

**ENSEÑANZA DEL ARTE EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD SOCIAL,
RECONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD Y DERECHOS HUMANOS. “TALLER DE PINTURA Y
MURAL” EN EL HOSPITAL INTERZONAL ESPECIALIZADO EN AGUDOS Y CRÓNICOS
NEUROPSIQUIÁTRICOS “DR. ALEJANDRO KORN”, LA PLATA, BUENOS AIRES,
ARGENTINA**

María del Rosario Bustos / mrosario.bustos@gmail.com

María Emilia Leonardi / mel_chacras@hotmail.com

Facultad de Bellas Artes, Universidad Nacional de La Plata, Argentina

Resumen

A partir del eje temático “Diseños: identidad, sustentabilidad y dimensión social” presentamos el “Taller de Pintura y Mural” que tiene como destinatarios directos a las/os usuarias/os del sistema de salud mental internos del Hospital Interzonal Especializado en Agudos y Crónicos Neuropsiquiátrico “Dr. Alejandro Korn”, La Plata, Buenos Aires, Argentina. El taller se enmarca en el Proyecto de Extensión Universitaria “Construyendo Lazos Sociales”, de las Facultades de Bellas Artes, Ciencias Jurídicas y Sociales, Trabajo Social y Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Este se despliega a través de prácticas educativas artísticas en sectores sociales vulnerables, como unidades carcelarias y dispositivos del sistema de salud mental. El objetivo principal del proyecto es garantizar los derechos humanos, la identidad, la educación y la reflexión crítica de las/os usuarias/os del sistema de salud mental a partir de la construcción de conocimiento que conciba el empoderamiento del sujeto, el desarrollo sustentable a partir del emprendimiento cooperativo y la adquisición de competencias, que puedan replicarse en el futuro.

Palabras clave: Educación artística, Derechos Humanos, Identidad, Inserción social.

El siguiente trabajo aborda desde la praxis artística reflexiones acerca de la enseñanza del arte en contextos no formales, haciendo hincapié en la potencialidad de la misma en la reconstrucción de las identidades vulneradas a partir de los emergentes sociales que caracterizan el contexto del hospital neuropsiquiátrico y cuestiones circundantes a la salud mental. Desde una perspectiva de derechos humanos se pretende valorizar el arte no sólo como conocimiento esencial en la formación de los sujetos sino como estrategia de abordaje dentro de estas comunidades.

El “Taller de Pintura y Mural” fue un taller de artes plásticas enmarcado en el Proyecto de Extensión Universitaria “Construyendo Lazos Sociales”, proyecto ejecutado por la Facultad de Bellas Artes y la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Trabajo Social y Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. El taller tuvo como destinatarias/os directas/os a las/os usuarias/os del sistema de salud internos del Hospital Interzonal Especializado en Agudos y Crónicos Neuropsiquiátrico “Dr. Alejandro Korn” de la localidad de Melchor Romero, partido de La Plata. Se trata de una población con alto grado de vulnerabilidad que no participa plenamente en el campo laboral y de la vida social. Los objetivos principales del taller fueron el de construir conocimiento que conciba el empoderamiento del sujeto generando situaciones de desarrollo sustentable a partir del emprendimiento cooperativo, y la adquisición de competencias (Mazzarini, Volponi, 2011). Otro de los objetivos principales es la visibilización de la cuestión identitaria de las/os usuarias/os del hospital y el reclamo por viviendas dignas, en el que contamos con la ayuda del Movimiento de Desmanicomialización de Romero (MDR) para las diferentes actividades propuestas por el taller.

El taller se desarrolló desde una práctica educativa artística en perspectiva de derechos humanos utilizada como potenciadora de objetivos que trascienden la práctica como tal y que aportan desde el marco de la Ley Nacional de Salud Mental Ley N° 26.657 (sancionada y reglamentada en 2010), hacia la autonomía y la inserción social y laboral de las/os usuarias/os del sistema de salud en la sociedad, con el fin de propiciar el cambio en las prácticas manicomiales que aún conviven en dichos espacios. Asimismo tuvo como ejes la reflexión y el debate entorno al concepto de subjetividades y del constructo identidad, en relación a la identidad propia que comparten las/os usuarias/os del sistema de salud.

Esta experiencia se realizó entre los meses de agosto y diciembre de 2018, en el Club Social del hospital, espacio compartido por usuarias/os de diferentes salas, como lugar de ocio y donde se dictan diferentes talleres y actividades varias. El taller estuvo pensado en dos etapas de producción diferentes, durante la primera etapa (siete encuentros) se abordaron distintas prácticas pictóricas sobre variedad de superficies y la producción al mismo tiempo de objetos estético utilitarios (agendas, imanes y móviles). En una segunda instancia se comenzó con la producción colectiva del mural aportando para su creación y posterior realización las/os usuarias/os del Club Social como así las/os trabajadoras/es del mismo.

Dentro de estos contextos entendemos de extrema necesidad la inclusión de estas prácticas educativas artísticas ya que se trata de un sector social olvidado por las políticas estatales de salud y educación. Las mismas se ven inmersas en una periferia, no sólo por su ubicación espacial sino la desigualdad y las dificultades en torno a la inclusión social y laboral, generada por las consecuencias del abandono y el propio funcionamiento de estos dispositivos manicomiales. Como plantea el filósofo Michel Foucault (1969), la identidad de la locura comienza en el siglo XIX con la aparición de la disciplina psiquiátrica, que nada tiene que ver con las “enfermedades nerviosas, o de la cabeza” que eran estudiadas por la medicina hasta ese entonces. La aparición de esta disciplina está dada por la relación de varios factores como la hospitalización, la internación, la exclusión social, la jurisprudencia, las normas del trabajo industrial y de la moral burguesa. Estas tendencias agudizaron la fragmentación social imponiendo una normativa sobre lo que es padecer una enfermedad mental y las consecuencias del encierro. Estas prácticas se reflejaban en todas las esferas de la sociedad en donde se imponen los cánones sobre lo que es ser buen ciudadano apto o no para la sociedad. Los abordajes divisorios dentro de la sociedad implican la implantación de prejuicios sobre la peligrosidad de los “pacientes mentales” en donde se habilita a un despojo de sus derechos humanos y su condición de rehabilitación irreversible lo que implica un encierro prolongado o terapias que se direccionan para mantener el estatus quo del sistema establecido intensificando las identidades fragmentadas en contrapartida a todo sentimiento de comunidad.

Dentro del sistema de salud, se aprecia la puja de dos lineamientos que conviven a lo largo de la historia en torno a la salud mental y cómo abordarla. Por un lado la mecánica represiva, sostenida a principios de siglo XX a través de los modos tortuosos y violentos, con terapias de intervención física (baños fríos, electroshocks, aislamiento). Actualmente, con el desarrollo de la psiquiatría, que modifica no sólo en los dispositivos específicos de salud mental sino en toda la sociedad con la naturalización de los psicofármacos como modo de control y sumisión ante las patologías emergentes en toda la sociedad (depresión, ansiedad, etc.). Estos procedimientos acompañan además un estudio puntilloso con el avance de la medicina sobre la calificación y esquematización de diversas enfermedades que intentan garantizar modos seguros de acción. Dentro de este sistema, aquellas realidades que no pueden “encajar” dentro del acuerdo social pautado son aisladas en dispositivos de encierro generando barreras físicas y culturales. Los grandes exponentes de esta lógica son las cárceles, en consonancia con el sistema punitivo, y los manicomios, para “tratar” todas aquellas enfermedades mentales que los hospitales generales no pueden abordar. La particularidad de estos espacios es su funcionalidad en tanto no se busca una inserción real o la llamada “rehabilitación social”, que termina en un aislamiento completo de los sujetos vulnerando todos sus derechos.

En la actualidad y en contrapartida a esta concepción represiva, surgen varios estudios sobre el fracaso de estos modos de acción y se intenta avanzar con nuevas estrategias para abrir los espacios del manicomio. La psicología, la sociología y el trabajo realizado por los mismos profesionales llevan a un replanteo de las leyes que atañen a la salud mental. El Proyecto de Extensión “Construyendo Lazos Sociales” está en consonancia con estas nuevas estrategias y lineamientos que se sustentan a su vez en las leyes de nuestro país. Estos nuevos paradigmas se ven reflejados en la Ley Nacional de Salud Mental, sancionada el cinco de noviembre del año 2010 y promulgada el dos de diciembre de 2010; y reglamentada el veintiocho de mayo del año 2013 por el decreto 603/2013.

La Ley en su Artículo 3º define a la salud mental como un “proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, 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” (Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2010-2013, p.12), dentro de esto se incluyen las adicciones y su uso problemático. Esta definición se articula con la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Preámbulo de la Constitución de la OMS, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, 1946, -Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100-). El artículo nº 9 del mismo plantea que las políticas de abordaje intersectorial deberán incluir la adaptación necesaria de programas que garanticen a las personas con padecimientos mentales la accesibilidad al trabajo, a la educación, a la cultura, al arte, al deporte, a la vivienda y a todo aquello que fuere necesario para el desarrollo y la inclusión social.

Como planteamos anteriormente, los objetivos principales del taller fueron la construcción de conocimiento que conciba el empoderamiento del sujeto para generar un circuito de desarrollo sustentable a partir del emprendimiento cooperativo. Estos objetivos están atravesados por la visibilización de la cuestión identitaria de las/os usuarias/os del hospital, donde podemos unir el reclamo por viviendas dignas, un trato digno, la inserción social y laboral, y la lucha por la desmanicomialización que atraviesa todo el contexto.

La noción de identidad que tenemos como sustento desde el proyecto tiene como referente la definición que nos brinda el curador y crítico de arte paraguayo Ticio Escobar (2009), a partir de lo que llama el giro identitario. La racionalidad y el sujeto cartesiano moderno se rompen en la contemporaneidad, esta identidad-sustancia, fija y estable, correspondiente al hombre blanco racional y europeo que se percibe a sí mismo como centro, se deja atrás y se ve a la identidad como un constructo, algo que se construye con los demás y muta en el tiempo y en el territorio donde se encuentra, la cual nos permite entenderla desde identificaciones y posiciones variables. Las identidades hoy se afirman desde el reconocimiento de un “nosotros/as”, que implica tomas de posición simbólica que pueden darse en diferentes niveles (clase social, barrio, religión, etc.) y tienen una práctica individual o colectiva, lugares de memoria, etc. Estas identidades son de carácter inestable y provisional, nunca totalmente adquiridas, dependientes del contexto y las contingencias.

En el taller se trabaja sobre el reconocimiento de la identidad individual y colectiva, se trata de tomar conciencia de cómo las identidades individuales de las/os usuarias/os del sistema de salud que participan del taller conforman una identidad-constructo, un conjunto de personas que compartieron el espacio de internación en el hospital neuropsiquiátrico, que tienen en común ciertas experiencias compartidas, características personales, de clase social y pertenencia que los une.

Esta micro-identidad de carácter constructo puede ser entendida como una “otredad”, lo diferente, lo que no encaja en la identidad secundaria, es decir a nivel nacional. Una periferia dentro de la periferia tercermundista en la que habitamos, así denominada por el centro, que nos impone también la característica de ser “lo otro”. Por ello el taller se enmarca dentro de la inclusión para romper con la barrera del encierro y de la dicotomía centro-periferia. Éste es uno

de los caminos que tratamos de des-andar en el taller mediante conversaciones y actividades realizadas con las/os usuarias/os del sistema de salud, logrando conservar su identidad, que participen sin negarles sus subjetividades pero tratando de que no se sientan como una otredad, se trata de la inclusión social y laboral dentro de la identidad nacional, como completos sujetos de derechos, en consonancia con lo postulado por el marco legal actual.

Para ello se implementan estrategias dentro de la planificación del taller y en base a la experiencia anterior en este campo de acción. Desde la enseñanza del conocimiento artístico se busca una producción que se involucre dentro de este contexto y responda a las necesidades específicas. En primer lugar se busca integrar un espacio en donde la reflexión y el diálogo marquen el recorrido del taller, generando una horizontalidad y teniendo como principal foco la palabra de quienes participan. Las producciones artísticas comienzan desde un proceso individual, es decir cada estudiante frente a la materia y consigna específica de la actividad. El resultado de esta primer realización se aúna en una instancia de feria en donde se arma un stand de venta y exposición de todo el trabajo. La particularidad de este hecho está en consonancia con la búsqueda de una inserción laboral de las/os usuarias/os que transitan el taller. Un aspecto interesante de estas experiencias es la concientización que se produce desde la valorización del trabajo realizado que ayuda al empoderamiento y reposicionamiento en el “afuera” de los dispositivos de salud. La problemática radica en la no interacción que proponen las terapias de aislamiento y allí se impone la importancia de espacios educativos artísticos. Observamos y pensamos en la capacidad simbólica y metafórica del arte un potencial interesante como aporte para el desarrollo pleno de un sujeto de derecho, a través de las actividades propuestas, las temáticas elegidas para la producción, etc.

La identidad en estos espacios conlleva una difícil construcción o bien se produce una desigualdad marcada por las condiciones sociales y culturales en tanto no hay una inclusión de dichas comunidades en el “ser nacional”. La dicotomía antes planteada de centro-periferia produce estos baches sociales en donde desde el centro se plantean normas o parámetros de inclusividad en el plano social, laboral y cultural, que no son sencillos para llevar a cabo. Aquellos que han tenido diversos caminos dentro de los dispositivos de salud mental no están contemplados dentro de estos parámetros. A su vez el mismo hospital se halla ubicado en las afueras de la ciudad de La Plata, el tránsito se dificulta para aquellos que quieren salir o mismo para los que intentan acceder. Se produce un muro en el que si bien no hay una restricción real la sociedad en general no tiene una conciencia sobre estas realidades, debido al aislamiento y a esta barrera simbólica que los separa. No hay contactos intercambios entre las distintas comunidades y las instancias de comunicación entre estos no siempre son masivos o llegan a diferentes sectores sociales. Puede apreciarse un arduo camino en el que recientemente en los últimos años se visibilizan mayores integraciones dentro de los ámbitos escolares formales, por ejemplo con los/as estudiantes integrados/as. Las nuevas conceptualizaciones que ponen en una instancia crítica palabras como “enfermedad”, “pacientes” o “padecientes” y “discapacidad” frente a nuevos modos de acción desde la inclusión, la igualdad y la diversidad. También el avance de la psicología con las terapias de diván que se inserta como una necesidad más frecuente en el común social. Es decir, sin embargo, que si bien hay un marco regulativo desde las leyes y diversas instituciones del estado; se sigue visibilizando el trabajo que queda por hacer.

Durante el transcurso del taller articulamos la participación de las/os usuarias/os y la producción que realizaron en el mismo, en cuatro eventos externos relacionados con los objetivos de desarrollo sustentable y de visibilización de lo que acontece durante los encuentros. En primer lugar participamos durante la Semana de la Salud Mental (octubre 2018) en la feria de proyectos productivos, organizada por el Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, perteneciente a la Defensoría del Pueblo; llevado a cabo en el rectorado de la UNLP. En el mismo se expusieron y vendieron piezas realizadas en el taller con la participación activa de una de las usuarias para la venta. Dentro del marco de la quinta Bienal de la UNLP “Algo en común” participaron las postales producidas por las/os usuarias/os en uno de los encuentros. Esto fue dentro de una muestra realizada en octubre por el Proyecto de Extensión

“Construyendo Lazos Sociales” que se llamó “Vínculos. Conexiones heterogéneas para una cartografía desde y hacia las periferias” en la que a partir de una convocatoria internacional se montaron en la Casa Benoit del Parque Saavedra, todas las postales que llegaron de diferentes partes del mundo con la modalidad de Arte Correo. En el mes de noviembre también se participó en la Noche de los Museos, sede en la Facultad de Bellas Artes, a través de la muestra “Vínculos que trascienden” (obra de arte correo, digital, música y performance). En la misma participaron las postales producidas en el taller. Por último integramos la feria ARDE, el primer encuentro de cerámica platense, concretado en el Barrio Meridiano V en el mes de diciembre, compartido por productores locales y del país. Allí mismo se expusieron a la venta objetos producidos en el “Taller de Mosaico” 2017 desarrollado en Casa Puente y otras producciones provenientes de talleres de cerámica dictados en la unidad carcelaria nº 25 donde se habían producido objetos estético utilitarios como vasos, tazas, macetas, ceniceros, que se expusieron junto con cuencos y macetas intervenidas con mosaico, por parte del otro taller realizado en el hospital.

Estos eventos son los nexos para dar a conocer no sólo lo que se da en el taller sino para fortalecer los vínculos con el afuera desde la realidad de las/os usuarias/os del sistema de salud que atraviesan diversos procesos hacia una futura externación.

Estas acciones concretas buscan romper esa barrera simbólica tan fuerte que se interpone entre la realidad que se vive dentro del hospital y el afuera, objetivo que compartimos tanto en el taller y el proyecto como con el hospital. En nuestro paso por la institución se busca trabajar en actividades donde los intereses y objetivos que se tienen en relación a la consolidación de los derechos de las/os usuarias/os puedan unirse y desde nuestro lugar, aportar a la efectivización de los mismos. Este trabajo de articulación de objetivos y de exploración del territorio se lleva a cabo mediante reuniones que teníamos con las/os trabajadoras/es del Club Social, de otros dispositivos dentro del hospital y sus autoridades, llegando a acuerdos que puedan, de una manera integral, horizontal e interdisciplinaria, llevar a cabo de la mejor manera posible el cumplimiento de las metas que tenemos como docentes de arte y extensionistas.

Como propuesta artística de cierre del taller se llevó adelante la realización de una intervención pública en el espacio del hospital perteneciente al Club Social. La construcción visual del mural comienza con el proceso de bocetos con los/as estudiantes.

En base al recorrido durante las clases abordamos temáticas y elementos que, a partir del diálogo, nos parecieron identitarias del espacio. Uno de los elementos utilizados fueron las plantas, sobre todo aromáticas y comestibles, en consonancia con las actividades de huerta que se realizaban en Club. Esto también se relaciona desde la idea transversal al planteamientos del taller, es decir, las nociones de crecimiento y florecer dentro de estos contextos, en consonancia con las dificultades que conlleva concretar los procesos de externación, es decir salir del hospital. Otras temáticas fueron la conexión con este afuera y la particularidad de los gestos que se viven día a día en el Club Social y el contexto del hospital. Se aprecian figuras tales como las manos como signo de acompañamiento y contacto diario entre usuarios, usuarias y trabajadores y trabajadoras del hospital. También se incorporaron fundamentalmente las producciones de los estudiantes quienes son en primera persona los que ponen el cuerpo dentro del hospital y es su aporte en el muro lo que ayuda a esta reconstrucción identitaria. La identidad en este caso surge desde el sentirse parte de ese espacio, apropiárselo como lugar y resignificarlo, ya no como un lugar más dentro del hospital, sino como algo que les pertenece. A su vez el diálogo con los trabajadores del Club hace a la concreción final del boceto, donde se incorporan frases y temáticas particulares que ellos y ellas vienen trabajando. Resaltan la lucha por la desmanicomialización en los dispositivos de salud mental, el cumplimiento de sus derechos y el reclamo viviendas dignas para aquellos que afrontan la externación.

El mural fue realizado por los usuarios y usuarias junto a los trabajadores, las docentes, integrantes del proyecto y organizaciones externas como el MDR (Movimiento por la Desmanicomialización en Romero). Al momento de intervenir el muro se decide por la cara frontal del Club al ser la pared más visible desde el acceso al hospital, la misma puede

observarse desde la entrada e incluso desde el puente que cruza la avenida quinientos veinte. Las medidas finales del mural fueron de cuatro metros de altura y un largo de veintidós metros. Las figuras fueron integradas a partir de planos de color conectores haciendo referencia a los lazos que se generan entre instituciones y entre los/as trabajadores/as, docentes y usuarios/as. Las figuras de mayor tamaño y protagonismo son las manos y le siguen los dibujos de los estudiantes. Se incorpora a su vez a modo de texturas un armado de barrio de diferentes tipos de casas en referencia al reclamo de viviendas para el proceso de externación que se viene trabajando desde hace unos años en hospital.

A modo de conclusión, destacamos el proceso de enseñanza ya que desde las primeras clases se inicia el trabajo de producción a partir del intercambio de ideas y diferentes vivencias que nos permiten reconocer estos rasgos identitarios que queremos reconstruir, y a la vez dar el lugar para la visibilización de los emergentes particulares. Los diálogos por dentro y fuera del taller hacen un espacio muy rico para poner en común sobre qué es lo que se quiere lograr con la producción plástica. En este sentido, revalorizamos también la intencionalidad de la extensión universitaria. No es la academia la que se impone en los contextos para “brindar” un determinado conocimiento sino son las comunidades las que determinan el campo de acción de la extensión, es decir se reconstruye nuestra identidad dentro de los espacios formales de enseñanza. De estas experiencias hay un crecimiento mutuo y se produce esta dialogicidad en la enseñanza. Podemos decir que aporta además a la ruptura de esta dicotomía centro-periferia planteada en un principio. No son las comunidades las que acuden a los “centros” desde una necesidad de formación sino desde la Universidad abrir estos espacios de inclusión teniendo en cuenta las necesidades específicas de las comunidades, con las que se construye conocimiento en conjunto. Allí radica la potencia de estas experiencias ya que nos permiten una revisión constante de nuestra práctica como docentes poniendo especial atención en el conocimiento artístico como cuerpo de contenidos políticos y simbólicos cargados de historicidad e intencionalidad a la hora de enseñarlos.

Referencias Bibliográficas

CHIAPPELLA, Lucas y GUERIN, Elian “Puertas en el muro”. Documental

<https://www.youtube.com/watch?v=fwDeBGW6IA0>

FOUCAULT, Michel: (1969) “La arqueología del saber”, México, Editorial Siglo XXI, 1970. Cap. VI “Ciencia y saber”.

MAZZARINI, María Nazarena y VOLPONI, Valeria (2011). Proyecto de Extensión Universitaria UNLP Construyendo Lazos Sociales: Sobre el proyecto. La Plata, Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <http://construyendolazosociales.com/sobre-proyecto/>

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN ARGENTINA: (2010-2013) Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y Decreto Reglamentario 603/2013.

OMS: (1946), “Preámbulo de la Constitución de la OMS” -Official Records of the World Health Organization.

RADIO LA CANTORA. Cámara oculta: Hospital psiquiátrico Melchor Romero (2012).

https://www.youtube.com/watch?v=Nvlh_OekiC8

TICIO, Escobar: (2009) La identidad en los tiempos globales. Más allá de la identidad Ponencia del autor facilitada para el Programa de Estudios de Contingencia, Seminario Espacio Crítica.

Anexos:



