- Freire, Paulo "¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural" pág. 9. Editorial Siglo xxi Editores S.A. (vigésima primera edición) Año 1998.
- Holgado, Andrea "Radio Itinerante: Radio en la escuela y en la comunidad" pág. 21. Ediciones La Crujía, 2011.
- Barnechea, María Mercedes, González, Estela, María de la Luz Morgan, María de la Luz, Taller permanente de sistematización- CEAAL, Perú, Lima Junio de 1994.
- Ley Nacional de Salud Mental Nro 26657: Capítulo VII, Artículo 23º,, Capítulo VII, Artículo 14º, Pág. 21, Capítulo VII, Artículo 20º, Pág. 25, Capítulo VII, Artículo 24º, Pág. 29. Argentina.
- Nietzsche Frederich, en Michael Foucault, La Verdad y las Formas Jurídicas, México, D.F., Gedisa, 1986.
- Olivera, Alfredo. "¿Quién habla? LT 22 La Colifata." Trabajo presentado en la I Jornada Regional Pre-Congreso Provincial de Psicología 2005, organizada por el Colegio de Psicólogos de la provincia de Buenos Aires sección VI, Buenos Aires, 2003. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)
- Olivera, Alfredo "La Colifata, radio terapia des-estigmatizante". Artículo publicado en Página 12. Buenos Aires, 15 de Octubre
- Olivera, Alfredo "Estallidos de un anuncio". Revista Hecho en Bs. As. Buenos Aires, Año 2008. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org);
- Olivera, Alfredo "Tramaticadores de lo disperso". Educación para el arte. Arte para la educación, (Organización: Gabriel Pérez- Barreiro, Luis Camnitzer) Fundación Bienal do Mercosul. Porto Alegre, Brasil, Diciembre 2009. [www.lacolifata.org](http://www.lacolifata.org)
- Pichón-Rivière, un viajero de mil mundos. Génesis e irrupción de un pensamiento nuevo (Editorial Polemos, 2007)
- "Rompiendo Barreras significa que no hay límites", <http://rompiendobarrerasestacionsur.blogspot.com.ar/>



- “Sembrando mi tierra de futuro” – Ediciones de la Unidad de Prácticas de Conocimiento de la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la UNLP – 2002
- Tesis de Grado “La comunicación como medio de construcción de nuevas subjetividades”, Dore, Albertina, Bonavetti, Valeria, Facultad de Periodismo y Comunicación Social (UNLP).
- “Viendo la sistematización. ¿Qué es la sistematización?”, Guía 1 “La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas”. Proyecto ALBOAN, 2004. <http://62.99.71.146/alboan/sistematizacion/1viendo.pdf>



Nombre de archivo: Tesis Abriendo el campo de la comunicación a la Salud Mental  
Directorio: C:\Windows\system32  
Plantilla: C:\Users\Usuario\AppData\Roaming\Microsoft\Plantillas\Normal.  
dotm  
Título:  
Asunto:  
Autor: Usuario  
Palabras clave:  
Comentarios:  
Fecha de creación: 25/10/2012 01:35:00 a.m.  
Cambio número: 8  
Guardado el: 25/10/2012 09:10:00 p.m.  
Guardado por: Usuario  
Tiempo de edición: 434 minutos  
Impreso el: 25/10/2012 09:22:00 p.m.  
Última impresión completa  
Número de páginas: 202  
Número de palabras: 54.760 (aprox.)  
Número de caracteres: 301.185 (aprox.)