



Salud Mental y Derechos Culturales: construyendo puentes desde la práctica extensionista

Galindez Lucia¹

Resumen

El presente artículo tiene como propósito compartir aportes y reflexiones que surgen del proyecto “Construyendo puentes: desde el arte, con derechos, expresando lo diverso II” seleccionado en la convocatoria cultura 2021 al Programa de Financiamiento a Proyectos de Gestión de Actividades Artísticas y Culturales de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba. Se desarrolló en la comunidad Santa María de Punilla durante el año 2022, teniendo como antecedente el proyecto homónimo seleccionado en la convocatoria cultura 2018. Se orientó bajo el propósito de ser continuidad de la experiencia antecesora, recuperando el objetivo principal de promover el acceso y disfrute de derechos culturales a personas usuarias de servicios de salud mental desde la participación comunitaria. En concordancia con el objetivo perseguido, se desplegó un trabajo colectivo de promoción de derechos donde la participación activa y protagónica se manifestó mediante la expresión artística y cultural.

Palabras Clave

Salud Mental; Arte; Derechos Culturales

¹ Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, Facultad de Psicología.
galindez.lucia@gmail.com

Abstract

The purpose of this article is to share contributions and reflections that arise from the project "Building bridges: from art, with rights, expressing diversity II", which was selected in the 2021 culture call to the Financing Program for Management Projects of Artistic and Cultural Activities of the Outreach Secretariat of Universidad Nacional de Córdoba. It was developed in the Santa María de Punilla community during the year 2022, and it had as a precedent the homonymous project, which had been selected in the 2018 culture call. It was oriented towards ensuring continuity of the preceding experience, by recovering the main objective of promoting access and enjoyment of cultural rights to users of mental health services through community participation. In accordance with the objective pursued, collective work to promote rights was deployed, where active and leading participation manifested itself through artistic and cultural expression.

Keywords

Mental Health; Art; Cultural Rights

Introducción

El proyecto "Construyendo puentes: desde el arte, con derechos, expresando lo diverso II" fue seleccionado en la convocatoria cultura 2021 al Programa de Financiamiento a Proyectos de Gestión de Actividades Artísticas y Culturales de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba. Se desarrolló en la comunidad Santa María de Punilla durante el año 2022, teniendo como antecedente el proyecto homónimo seleccionado en la convocatoria cultura 2018. Se orientó bajo el propósito de ser continuidad de la experiencia antecesora, recuperando el objetivo principal de promover el acceso y disfrute de derechos culturales a personas usuarias de servicios de salud mental desde la participación comunitaria.

Entre un proyecto y el otro, el contexto cambió radicalmente. La pandemia por covid-19, declarada a comienzos del año 2020 como emergencia de salud pública a nivel mundial, con las consecuentes medidas de aislamiento y distanciamiento, se constituyó en un hecho eminentemente social que tuvo gran impacto en toda la población y en la vida cotidiana de cada persona. Así, se planteó el desafío de reinventar y revitalizar el trabajo previo, adecuando la propuesta a la contingencia, y fundamentalmente, intentando recomponer los efectos que la misma produjo en el tejido social.

Mediante una metodología activa y participativa, se realizaron actividades grupales y colectivas, donde se mantuvo un intercambio de saberes en torno al arte, la construcción de herramientas y objetos artísticos así como la circulación de los mismos en el espacio comunitario. El lugar de encuentro fue el centro socio-laboral, dispositivo del Hospital Santa María, desde donde se generan procesos de inclusión social, cultural y laboral de las personas concurrentes al mismo.

En concordancia con el objetivo perseguido, se desplegó un trabajo colectivo de promoción de derechos donde la participación activa y protagónica se manifestó mediante la expresión artística y cultural. Así, la experiencia se constituyó en una propuesta que invita, por medio de la construcción conjunta entre universidad y comunidad, a construir puentes de intercambios, entendiendo que las expresiones múltiples y la polifonía de voces, son pilares necesarios en el ejercicio y la exigencia de derechos.

El campo de la Salud Mental y su dimensión sociocultural

La salud mental puede ser considerada un sub-campo dentro del campo de la salud que se define por las instituciones y los actores que lo configuran, y también, por las formas particulares de producción de sentido que le son propias (Stolkiner y Ardila, 2012). Es importante señalar que pocos campos de conocimiento y actuación en la salud son tan intensamente complejos, plurales, intersectoriales y presentan tanta transversalidad de saberes (Amarante, 2009).

En Argentina en general y en Córdoba en particular, las leyes nacional 26.657 y provincial 9.848, sancionadas en 2010, instalan un proceso de transformación en el campo de la salud mental que propone la sustitución de los tradicionales modos de abordaje del padecimiento mental centrados en el hospital psiquiátrico, por medio de la generación de respuestas territoriales, intersectoriales, interdisciplinarias y respetuosas de los derechos humanos. Esto implica un cambio en los modos de concebir e implementar las políticas, los servicios y las prácticas, promoviendo la creación y consolidación de una red de dispositivos con base territorial y comunitaria, integrando los procesos de atención y cuidados de salud mental en hospitales generales y centros de atención primaria de la salud.

Se trata de la construcción de un paradigma que promueve el pasaje de un modelo centrado en la hospitalización psiquiátrica asilar hacia servicios próximos a la comunidad; de una práctica de la prescripción hacia una ética de las prácticas; de una concepción de sujeto pasivo receptor de tratamiento hacia un sujeto activo, partícipe y protagonista (Ardila y Galende, 2011). Esto es, porque las políticas y las prácticas tradicionales en salud mental, estuvieron caracterizadas por el encierro, la estigmatización y la exclusión social. El modelo manicomial -entendido no sólo como la estructura y funcionamiento de los históricos hospitales psiquiátricos, sino también como el conjunto de saberes y prácticas imperantes- fundamentó la existencia de lugares de aislamiento y segregación del padecimiento mental. Desde este modelo, las personas eran consideradas como sujetos de tutela y protección, negando su capacidad para tomar decisiones, hospitalizadas durante largos periodos sufriendo la ruptura de vínculos familiares y comunitarios, siendo restringidos derechos fundamentales tales como trabajar, estudiar o votar.

Una de las dimensiones más importantes a considerar dentro del proceso de transformación del campo de la salud mental, es aquella que Amarante (2009) denomina sociocultural y que se expresa fundamentalmente en la transformación del lugar social, es decir, *“la construcción de un nuevo modo de tratar con el sufrimiento mental, acogiendo y cuidando efectivamente a los sujetos, y la construcción, consecuentemente, de un nuevo lugar social*

para la diversidad, la diferencia y el sufrimiento mental” (Amarante, 2009, p. 104). Es importante destacar que, desde esta perspectiva, no se trata de que el sujeto se deba adaptar o acomodar a la sociedad, sino que se produzcan verdaderos procesos de inclusión en las comunidades. Agregado a esto, dicha transformación no puede reducirse a la reestructuración de los servicios y los modelos de asistencia, en tanto el desafío es superar esta reducción a través de la promoción, garantía y restitución de derechos.

Los derechos culturales son parte integrante de los derechos humanos, su promoción y respeto son fundamentales para la dignidad humana y para la interacción de los sujetos y las comunidades en un mundo caracterizado por la diversidad y la pluralidad. De allí su importancia en los proyectos actuales de construcción de un nuevo lugar social para las personas con padecimiento mental en el marco de los procesos de transformación que promueven avanzar desde un modelo manicomial hacia un modelo comunitario y promotor de derechos.

Construyendo puentes: desde el arte, con derechos, expresando lo diverso

El proyecto se desarrolló en la comunidad Santa María de Punilla de la provincia de Córdoba, siendo el centro socio-laboral del Hospital Santa María, el lugar de encuentro para su construcción y ejecución.

El Hospital Santa María es una histórica institución monovalente de salud mental, de dependencia pública provincial, emplazada sobre la Ruta Nacional N°38. Desde hace varios años, lleva adelante una adecuación institucional en base a las leyes nacional 26.657 y provincial 8.848 antes mencionadas. Por su parte, el centro socio-laboral, es un dispositivo que depende organizativa y administrativamente de dicho hospital, funciona dentro del ejido urbano de la localidad, generando procesos de inclusión social, cultural y laboral de las personas concurrentes al mismo.

En este marco, los/as participantes del proyecto fueron las personas usuarias y concurrentes del dispositivo socio-laboral, quienes en su mayoría

han transitado internaciones prolongadas por motivos de salud mental, y actualmente, viven de manera independiente y autónoma en la sociedad.

La propuesta de trabajo fue impulsada por residentes, trabajadores/as y usuarios/as del dispositivo, quienes enlazaron su trabajo con actores/as de la institución universitaria y referentes locales. Los nudos que dieron origen al proyecto fueron, en primer lugar, la demanda y el interés de los/as usuarios/as en realizar actividades artísticas, y en segundo lugar, la hasta entonces escasa vinculación que existía entre el dispositivo y la comunidad. De esta manera, se partió del supuesto de que el trabajo desde lo artístico posibilitaría el despliegue de expresiones y destrezas que amplíen la mera connotación de productividad, así como también, facilitaría la participación protagónica y comunitaria.

Las primeras preguntas que se fueron generando, devinieron en reflexiones para la acción. ¿Hay ejecutores/as, destinatarios/as, beneficiarios/as del proyecto, o bien, participantes del mismo? ¿Qué diferencia la participación entre un actor/a y otro/a? ¿Las actividades tienen un fin recreativo, terapéutico, educativo, productivo? ¿Importa más el proceso que el resultado, más el resultado que el proceso, ambos son igual de importantes? ¿Se crea para un público, para la comunidad, para el interior del grupo participante?

Un primer paso para pensar las actividades fue incorporar desarrollos teóricos y conceptuales que pudieran servir de andamiaje operativo. De esta manera, se consideraron valiosos los aportes de Bang y Wajnerman (2010) quienes diferencian tres dimensiones del proceso de creación colectiva: el proceso grupal, el proceso artístico y la circulación de la obra en lo comunitario.

- El proceso grupal, como dimensión de la creación colectiva para la transformación a través del arte, debe tener en cuenta lo que cada uno/a de los/as integrantes aporta como inquietud artística o temática, así como las características e intereses grupales. De esta forma, se reconoce a los/as participantes en su dimensión subjetiva, como personas portadoras de potencialidades creativas y expresivas que pueden desarrollar de forma activa.

- El proceso artístico de creación de una obra, posibilita operar en relación a múltiples complejidades: los elementos artísticos a utilizar, los sistemas implicados (racional, emocional, de valores, etc.), así como los múltiples sentidos y significaciones que se ponen en juego en la construcción de una obra.
- La circulación de la obra en lo comunitario, consideran las autoras, no sólo tiene efectos sobre los/as participantes del proceso creador, por el reconocimiento y lazo social establecido con el resto de la comunidad, sino también, sus efectos son transformadores a nivel comunitario (Bang y Wajnerman, 2010).

Sosteniendo las preguntas mencionadas, habilitantes del debate y la producción conjunta, se desarrollaron tres líneas de acción:

- Encuentros de carácter grupal mediante la realización de talleres de letras y artes visuales. De vital importancia fue sostener, como criterio del equipo, que los talleres fuesen coordinados por profesionales o actores formados en el terreno artístico. Esto aporta coherencia en la transmisión de conocimientos y calidad en la ejecución de los objetivos artísticos.
- Encuentros de carácter colectivo mediante la presentación y realización de obras artísticas en la comunidad. No sólo fue mostrar, presentar, dar a conocer, visibilizar lo que se venía gestando en los talleres, sino fundamentalmente, intercambiar, compartir, articular, invitar, sumar.
- Creación y divulgación de una revista artística que fusiona lo literario y lo visual. Un objeto de identidad grupal y colectiva. Un objeto de circulación así como de pertenencia.

Así, el proceso creador comenzó con la adquisición de saberes y herramientas artísticas, continuó con la producción de objetos artísticos singulares y colectivos, y finalmente, con la circulación de los mismos en el plano de lo comunitario. En este sentido, hubo un pasaje progresivo desde el fenómeno grupal hacia el encuentro colectivo. De esta forma quedó plasmado

en el mural realizado en la ciudad, que entre colores expresa *La salud mental está en las calles*, y en la *Revista La Gran Vertiente*, producto artístico surgido del proyecto.

“Ya no transito los pasillos del hospital como interna, sino como externada. La mirada cambia, sin embargo, las huellas siguen estando presentes (...) Por eso, compartir el taller de literatura con quienes fueron mis compañeros es gratificante, todo un desafío (...) Y así, entre todos, vamos construyendo un espacio donde la literatura recorre por unas horas el hospital.” (Revista La Gran Vertiente, p. 5).

“Los espacios de taller nos permitieron encontrarnos, aprender, desplegar nuestra creatividad, y sobre todo, rescatar y potenciar el valor de la creación colectiva, ya que todos pudimos intercambiar saberes, expresarnos, construir, jugar, participar.” (Revista La Gran Vertiente, p. 34).

“La última actividad que realizamos en el marco del proyecto fue la creación de un mural colectivo. Ese día, desde muy temprano, todos nos fuimos acercando y encontrando en la conocida estación de trenes de Santa María. Allí, pudimos plasmar, entre música, bailes, artistas invitados, muchas pinturas, colores y pinceles, abrazos y alegría, que “La salud mental está en las calles”, consigna de la 5ta. Marcha por el Derecho a la Salud Mental.” (Revista La Gran Vertiente, p. 35).

El proyecto, en su primera versión, tuvo importantes concreciones logradas fundamentalmente porque los/as participantes lo sintieron propio y lo recrearon. Entre éstas, se destaca que: se fortalecieron espacios de encuentro en el territorio mediante procesos de articulación con grupos y organizaciones de la comunidad; se generaron producciones culturales como formas de construcción y expresión de identidad colectiva; se problematizaron y pusieron en tensión los prejuicios sobre las personas usuarias de servicios de salud mental; se concretaron el uso y la apropiación de los espacios públicos por parte de los/as usuarios/as.

Las preguntas se reformularon en el segundo proyecto ante un contexto social e institucional signado por protocolos de cuidado ante el covid-19. A fines de 2021 y principios de 2022, si bien el momento más crítico de la pandemia

había cedido, persistían medidas de cuidado que debían ser consideradas. ¿Qué de estas prácticas podrían tener continuidad en este contexto? ¿La continuidad estaría dada por el objetivo, por los/as participantes, por el territorio, por las actividades? ¿Cómo pensar los espacios de encuentro?

De esta manera, se pensó en encuentros cuidados, sosteniendo espacios de carácter presencial, mediante la conformación de pequeños grupos. Ya no se podía mantener la elevada participación y circulación que caracterizó el tiempo previo a la pandemia. Las prácticas de cuidado, incluso de los cuerpos y del organismo ante la enfermedad por covid-19, debían contener formas de cuidado integral, incluidos los de la salud mental y de los vínculos. De allí la necesidad de favorecer condiciones dialógicas que permitan decir, escuchar, ayudar a pensar y elaborar altos niveles de angustia, desolación, miedo y extenuación en un contexto sin precedentes.

Las prácticas de cuidado desplegadas en esta coyuntura de máxima excepcionalidad, han tenido que alojar la incertidumbre, la imprevisibilidad, la flexibilidad y la inventiva para encontrar respuestas contengan y resguarden la dimensión subjetiva. En este sentido, el acto de cuidar no sólo es pensado y ejecutado desde su vertiente científica y técnica, sino también, desde su instancia política y ética (Merhy, 2006). Se consideró que, para que un encuentro sea un “buen” encuentro, debía ser un encuentro de posibilidades, con la dosis de la incertidumbre de cada encuentro, que no tiene nada que ver con la falta de preparación o desconocimiento, sino con estar abierto al acontecimiento, a construir y dejarse construir en acto (Seixas, Merhy, Baduy y Slomp, 2016).

Con todo lo anteriormente expuesto, la experiencia se conformó en una propuesta que recupera y revaloriza los saberes y relatos de los/as usuarios/as de salud mental, poniéndolos en diálogo con los aportes de las ciencias humanas, sociales, médicas y disciplinas artísticas, y así construir, reconstruir, espacios de intercambios colectivos desde el arte.

“Si los sueños la vida alborota y la pasión el alma, si el amor en el corazón brota y la ternura abraza, si la alegría enciende antorchas y puede

pintar el alma, si la belleza renace con las rosas y late la calma, si la esencia nutre y enamora, la niña ríe y canta.” (Revista La Gran Vertiente, p. 17).

“Con un cincel en mis manos, en una mañana sin ruido, traté de divisar una imagen, que pueda trasladar sin motivos, a una piedra o a un tronco, y así, realizar mis sentidos, teniendo en cuenta que es un momento, el que realiza mis tiempos perdidos, calma, calma, calma, en un sinfín de imágenes, donde el alma se desborda.” (Revista La Gran Vertiente, p. 27).

Consideraciones finales

Las experiencias extensionistas enriquecen los pilares de la universidad, como la responsabilidad y el compromiso con las problemáticas de nuestra sociedad, y a su vez, nutren, acompañan y fortalecen los procesos generados al interior de las comunidades, organizaciones e instituciones no académicas.

Por su parte, las experiencias artísticas y culturales, en tanto intercambio y transformación entre actores diversos, posibilitan el despliegue y la expansión de múltiples procesos creadores, interrogando lo cotidiano, quebrando lo instituido, abriendo posibilidades, ampliando lo imaginable.

Este proyecto, en su primera versión de inicio y en su segunda versión de continuidad, se propuso avanzar constructivamente hacia el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas con padecimiento mental, poniendo el foco en los derechos culturales. Los aportes y reflexiones aquí vertidos adquieren relevancia en tanto se constituyen en antecedente de referencia para futuras líneas de trabajo que busquen vincular el campo de la salud mental y los derechos humanos con el campo de las artes. Y así, que cada proyecto, cada práctica, cada conocimiento situado, pueda enlazarse con otro proyecto, otra práctica, otro conocimiento situado, superando la fragmentación y la desarticulación entre experiencias comprometidas con la transformación en salud mental.

Finalmente, cabe decir, la autonomía de las experiencias artísticas y culturales con respecto al discurso y a las prácticas terapéuticas en salud mental, tienen una incidencia clave en la construcción de un nuevo lugar social

de las personas con padecimiento mental. En este sentido, no están siendo miradas como receptoras de tratamientos o servicios, sino por el contrario, están siendo reconocidas desde su hacer artístico y desde su participación protagónica.

Referencias bibliográficas

Amarante, P. (2009). *Superar el Manicomio. Salud mental y atención psicosocial*. Buenos Aires: Topia.

Ardila, S. & Galende, E. (2011). El concepto de Comunidad en la Salud Mental Comunitaria. *Salud Mental y Comunidad*, 1(1), 39-50.

Bang, C. & Wajnerman, C. (2010). Arte y Transformación Social: La Importancia de la Creación Colectiva en Intervenciones Comunitarias. *Revista Argentina de Psicología*, 48, pp. 89-103.

Franco, T. & Merhy, EE. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*, 7(1), 9-20.

Merhy EE. (2006). *Salud: Cartografías del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Stolkiner A. & Ardila, S. (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: Consideraciones desde el pensamiento de la medicina social /Salud Colectiva latinoamericanas. *Vertex*, 23(101), 52-56.

Seixas, CT, Merhy, EE, Baduy, RS & Slomp JH. (2016). La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil. *Salud colectiva*, 12(1), 113-123.