

EFFECTOS CLÍNICOS DE LOS DISPOSITIVOS DE TALLER EN LOS PROCESOS DE DESINSTITUCIONALIZACIÓN

Noelia Soledad Lupano y María Emilia Rodríguez

noelialupano@gmail.com

Eje Temático: Psicología Comunitaria

Resumen

Las consecuencias del modelo de atención manicomial en salud y sus devastadores efectos subjetivos son evidentes. En este contexto, la finalidad de esta ponencia es dar cuenta de los efectos clínicos de la realización de talleres dentro de los espacios de internación de personas cronificadas en el “manicomio” como parte de una estrategia de abordaje terapéutico en su proceso de desinstitucionalización. Para ello se analizaron los argumentos comunes que fundamentan los talleres de música y palabras como dispositivo y el recorrido de éstos desde el 2012 hasta el 2014, realizados por el “Colectivo de arte, comunicación y salud” con las mujeres internadas en la sala G perteneciente al Servicio de Rehabilitación del Hospital Neuropsiquiátrico “Dr. Alejandro Korn” de la localidad de Melchor Romero, La Plata. Como dispositivo terapéutico grupal generó efectos en las relaciones vinculares entre las participantes y en la dinámica cotidiana del ambiente cohabitado. Habilitó en una espacialidad sin tiempo y de sujetos cosificados, la posibilidad para sus participantes de devenir enunciantes de deseos y derechos desde su singularidad. Sin dudas, el material emergente en cada encuentro constituye un insumo clínico para el resto del equipo interviniente en la planificación intersectorial de estrategias acordes a la ley vigente.

Palabras clave: desinstitucionalización, manicomio, taller, clínica

Abstract

The flaws of the mental health care model and its devastating effects are apparent. In this context, the aim of this paper is to give an account of the clinical effects of carrying out workshops within the areas of long-stay psychiatric patients as part of a therapeutic approach in the process of deinstitutionalization. For that purpose, we have analyzed: the

[60]

most common arguments on which words and music workshops are based, their journey from 2012 to 2014, directed by Colectivo de Arte, Comunicación y Salud, and their work with the female inmates in the Rehabilitation Service at the Dr. Alejandro Korn Neuropsychiatric Hospital, Melchor Romero, La Plata. As a therapeutic group work device it changed the relationships among the participants and the daily dynamics of the shared environment. It also allowed them to share their desires and rights, from their own singularities, and in a timeless space of objectified people.

The material that arises in every workshop certainly proves to be a clinical supply for the ones who attend the planning of intersectoral strategies in accordance with the legislation in force.

Keywords: deinstitutionalization, asylum, workshop, clinical

Introducción

Esta ponencia se propone dar cuenta de los efectos clínicos de la estrategia de intervención de taller en el proceso de desinstitucionalización de las personas internadas en calidad de crónicos en instituciones psiquiátricas. Para ello analizaremos la experiencia de los talleres de palabras y música realizados en el periodo comprendido entre 2012 y 2014 por el “Colectivo de arte, comunicación y salud” en la sala G del Servicio de Rehabilitación del Hospital Interzonal Neuropsiquiátrico Especializado de Agudos y Crónicos “Dr. Alejandro Korn” de la localidad de Melchor Romero. Dichos talleres, fueron coordinados por las autoras de la presente ponencia en el marco de un plan general de transformación de sala llevado a cabo por el mencionado colectivo. El objetivo de este proyecto era generar y consolidar estrategias que aporten al proceso terapéutico integral de rehabilitación de las mujeres internadas en la “Sala G” hacia su externación desde una perspectiva de derechos acorde a la normativa vigente. El Colectivo de arte, comunicación y salud, autoconvocado, ad-honorem y sin reconocimiento institucional, apostaba al trabajo intersectorial en el campo de la salud mental, de manera que estaba compuesto por distintos miembros de la comunidad que, desde sus diversas herramientas, entendían que éste es un campo de intervención. Así, formaron parte, no solo profesionales y estudiantes de distintas disciplinas como psicología, trabajo social, comunicación social, sociología, sino también otros agentes ligados al arte como músicos, fotógrafos, expresión corporal, entre otros. El número de participantes fue incrementando considerablemente y consiguieron aumentar la cantidad de propuestas para las mujeres internadas: desde acompañamiento terapéutico a talleres y

[61]

otras actividades grupales todos los días de la semana que, en conjunto con otros dispositivos, lograron evidentes resultados cualitativos de transformación de las lógicas manicomiales los que, en parte, serán desarrolladas en este trabajo. Entre ellas se desarrollaron talleres, además del de palabras y música, de fotografía, mural, cocina, plástica, radio, huerta, y otros espacios colectivos como salidas, ferias de ropa, festejo de cumpleaños, eventos de cierre de actividades abiertos a la comunidad. Una de las particularidades de esta apuesta colectiva intrahospitalaria que la hacen tanto cuestionada como potencial es que su desarrollo se da en el espacio físico de convivencia de las participantes, caracterizado por el seguimiento riguroso e incuestionable de las lógicas institucionales.¹ Partiremos de un análisis de éstas y los efectos subjetivos que producen para luego dar cuenta de la eficacia clínica de los dispositivos grupales en estos contextos de encierro prolongado.

A fin de poder dar cuenta de la particularidad de esta clínica y sus efectos, es que se analizan los argumentos comunes que fundamentan los talleres de música y palabras. Asimismo, para ello es necesario también indagar en sus recorridos en el lapso de tiempo que fueron desarrollados y las producciones llevadas a cabo. Así pues, nos servimos de los registros escritos, tanto de las crónicas realizadas encuentro a encuentro por los coordinadores como de las fundamentaciones de ambas propuestas y los balances cuatrimestrales.

Consideramos que poder destacar la potencialidad y efectos positivos del desarrollo de actividades de taller conforma un insumo como “caja de herramientas” de estrategias en el marco de un proceso de transformación hacia un modelo comunitario de atención. Si bien la Ley 26657 (Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones) promueve la creación de dispositivos sustitutivos a la atención en monovalentes, no los legisla. En este contexto, las posibilidades son infinitas poniéndose principalmente en juego la creatividad de los agentes intervinientes, que no deja de ser ni más ni menos que la sociedad en su conjunto.

El manicomio: dispositivo desubjetivante

La institución psiquiátrica como tal responde a una urgencia histórica y a una forma objetivante de concebir el padecimiento mental que se sostiene incuestionablemente desde el siglo XIX. En términos de Michel Foucault (1976), concebimos esta institución como un dispositivo de control, es decir una red de elementos heterogéneos entre los cuales se incluye lo arquitectónico, las reglas institucionales, leyes, personal, discursos, prácticas, sentidos explícitos e implícitos que están atravesados por relaciones microscópicas de saber-poder y que generan subjetividades.

[62]

La subjetividad construida por el dispositivo psiquiátrico del “loco”, estigmatizada desde la lógica binaria de normalidad-anormalidad, es una categorización sostenida desde las significaciones imaginarias sociales del conjunto social (Castoriadis, 1997) que, como una red, vincula lo disruptivo con pérdida de la realidad, la incapacidad para el desenvolvimiento y la recuperación. Un estado objetivado casi inalterable que se traduce en etiquetas diagnósticas estandarizadas sobre dichos modos de ser y estar. Así, ubicado el sujeto en el lugar de objeto, se hace necesario el aislamiento y la dependencia de saberes legalizados que vuelvan al estado de normalidad a aquel que se ha descarrilado, que lo devuelva productivo al sistema capitalista.

La internación en hospitales psiquiátricos no persigue entonces un fin terapéutico sino de control social y que necesariamente implica la producción de subjetividades homogeneizadas por aquellos que la atraviesan. Esta subjetividad se caracteriza por la pasividad y una adaptación sin cuestionamientos de la dinámica propuesta por la institución, la cual está diseñada para el buen sostenimiento de la misma y no en función de las particularidades y necesidades del tratamiento de las personas allí internadas.

Las internaciones prolongadas en el servicio de rehabilitación o crónicos, profundizan y cristalizan estas marcas desubjetivantes. En este sentido, la propuesta de talleres busca romper con dichas lógicas instituidas generando espacios que, con una apuesta terapéutica, favorezcan procesos de subjetivación.

Del agrupamiento al grupo

En este contexto de exclusión y segregación que se reproduce incluso en la convivencia entre las personas internadas, el dispositivo grupal adquiere relevancia en tanto entendemos “los grupos como espacios tácticos donde se da la producción de efectos singulares e inéditos” (Del Cueto & Fernández, 2000: 50). Es así que lo potencial de los espacios grupales es romper con lo instituido generando efectos no solo en lo singular de las participantes sino también en lo colectivo.

Ambos talleres se desarrollaron en un *espacio* poco habitado de la sala, hasta el momento utilizado como depósito del personal de enfermería y que no contaba con más que dos mesas, el cual debía ser acondicionado con bancos en disposición circular en cada encuentro ha de realizar. El fin de la elección de este lugar en particular consistía en poder darle a los encuentros allí producidos otra connotación ligada a la elección subjetiva de participar y a otras formas de vinculación y construcción colectiva, que marque una diferencia con lo que aconte en el resto de la sala. Estos encuentros transcurrían en un *tiempo* establecido, de hora y media o dos horas, una vez a la semana, por la mañana uno y

por la tarde otro. Además, se realizaban instancias de cierre a mitad y fin de año abiertas a la comunidad en general que también tenían como objetivo marcar momentos de corte en el proceso, en los cuales resignificar el trabajo realizado tanto por parte de las participantes como del colectivo. Esta constituyó una estrategia para marcar temporalidades en la semana y en el año distinta a las de la institución en la que todos los días son idénticos. Asimismo, cada encuentro contaba con momentos que lo estructuraban y que buscaban rescatar las categorías de pasado, presente y futuro. Por otro lado, las *mujeres* que participaban en los talleres eran aquellas que eligen hacerlo tras ser invitadas por los coordinadores del taller, ofreciendo así la posibilidad de una elección subjetiva de en cuáles espacios participar en base a sus intereses singulares. La posibilidad de elección marca entonces un rompimiento con la lógica instituida y la concepción de las personas, no desde su patologización e incapacidad, sino desde su interés singular tomando así una posición activa en su proceso terapéutico. Esto va en consonancia con pensar que los tratamientos son personalizados en los que las decisiones y elecciones de la persona son no solo importantes sino fundamentales.

Los talleres seguían los *objetivos* generales del proyecto de sala, los cuales adquirirían formas específicas en cada espacio: a través de la música y las palabras utilizadas como herramientas, se pretende generar momentos de reconstrucción de historias personales, fortalecer y generar nuevas formas de relacionarse, es decir, espacios de revinculación social, encontrando puntos comunes de interés invisibilizados por el cotidiano institucional y la recuperación de experiencias subjetivas silenciadas. En ese sentido, si bien los encuentros eran planificados por los coordinadores en función de los objetivos planteados previamente por éstos, los espacios eran abiertos a propuestas y los emergentes del cotidiano. Cada encuentro habilita, así, la libre circulación de la palabra y la mirada recíproca entre quienes participan.

Entonces, y siguiendo a Ana María Del Cueto y Emilia Fernández, “tiempo, espacio, número de personas y objetivo, conforman un dispositivo. Esto es, una virtualidad, pero específica y propia de ese grupo y no de otro” (2000: 51). Por lo tanto, los espacios de taller no constituyen un agrupamiento como podemos pensarlo en relación a sus quehaceres cotidianos, sino que deviene un grupo. La particularidad de éste es su perspectiva terapéutica en tanto que no es un espacio de esparcimiento sino que los objetivos a alcanzar con cada participante y con el grupo son aportes hacia un proceso terapéutico de desinstitucionalización.

En función de esta perspectiva, concebimos la noción de clínica no reducida a dispositivos individuales hegemónicos de disciplinas “*psi*”, sino como una transformación subjetiva que habilita otro modo de habitar el mundo. Es así que otros dispositivos, como el hasta aquí

desarrollado, propician procesos de subjetivación entendidos como “proceso por el cual se destraba la maquinaria que fija las formas repetitivas y empobrecedoras de habitar el mundo y se experimentan y habilitan otras modalidades subjetivas” (Bozzolo, 2008: 2). Es decir, la participación en estos espacios permiten deconstruir lo naturalizado cimentando en ese proceso otros modos de estar, no solo en estos dispositivos específicos, sino también en otros, desde una posición activa, implicada, tanto a nivel singular como también colectivo. La implicación y compromiso grupal, tanto de organizar los espacios físicos de trabajo como de las reglas de participación y convivencia generan cambios de posicionamiento subjetivo que permiten ir más allá de las situaciones singulares hacia la construcción de un sujeto colectivo que se enuncie con sus problemáticas y particularidades para la defensa de sus derechos e implicancia en la transformación de los lugares que habitan para su bienestar.

La construcción de los proyectos terapéuticos

La Ley 26657 establece la necesidad de diversas miradas en la construcción de los proyectos terapéuticos de las personas que atraviesan situaciones de padecimiento subjetivo. Los actores involucrados entonces, conforman una lista extensa que trasciende las disciplinas vinculadas a la salud y convoca a diversos agentes de la comunidad, siendo evidente que éstos responderán a las redes vinculares existentes y necesarias para cada sujeto. Entendiendo el campo de la salud mental como un “área de conocimiento y actuación técnica en el ámbito de las políticas públicas de salud” (Amarante, 2009: 17) y, en consonancia con los fundamentos clínicos de los dispositivos grupales en este contexto, nadie puede ignorar que el aporte del tallerista constituye un insumo en la construcción intersectorial de los tratamientos. Así, la mirada de un agente interviniente en espacios grupales contribuye con el análisis de los intereses particulares de cada participante así como la peculiaridad de los vínculos establecidos en los encuentros. Cómo habita el espacio un participante, qué actividades son de su interés, con quiénes y de qué forma establece vínculos constituyen insumos de gran relevancia para el equipo de abordaje, en particular en sujetos cuyas redes vinculares externas son muy reducidas o inexistentes producto de la larga institucionalización.

Reflexiones finales

Hemos descrito ampliamente los efectos desubjetivantes de aquellos que atraviesan el manicomio y que se cristalizan en las internaciones prolongadas. Con la complejidad que intrínsecamente tienen los abordajes de situaciones de padecimiento mental, el de aquellas personas que han permanecido la mitad de su vida internadas, haciendo carne la lógica

institucional, claramente no es sencillo. Es así que sostenemos que para la proyección de la externaciones sostenidas es necesario un proceso de desinstitucionalización. Para ello, en la creación de los dispositivos que permitan generarlo, debe ser contemplado el espacio de convivencia como ámbito a intervenir para poder desnaturalizar sus lógicas y construir otras que hagan posible ese proyecto de un afuera saludable.

En efecto, la propuesta de talleres en las salas constituye una estrategia válida con efectos potenciadores en los procesos terapéuticos subjetivos y colectivos de sus participantes en tanto habilitan otros lugares posibles a habitar, no solo en lo que refiere a espacios físico, sino y principalmente simbólicos, marcando un viraje fundamental respecto del “tratamiento” objetivante de la institución.

Notas

El Colectivo de Arte, Comunicación y Salud sostuvo actividades desde el 2010 hasta principios del 2015, creciendo en número de participantes y actividades y con importantes resultados cualitativos. El tratamiento desarrollado durante este periodo fue interrumpido en el 2015 por decisión de los directivos de la institución.

Referencias bibliográficas

Amarante, P. (2009). *Superar el manicomio*. Buenos Aires, Argentina: Topía.

Bozzolo, R. (2008). "La noción de clínica y su relación con los procesos de subjetivación". Ficha de Cátedra. Psicoterapia II. UNLP.

Castoriadis, C. (1997). *Los dominios del hombre: Las encrucijadas del laberinto*. Barcelona: Gedisa.

Del Cueto, A. M. y Fernández, A. M. (2000). "El Dispositivo Grupal". En E. Pavlovsky y J.C. De Brasi. (Ed.). *Lo Grupal*. Buenos Aires, Argentina: Galerna-Búsqueda de ayllu.

Foucault, M. (1976). *Vigilar y Castigar*. México DF, México: Siglo XXI.