



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Taller Arte 20: el arte como práctica de promoción de salud  
mental

Alumna: Velazquez Paula Florencia

Legajo: V-5042/3

Docente Responsable: Ps. Chidichimo Mariana

2018

## **Agradecimientos**

Quisiera comenzar agradeciendo al equipo de Arte 20, Ps. Gabriel Colusso, Ps. Dina Serra, Dra. Ana Chisari, Antrop. Luciana Carunchio, Ps. Olivia Calabrese, por el trabajo compartido durante 2017. Muchas de las preguntas que nos hemos hecho a lo largo del año fueron punto de partida para este trabajo. Gracias por sus propuestas, consejos, compañía y ayuda, a lo largo del año en una experiencia que es un desafío para cualquier estudiante, las prácticas profesionales supervisadas.

Particularmente agradezco a mis compañeras Cecilia Alarcón, Alexis Renison y Sabrina Pimpinella.

Quisiera también agradecer al equipo del Centro de Salud 20 de Junio por recibirnos durante esta experiencia. Gracias por su buena predisposición.

Fueron fundamentales para este trabajo los aportes e ideas que pude pensar y construir a partir de las clases con las docentes de la Práctica Profesional Supervisada Cátedra B, Ps. Mónica Araoz y Ps. Marisa Masueco.

Gracias a la Directora del Proyecto de Extensión Mg. Silvia Grande y a la co-directora Ps. Iris Valles. Cada encuentro fue sumamente enriquecedor.

Por último, agradezco a Ps. Mariana Chidichimo, por su compañía en la escritura de este trabajo integrador final. Gracias por el apoyo, la escucha, y por poder pensar juntas.

## Índice

Resumen.....	4
Palabras Clave .....	4
Presentación.....	5
El sistema de salud en Rosario.....	6
Centro de Salud 20 de Junio... ..	7
Caso Arte 20.....	8
- Un poco de historia .....	8
- Arte 20 2017 .....	9
- El monstruo y el superhéroe: tensión entre lo singular y lo colectivo .....	11
Promoción en Salud Mental.....	13
Conclusión.....	15
Referencias Bibliográficas.....	16

## **Resumen**

El caso objeto de estudio del presente escrito se denomina Arte 20. El taller se lleva a cabo en el Centro de Salud Municipal 20 de Junio en Barrio Tiro Suizo en el Distrito Sur de la ciudad de Rosario. Ubicado en la calle Margis 5115, el Centro de Salud 20 de Junio se encarga de la Atención Primaria de la Salud (APS), es decir, es el lugar de atención más cercano a los vecinos.

Corría el 2014 cuando algunos trabajadores comenzaron a notar que un grupo de personas concurría al centro con demandas inespecíficas: llegaban con una pregunta y permanecían allí por horas. Surgió la idea de juntarse en la sala de reuniones, tomar unos mates y traer un cd de música para escuchar entre todos, así fueron los comienzos.

A principios de 2017, por medio de un Proyecto de Extensión de la Facultad de Psicología UNR, Arte 20 recibió a practicantes de la facultad quienes fueron convocados en 2016 y realizaron allí su práctica profesional supervisada.

Durante el año pasado, Arte 20 produjo un texto, un cuento, que fue el germen de una obra de teatro que se presentó en el barrio el 22 de diciembre de 2017.

Este estudio de caso recorre la experiencia acontecida en el 20 de Junio, realzando el valor de esta práctica en la promoción de salud mental.

## **Palabra Clave**

Arte 20 - Salud Mental – Promoción – Atención Primaria de la Salud (APS) – Ley Nacional de Salud Mental (LNSM)

## Presentación

El caso objeto de estudio del presente escrito se denomina taller Arte 20.

El taller se lleva a cabo en el Centro de Salud Municipal 20 de Junio en Barrio Tiro Suizo en el Distrito Sur de la ciudad de Rosario.

Los comienzos de este dispositivo datan de 2014 y la propuesta se enmarca en los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental nro. 26.657 (en adelante LNSM) sancionada en 2010, que sostiene en su artículo nro. 11 que “se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas”.

La LNSM reconoce a las personas con padecimiento mental, el “derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud”.

El proceso de atención, desde la estrategia de atención primaria, debe apostar a un abordaje interdisciplinario e intersectorial y orientado al reforzamiento, restitución y promoción de lazos sociales.

Desde Arte 20 se sostiene un paradigma que hace del reconocimiento, la promoción y la protección de los derechos humanos un eje fundamental al considerar la Salud Mental “como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos”.

La sanción de la LNSM, como hito histórico, inaugura un nuevo paradigma y acompaña la necesidad de pensar lógicas sustitutivas al manicomio; lógicas que implican el desarrollo y fortalecimiento de estrategias y prácticas de producción de lazos comunitarios como eje de los proyectos terapéuticos.

El otro es sostén vital a lo largo de toda la vida. No podemos comprender nada del sujeto y su padecimiento si lo pensamos aislado, por fuera de lo social y de la cultura.

El establecimiento de lazos sociales, en dispositivos como Arte 20, implica la habilitación del sujeto como sede de un saber a entretenerse en la relación con otros.

El arte aparece como medio para la producción de recursos simbólicos. La música, en tanto objeto cultural, se constituye en un soporte para recuperar la propia historia al amparo del grupo en el taller.

“El estudio de caso es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llevar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (Stake, 1998: 11).

El presente trabajo intentará relevar con un estudio de caso, lo que Arte 20 puede enseñar a los profesionales del campo de la Salud Mental, en tanto, dispositivo que habilita la construcción o fortalecimiento de lazos sociales con otros, enmarcándose en prácticas de promoción de Salud Mental.

El objetivo es, a partir de esta experiencia y frente a los debates actuales sobre la implementación de la LNSM, analizar este caso y su singularidad como una oportunidad para formalizar una experiencia y así aportar a la implementación de políticas públicas de salud mental con base en la comunidad.

## **El sistema de salud en Rosario**

El sistema de salud de la ciudad de Rosario está organizado en una red de efectores municipales que conforman tres niveles de atención. Existen 80 centros de salud, de los cuales 50 son municipales y están distribuidos en los seis distritos de la ciudad.

La atención que se brinda en la mayoría de ellos comprende medicina general, pediatría, odontología, psicología y trabajo social.

Los centros de salud son los lugares de atención más cercanos de cada vecino de la ciudad.

El Centro de Salud 20 de Junio es municipal, y se encarga de la Atención Primaria de la Salud (APS), es decir, del primer nivel de complejidad.

La APS es, según la declaración de Alma Ata de 1978, la “asistencia sanitaria basada en métodos y tecnologías sencillas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, que estén al alcance de los individuos, familias y comunidad.”

Le siguen en complejidad un 2do nivel: 3 hospitales (Roque Saenz Peña, Carrasco, Alberdi), Policlínico General San Martín, CEMAR y Maternidad Martín y un 3er Nivel que comprende 2 hospitales HECA y Hospital de niños Vilela.

Desde la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario se viene impulsando la construcción de una red de servicios basada en la accesibilidad y la participación comunitaria, recuperando la idea de territorialidad como eje de las distintas estrategias y acciones llevadas a cabo.

El trabajo de los distintos distritos es intersectorial, articulando acciones con las demás secretarías de la Municipalidad desde una perspectiva integral de las problemáticas de la salud.

Los ejes guías son la equidad, el protagonismo de la comunidad, la eficacia social y la contextualización de las prácticas de los trabajadores de la salud.

La atención primaria en salud supone la construcción de un modelo de atención que implica enfocar la cuestión social desde la óptica de los derechos sociales y no como una política de asistencia. Se profundiza en ideales democráticos en el campo de la salud que generen la promoción de relaciones de reciprocidad entre los equipos de salud y los ciudadanos.

Se piensa la salud como una responsabilidad pública compartida con la posibilidad de expandir derechos de ciudadanía. Se busca garantizar salud al conjunto total de la población, de ahí la importancia del trabajo en red.

Desde una perspectiva integral se considera a la Atención Primaria de Salud como estrategia reordenadora de los sistemas con lógica universalista y basada en la idea de derecho. Desde este marco, se da una articulación posible entre la estrategia de APS integral y prácticas de prevención y promoción de salud mental (...).

La APS integral con enfoque en salud mental incorpora acciones de prevención y promoción de la salud mental en acciones generales de salud (...). También incorpora la promoción y prevención relacionada con problemas psicosociales complejos en una perspectiva necesariamente intersectorial (Bang, 2011:332).

Reconociendo los múltiples determinantes y entrecruzamientos en el campo de las problemáticas de salud mental, su abordaje incluye necesariamente un enfoque cuyas estrategias tiendan a mejorar el acceso a vivienda, trabajo, educación, salud y fortalecimiento de redes comunitarias.

En la práctica cotidiana los distintos centros de salud de la ciudad pueden presentar dificultades, mayormente con los turnos. Por ejemplo, el Centro de Salud 20 de Junio cuenta con un solo psicólogo lo que provocaba una agenda colapsada y una lista de espera de varios meses para un turno con psicología. Esta situación atenta contra la accesibilidad de los vecinos del barrio.

Esta escena suele repetirse en otros centros de salud y evidencia la necesidad de continuar construyendo una salud pública, con énfasis en la estrategia de atención primaria, que pueda garantizar la equidad que pretende.

## Centro de Salud 20 de Junio

El centro de salud municipal se encuentra ubicado en la calle Margis 5115, en Barrio Tiro Suizo en la zona sur de Rosario.

El área que le corresponde de atención abarca desde la calle Uriburu hacia el norte, San Martín al este, Bv. Oroño al oeste y Arijón hacia el sur.

Se encuentra localizado en una de las zonas más desfavorecidas y vulnerables del barrio, cuyo acceso por parte de la población se ve hoy en día favorecido gracias a una nueva localización.

El ahora Centro de Salud 20 de Junio inició sus actividades por demanda de la Asociación Vecinal Tiro Suizo. En ese entonces, se ubicaba en los monoblocks que se encontraban en la intersección de las calles Corrientes y Gutiérrez.

Funcionaba en un departamento cedido por un vecino, donde se instalaron dos consultorios médicos. Los primeros registros de historias clínicas datan de 1995. Se trabajó de este modo hasta el año 2004, momento en el que abre el Centro de Salud en una casa que fue alquilada para tal fin en la calle Regimiento 11 N° 1593.

Un 16 de abril del año 2010 y a través de la votación del Presupuesto Participativo de los vecinos, bajo la intendencia de Miguel Lifschitz, se consigue un edificio propio donde emplazar el nuevo centro de salud, el que se ubica en calle Margis 5115. Cuenta con 4 consultorios, una sala de enfermería, un sector destinado a farmacia, sala de espera con baño, sala de reuniones y usos múltiples, un sector de administración y cocina que incluye un baño para personal.

En enero de 2014, tras una serie de hechos violentos que provocó la muerte de una niña de 5 años en las cercanías del centro de salud, se produce el cese transitorio de las actividades y la posterior reapertura con un nuevo equipo en marzo 2014.

Actualmente, el equipo del Centro de Salud 20 de Junio está integrado por cuatro médicos generalistas, una pediatra, un odontólogo, tres enfermeros, una trabajadora social, un psicólogo, dos administrativas, una persona de limpieza, una farmacéutica y una psiquiatra. El centro de salud funciona de lunes a viernes de 8 a 18hs con excepción de los miércoles de 12 a 15hs que es la reunión semanal de equipo y el centro de salud cierra.

En el Centro de Salud 20 de Junio, cuando una persona llega por primera vez se inicia el trámite de adscripción, donde se formaliza el contrato implícito existente entre los trabajadores de la salud y los ciudadanos. Mediante la adscripción se inscribe al paciente con un médico de referencia, el cual se hará cargo del paciente cada vez que este deba asistir al centro, estableciéndose un compromiso entre el Centro de Salud (representado por el médico) y el paciente. Esta modalidad de trabajo promueve el establecimiento de un vínculo terapéutico.

La adscripción requiere ciertas condiciones, principalmente dos: carecer de obra social; pertenecer al área de referencia circunscripta para el Centro de Salud por el municipio (en relación a esta última condición se realizan excepciones teniendo en cuenta la particularidad del caso).

En el momento en que un paciente se adscribe al Centro de Salud, no solo se le indica un médico de referencia, también se abre una historia clínica, la cual se pone en relación con la historia clínica familiar, siempre y cuando ésta exista.

En el Centro de Salud 20 de Junio se desarrollan actualmente los talleres: Arte 20 lunes, miércoles y viernes de 10 a 12hs y un taller de construcción de muñecos soft los martes 14hs.

Un taller es un espacio de interacción grupal guiado por un coordinador.

Los talleres del 20 de Junio están coordinados por integrantes del equipo profesional.

Es destacable el acompañamiento del resto del equipo ya que durante las reuniones semanales se comparte lo trabajado en los distintos espacios, la programación que proponen para continuar, etc. Lo que permite a todo el Centro de Salud anoticiarse de lo que sucede en los talleres.

Las instituciones a las cuales deriva este Centro de Salud y con las cuales trabaja de forma conjunta en varias situaciones son: son el CEMAR, el Hospital Dr. Roque Sáenz Peña y también el Hospital de Niños Dr. Vilela.

Otra institución con la que se trabaja de forma conjunta por el barrio es el Centro de Convivencia Barrial (CCB) "Flammarion" que se encuentra ubicado a una cuadra del Centro de Salud.

Siguiendo a Ferrandini:

Trabajar en salud en un contexto de exclusión significa trabajar para incluir. (...). El trabajo en atención primaria de la salud es entendido entonces esencialmente como una estrategia para la constitución de sujetos capaces de luchar contra las condiciones que limitan la vida, lo que significa recuperar la capacidad de soñar y comprometerse con el cambio (s.f.:1).

En los tiempos actuales, en contextos como el del barrio donde está asentado el 20 de Junio, los problemas de salud son complejos es así, que desde el equipo se intenta abordar las situaciones de forma interdisciplinaria e interinstitucional.

Es necesario que todo el conocimiento, la experiencia, las capacidades de un equipo de salud se inclinen ante el problema del sujeto, familia o comunidad que padece y que en equipo discutamos y acordemos la mejor estrategia para superarlo pero también es necesario que escuchemos a quienes sufren ese problema, que comprendamos como lo viven, que es lo que desean cambiar y con qué recursos, experiencia y saberes cuentan para enfrentarlo. Es poniendo en común todas estas perspectivas, discutiéndolas sin que ninguna voz se reconozca como más importante que otra, que lograremos los proyectos terapéuticos y de cuidado más efectivos (Ferrandini, 2011: 2).

El trabajo en salud, entonces, siguiendo estos planteos, apunta a un equipo que escucha a la comunidad, un centro de salud de puertas abiertas, que sea punto de referencia en el barrio.

## **Caso Arte 20**

### **Un poco de historia...**

Corría el 2014 cuando, tras la reapertura del Centro de Salud, algunos trabajadores comenzaron a notar que un grupo de personas concurría al centro con demandas inespecíficas: solicitaban consejos, reclamaban por algún dolor o llegaban con una pregunta y permanecían allí por horas, quizás sin turno, viendo a otras personas entrar y salir de las consultas médicas, hacer fila para conseguir un medicamento o esperar el turno asignado.

La médica generalista del Centro de Salud, propuso juntarse en la sala de reuniones, tomar unos mates y surgió la idea de traer un cd de música para escuchar entre todos y luego comentar lo que esa música generaba. También tomaron el dibujo como recurso y al sumarse un compañero que tocaba la guitarra la dinámica cambió.

El espacio comenzó entonces con una médica y una psicóloga, en la coordinación.

El actual psicólogo del Centro de Salud se sumaría a finales de 2014.

Se consensuó un día de encuentro, los miércoles a la mañana.

La presentación al barrio del taller Arte 20 fue en un festejo del día del niño organizado junto con el CCB "Flammarion" donde cantaron acapella, con guitarra y karaoke.

El espacio es abierto a la comunidad del barrio pero mayoritariamente los que concurren a Arte 20 son un grupo poblacional excluido o incluido de manera frágil, sin producir lazos que resulten significativos, historias marcadas por la pobreza, la discriminación, las prácticas de encierro, el aislamiento, la violencia, situaciones de consumo de drogas, situaciones de abuso intrafamiliar, personas que son o han sido usuarias del sistema

público de salud mental previamente, y por su condición se encuentren en situación de vulnerabilidad. Algunos poseen alguna discapacidad pero como denominador común se puede ver personas con una carencia simbólica y lazos sociales debilitados. “Los excluidos portan su dramática en el seno de la vida urbana, transitan los mismos espacios que los demás ciudadanos, pero en su interior ya no sostienen sentimientos ciudadanos, ni derechos a los intercambios económicos, sociales y simbólicos” (Galende, 1997: 35). Entonces es desde mayo de 2014 que el dispositivo se lleva a cabo en el 20 de Junio.

Las experiencias en los barrios se construyen una a una. Es la modalidad de cada comunidad la que imprime estilos, marcas, ritmos, determina opciones. Por ello, no se impone un modelo metodológico a priori. Se crean dispositivos apropiados para cada situación específica: intervenciones en grupos o instituciones, oferta y organización de actividades variadas, abordaje de problemáticas específicas y fundamentalmente apertura del juego para la convocatoria amplia, pretendiendo incidir en las modalidades del lazo social (Alvarez, 1992: 29).

## **Arte 20 2017**

En 2016 se presentó un proyecto de extensión universitaria titulado Taller Arte 20, dirigido por docentes de la Facultad de Psicología UNR, el cual tiene como principal objetivo el trabajo en un dispositivo que utiliza el arte como herramienta, fundamentalmente la música. Busca fomentar la palabra, la comunicación, la inclusión y la construcción de lazos sociales quebrados debido a la estigmatización, marginalización y desafiliación que sufren las personas con alguna problemática vinculada al ámbito de la salud mental.

La iniciativa fue de la directora y codirectora con dos objetivos, por un lado formalizar una experiencia que estaba aconteciendo en Rosario y era oportuno re-pensar y, por otro lado el incentivo económico que permitiría adquirir elementos de trabajo como instrumentos, una computadora, un televisor, un micrófono.

Desde febrero de 2017 las practicantes, convocadas anteriormente por medio del proyecto, fueron invitadas a participar en algunas reuniones de equipo y a conformar, paulatinamente, un grupo de trabajo. No fue sino hasta abril de 2017 que, enmarcadas ahora, las estudiantes, por las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) de la carrera de Psicología, se inició la participación de los dos espacios ahora constituidos como Arte 20, uno se realizaría los miércoles y el otro los viernes.

Arte 20 está formado por dos espacios, uno de música que funciona los miércoles de 10 a 12hs y otro de teatro y títeres los viernes de 10 a 12hs. Ambos se desarrollan en la Sala de Reuniones del Centro de Salud 20 de Junio. A mediados del 2017 se agrega un tercer espacio los lunes también de 10 a 12hs vinculado a plástica y construcción de objetos.

El espacio de los viernes surgió a finales de 2016. Comenzó coordinado por una antropóloga y un psicólogo y profesor de teatro, quien en marzo se retira quedando en su lugar la médica generalista del Centro de Salud, quien además es titiritera. A este espacio se suman dos alumnas de las PPS.

A mediados de 2017 cuando se agrega un tercer espacio y se suman dos profesoras de teatro el equipo de re-organiza.

Los lunes coordinan la médica generalista y una profesora de teatro, los miércoles la coordinación está a cargo del psicólogo del centro de salud, una psicóloga, cursante del postgrado en psicología clínica, institucional y comunitaria, y dos alumnas de las PPS. Los viernes coordina la antropóloga, otra profesora de teatro y dos alumnas de PPS.

Generalmente el espacio de los miércoles en la primer parte del año se desarrollaba así: las 10hs era el momento de encuentro en la sala de reuniones, con mate listo y masitas o frutas para compartir, generalmente quienes asisten al taller se buscan entre ellos por sus casas y llegan juntos.

Previamente, el equipo de coordinación se reúne una hora antes para charlar actividades o situaciones del espacio, preparar mate, ordenar la sala, etc.

Los primeros momentos del espacio son para compartir noticias, o si alguien quiere comentar o anunciar algo, si hay alguien nuevo, se presenta, si alguien cumple o cumplió años, se festeja.

Luego, era el momento de la música. Se compartían las canciones que cada uno había pedido la semana anterior, se escuchaba la canción, el que quería cantaba, y al finalizar a veces, si se daba el momento, se charlaba porque se eligió la canción, que sentimientos despertaba, comentarios.

Surgen ocasiones donde se practican karaokes o también coreografías. Más si el espacio es invitado a alguna actividad en el centro de salud, el CCB, el distrito, o a otros espacios como El Puente en el Roque Saenz Peña u otras actividades organizadas por el Movimiento de usuarixs y trabajadorxs en defensa de la LNSM o festejos por el día de la Salud Mental organizado por la Municipalidad de Rosario.

Quienes participan del taller se han sumado en su mayoría por sugerencia del médico generalista que es su referencia en el Centro de Salud. Otros se han sumado por invitación de alguien que ya estaba participando.

Actualmente son aproximadamente diez los que asisten con regularidad. Cada miércoles, algunos llegaban con varios minutos de antelación y se quedaban en la sala de espera conversando o salían a recorrer el barrio, casa por casa, en busca de los compañeros que faltaban.

La mayoría de los que asisten al taller tienen diagnóstico de discapacidad, portan su carnet y cobran pensión ya que, además, no cuentan con un trabajo. Cuatro de ellos si han tenido una enfermedad en su infancia que les ha dejado una discapacidad intelectual como consecuencia o algún tipo de retraso, los demás parecen haber padecido una vida llena de situaciones de vulnerabilidad, en su familia, educación, trabajo; las cuales les han dejado un rastro que se manifiesta de manera contundente a la hora de establecer y mantener lazos, de vivir en relación con otros. Varios han transitado, por alguna institución de salud mental, otros la cárcel. Todos son adultos, mayores de veinticinco años. Son personas que se encuentran en posición de vulnerabilidad frente a una sociedad que las discrimina, condena y estigmatiza.

Así como el espacio fue teniendo modificaciones desde aquel momento en donde se juntaban a escuchar un cd allá por 2014, en Junio 2017 surgió en las reuniones de re-trabajo la idea de proponer otras actividades y así fue que el psicólogo del Centro de Salud habló con un musicoterapeuta. “¿Qué les parece construir instrumentos? Con materiales sencillos, fáciles de conseguir”.

Este fue el primero de los movimientos interesantes que sucedieron en el taller ese año. Así fue que un miércoles se comenzó a construir instrumentos con goma eva, maderas, tachos de pintura, plástico, latas y otros elementos.

Otro miércoles, acá se ubica el segundo movimiento interesante en el taller, en la reunión previa que tienen quienes coordinan, se propone un juego, se trataba de un cadáver exquisito adaptado, ya que la mayoría de los que asisten no aprendieron a leer ni escribir. Se dispuso una ronda, como era lo habitual, se comentó la consigna explicando que cada uno debía decir una oración en voz alta continuando con lo que había dicho el compañero anterior.

Al finalizar se leyó lo escrito y se lo tituló: *El monstruo y el superhéroe*.

Había una vez un monstruo que asustaba mucho, y la gente salía corriendo por la calle y empezaba a correr muy fuerte. Corrían gritando. Pero un día la gente dejó de correr y se sentó y empezó a aplaudir. Toda la demás gente se preguntaba por qué aplaudían, mientras el monstruo se movía porque bailaba.

Al ver tanta gente el monstruo se asustaba y se iba arrepintiendo de asustar a la gente y se iba volviendo bueno. Se dio vuelta para atrás y escucho un silbido. Entonces dijo, “no te pongas malo porque me voy a enojar y te voy a sacar de la tierra, yo que soy un superhéroe” y lo miro enojado. Entonces la persona que había silbado se asustó un poco del monstruo. El superhéroe usaba un traje y tenía un portafolio y de adentro del portafolios el superhéroe saco la varita mágica porque tiene poderes. Saco lo más importante que hay para una persona, saco una palabra dulce que dice: “no tenes que asustar más a la gente, tenes que volverte bueno, porque la gente es buena”. Saco de la galera un corazón que decía: “la libertad es divina” y también decía: “la vida es lo más hermoso que hay”

Empezaron a aparecer un montón de duendecitos y los asustaron los extraterrestres y el monstruo que también era el superhéroe, fue a buscar a otros para que los defiendan y los ataco. Los duendecitos también se fueron e hicieron una fiesta en otro pueblo para festejar que el monstruo se había vuelto bueno.

### **El monstruo y el superhéroe: tensión entre lo singular y lo colectivo**

En talleres como Arte 20 se dispone un espacio para que un sujeto pueda tomar la palabra; la escena de escritura del cuento produjo la inscripción de un decir, de cada uno, singular, logrando una producción colectiva.

“¿Qué entendemos por escena grupal? Se trata de la producción de un momento donde se construye lo colectivo que funciona como marco que llama al sujeto a tomar un lugar.” (Grande, Zampiero y Mana, s.f.:8).

Se produjo un texto, un cuento, que fue el germen de una obra de teatro que se presentó en el barrio el 22 de diciembre de 2017.

Es así que el cuento se convirtió en el organizador del trabajo en el taller durante el resto del año.

Los días lunes se empezaron a construir los elementos necesarios para llevar a cabo la obra. La construcción de la escenografía enmarcaba la propuesta del taller de los lunes. Los viernes se ensayaban las distintas escenas de la obra. Durante los miércoles se escribieron dos canciones para la obra y se utilizaban los instrumentos musicales para poder interpretarlas.

Es a partir de estas escenas, de juegos o haceres colectivos, en tanto, posibilitadores del lazo social, como hubo un retorno en la singularidad, algo del posicionamiento subjetivo pudo conmoverse, desplegando nuevas ideas y ganas de continuar produciendo a partir de este cuento. Eso fue lo que se desplego cuando surgió la idea de mostrar en el barrio lo que en Arte 20 se hacía. Algo de eso se pesquiso, previamente, cuando los participantes compartieron en la radio abierta de Los paseantes el cuento que habían escrito.

Espacios como Arte 20 tensionan la relación entre lo colectivo y lo singular.

Lo colectivo no se refiere a la masa sino a la lógica misma de la constitución subjetiva que implica la relación con el otro. La producción de lo colectivo sería un marco necesario para que el sujeto en su singularidad haga su aparición (Grande, Zampiero, Mana, s.f.:8).

¿Qué puede posibilitar la presencia de un analista en la coordinación de un taller? Un analista puede posibilitar otro espacio, al modo de otra escena, distinta a la habitual por donde circular los integrantes del grupo en su vida, donde lo singular tenga su lugar.

Un analista dispone las condiciones para que escenas como las de *El monstruo y el superhéroe* acontezcan y poder leer el decir de cada uno en la producción cultural que es un cuento. Un analista dispone espacios donde se pueda producir una experiencia de discurso. Experiencia que no acontece sin el encuentro con otros. Jugando. Imaginando. Actuando. “El cómo sí del juego y el relato en múltiples voces facilita la representabilidad de lo traumático y genera producción de pensamiento” (Ulloa, 2011: 206).

La producción cultural *El monstruo y el superhéroe* se presentó en el barrio el 22 de diciembre de 2017. La sala de espera se ambientó como un teatro. Luces, telones, vestuario. Música. Se invitó a los vecinos del barrio y al equipo de profesionales del centro de salud. Fue la fiesta despedida 2017 de Arte 20.

Ulloa plantea “el dispositivo grupal es facilitador en el beneficio del apoyo mutuo, se logra el armado de la red vincular y fortalecimiento en lo individual” (2011: 212).

Arte 20 es un espacio que permitió el reconocimiento de habilidades de sus participantes (por ejemplo, cada uno eligió cuál sería su papel en la obra).

Arte 20 posibilitó que pacientes del Centro de Salud 20 de Junio sean parte de un grupo, el sentirse parte de.

Cambiaron los ritmos, la dinámica del taller. Por ejemplo, C cada semana acudía al taller pero se sentaba ubicando una silla un poco apartada de la ronda de sus compañeros, comenzó a tomar alguno de los instrumentos y la hoja con la letra de la canción (a pesar de que jamás cantaba) y en cada ensayo agitaba el instrumento al ritmo de la música y con la mirada atenta seguía la letra.

G, quien dijo que no quería actuar pero que iba a cantar y asistió a todos los ensayos, participando en las canciones para luego ubicarse como público para ver las escenas de sus compañeros a pura risa.

M, cuando era pequeño sufrió una enfermedad que le dejó algunas secuelas madurativas. Vive bajo el cobijo de su madre y un miedo continuo de ella (que también es el miedo de él), es que se descomponga en la calle y no haya nadie para socorrerlo, situación que lleva a M a vivir encerrado, no asistir a las salidas con sus compañeros, salvo que sea en Centros de Salud, Hospitales, garantía de que haya un médico cerca. M, es tratado y protegido como un niño por su familia. Sin embargo, en el cuento M pudo ser un superhéroe, él fue quien introdujo esa frase: “no te pongas malo porque me voy a enojar y te voy a sacar de la tierra, yo que soy un superhéroe”. La literatura le permitió a M ser un valiente superhéroe y ser él quien protegía y salvaba a la gente buena.

B, la más verborragica del grupo, estudio al detalle la letra de sus escenas y se presentó a todos los ensayos. Al igual que ML, quien además le agregó al vestuario su toque personal con una peluca que tenía en su casa.

J, que estaba internado por una recaída que tuvo un fin de semana, pidió al equipo tratante, asistir a la presentación, para su suerte fue dado de alta la misma semana de la presentación asique con un solo ensayo el viernes 22 de diciembre se estaba presentando con una actuación sobresaliente por su humor y soltura.

La transformación de un proyecto de muerte instalado en el sujeto por el despojo de todos los recursos (reales y simbólicos) en un proyecto de vida. Ensayando y jugando roles y oficios, pensándose con y a partir de otro, descubriendo en ese encuentro quien quiero ser en el mundo (Ulloa, 2011: 217).

El taller Arte 20 brinda un sostén (sujeto – sujetado) que da lugar a una configuración del otro en tanto semejante, que pone en relieve gestos, preguntas, respuestas, gustos y disgustos, es decir, una vida en común. Instrumentos para tocar. Una obra que ensayar.

## **Promoción en Salud Mental**

Como fue planteado en la presentación, la LNSM sostiene en su artículo nro. 11 que “se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas”.

La prevención en Salud Mental es aquella que se dirige al desanudamiento de situaciones sociales problemáticas, cuyas acciones se orientan a facilitar procesos donde se enuncian conflictos y se develan problemas a elaborar. Su objetivo es que los sujetos puedan operar en la transformación de situaciones generadoras de malestar. Desde esta perspectiva, la participación en sí es un factor de Salud Mental, ya que restituye lazos sociales. (Stolkiner, 1987 citado por Bang, 2013: párr. 9).

En la actualidad resulta imprescindible la participación activa de la comunidad en prácticas y políticas de salud que afectan a los primeros niveles de atención, y específicamente en lo referente a prevención en salud mental.

Por otro lado en cuanto a las políticas de promoción de salud se ha definido como un punto indispensable el fortalecer la acción comunitaria lo que implica una necesaria apertura que incluya lo colectivo, lo diverso y lo histórico en la lectura de los padecimientos de una época, que permita aceptar nuevas demandas, trabajar desde las contradicciones y construir con otros en la heterogeneidad.

“Estos padecimientos, portados por cuerpos singulares, presentan su correlato en la trama social, en tanto emergentes de problemáticas vividas de forma colectiva, que exceden la posibilidad del abordaje puramente individual” (Bang, 2014: 111).

Existen numerosas experiencias, como el taller de músicas Arte 20, sostenidas por diferentes organizaciones o grupos de profesionales que podrían ser pensadas desde este marco como prácticas de promoción en salud mental.

Por promoción entendemos prácticas que apuntan a propiciar lazos sociales.

Bang propone:

La estrategia de promoción en salud mental comunitaria debería orientarse a la generación de procesos participativos que pongan en juego la creatividad desde lo colectivo, multiplicando las redes de contención comunitaria. Por otro lado, este tipo de acciones se presentan como una vía facilitadora para la transformación hacia una comunidad más inclusiva; ya que, para que personas con padecimientos mentales puedan ser asistidas en su comunidad, ésta también debe estar preparada (2014: 111).

Estas experiencias, en su mayoría, utilizan arte y juego como prácticas creativas colectivas en el trabajo comunitario y toman el espacio público como escenario para fomentar la participación comunitaria como lo hizo Arte 20 con la obra *El monstruo y el superhéroe*.

Por lo general, estas prácticas no suelen estar visibilizadas, debidamente descriptas o escritas y reconocidas por el sistema de salud e incluidas en las políticas propias del sector, quedando al margen y sostenidas desde organizaciones de la propia comunidad.

Evidencia de esto es que el equipo de coordinación de Arte 20 durante este año estuvo formado mayoritariamente por estudiantes de pre-grado o post-grado o docentes contratadas como capacitadoras en el Programa “Nueva Oportunidad”<sup>1</sup> lo que provoca que terminado el proyecto o los contratos el taller deba ser reorganizado.

En cuanto al financiamiento, se adquirió a través del Proyecto de extensión presentado a la Universidad Nacional de Rosario, a través del Programa “Nueva Oportunidad” y la Dirección de Salud Mental de Rosario. Arte 20 no cuenta con un presupuesto destinado exclusivamente para el taller.

Es el camino que se empezó a recorrer con estas experiencias el que hay que seguir caminando hasta que prácticas como las de Arte 20, prácticas de promoción de salud mental, dejen de estar al margen, buscando presupuesto de proyectos y programas para instalarse como una verdadera política pública.

La Carta de Ottawa de 1986 entiende que: “la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana”.

Es así que Jané-Llopis plantea “las actividades de promoción de la salud mental conllevan la creación de condiciones individuales, sociales y del entorno que permiten un desarrollo psicológico y psicofisiológico óptimo para mejorar la calidad de vida” (2004: 68).

Bang (2014) plantea tres componentes que permiten agrupar lo que son las fortalezas de la idea de promoción de salud mental comunitaria:

- Participación activa de la comunidad
- Transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios
- Constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades.

“Las estrategias de intervención comunitaria tienen como meta final la recuperación de las condiciones de ciudadanía del paciente.” (Galende, 2008: 187). Si esa es la meta, ¿Cómo recorreremos el camino hacia ella?

El proceso de transformación, la desmanicomilización o desinstitucionalización, no es el cierre de hospitales psiquiátricos solamente; es un proceso, por lo tanto implica a pacientes, profesionales, trabajadores, al conjunto de la organización del sistema de salud, al Estado. Es más, implica a la sociedad toda.

Desintitucionalizar es a la vez rehabilitar la subjetividad, recuperar una sociabilidad en los niveles que sea posible, no se trata de una simple relocalización de pacientes de un establecimiento a otro, o de una derivación a la familia de una función que pertenece a la responsabilidad del Estado y el sistema de salud y de la acción social (Galende, 2008: 178).

Las prácticas de promoción de la salud mental comunitaria son una de las vías que influyen en este nuevo proceso. Es necesario crear las condiciones para darle continuidad y estabilidad a estas prácticas así, junto a la participación de la comunidad, avanzar en este nuevo desafío.

---

<sup>1</sup> Programa provincial destinado a personas de entre 14 y 30 años, en situación de vulnerabilidad, a los que se acompaña en un trayecto pedagógico de capacitación.

## Conclusión

La LNSM tensionó el campo de la Salud Mental, sus prácticas, sus instituciones, sus trabajadores y en consecuencia a quienes se están formando, próximos a graduarse, también.

El campo de la Salud Mental conlleva una larga historia de vulneración de derechos. Sosteniendo los derechos humanos como bandera, la LNSM propicia un marco legal para que numerosas prácticas puedan sostenerse y pensarse, de aquí el interés en presentar como Trabajo Integrador Final una experiencia como Arte 20.

La implementación de la LNSM implica numerosas instancias legales pero requiere, además, una voluntad política.

Es pertinente concluir este estudio de caso relevando algunos datos de lo que está aconteciendo actualmente en el sector porque influye directamente en él y como futuros Psicólogos, egresados de una universidad pública nacional, no se puede permanecer ajenos.

En este momento político en Latinoamérica se observan enormes retrocesos en las políticas en salud mental y en las garantías de derechos humanos por parte del Estado.

El panorama en Argentina es de estancamiento y de fuertes retrocesos. La gestión del Ministerio de Salud, más específicamente del psiquiatra Andrew Blake, ex director de Salud Mental y Adicciones, implicó despidos y cancelación de partidas presupuestarias ligadas a programas claves en todo el territorio nacional lo que significó desarmar dispositivos y equipos con mucho trabajo en territorio y en las distintas comunidades, lo que tiene solamente consecuencias negativas. (Ferreira y Stolkiner, 2017).

Además, hoy se observa una intención clara de implementar la llamada CUS (Cobertura Universal en Salud), tendiente a coartar el acceso universal a la salud.

Frente a la vulneración, segregación, discriminación y encierro, el arte aparece como medio, también los oficios. Son actividades que implican un hacer. Un hacer con otros.

Es así que frente a este panorama actual político y social, el desafío es importante para los trabajadores y para quienes en el futuro quieren desempeñarse en este ámbito ya que son actores fundamentales en la defensa de la LNSM, su implementación, y en el intercambio de experiencias para visibilizarlas, para pujar porque acontezcan con el equipo y el presupuesto necesario, y enriquecerse en ese intercambio que posibilita la construcción de redes entre trabajadores y la comunidad, para que las distintas experiencias no se pierdan, no queden aisladas, ocultas, y puedan replicarse. Luchando para que prácticas que son promotoras de lazos sociales no queden relegadas a ser sostenidas por proyectos de corta duración, voluntarios o trabajadores ad-honorem, y puedan instituirse como políticas públicas de salud mental con base en la comunidad.

## Referencias Bibliográficas

- Alvarez, A. (1994) "Participación popular". En *Razones de psicoanalistas en prácticas comunitarias*. Rosario: UNR Editora.
- Bang, C. (2011) "Prácticas participativas que utilizan arte, creatividad y juego en el espacio público: un estudio exploratorio desde la perspectiva de Atención Primaria de Salud Integral con enfoque en Salud Mental" *Anuario de investigaciones*, 18, 331-338. Recuperado en 08 de febrero de 2018, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862011000100036&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862011000100036&lng=es&tlng=es).
- Bang, C. (2013) "Estrategias comunitarias en (promoción de) salud mental: una práctica posible para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas" *Topia*. Recuperado en 08 de febrero de 2018, de <https://www.topia.com.ar/articulos/estrategias-comunitarias-promoci%C3%B3n-salud-mental-una-pr%C3%A1ctica-posible-abordaje>
- Bang, C. (2014) "Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas" *Psicoperspectivas* vol. 13, N° 2, 109-120. Recuperado en 08 de febrero de 2018 de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/399/340>
- Ferrandini, D. (s.f.) Trabajo en atención primaria de la salud. Inédito.
- Ferrandini, D. (2011) Algunos problemas complejos de salud. Inédito.
- Ferreyra, J. y Stolkiner, A. (2017) "El cambio es el retroceso" *Página 12*. 12 de enero, Sección Psicología.
- Galende, E. (1997) *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Galende, E. (2008) *Psicofármacos y salud mental: la ilusión de no ser*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Grande, S, Zampiero, G y Mana, G. (s.f.) Lo grupal como marco: la tensión entre lo singular y lo colectivo. Inédito.
- Jané-Llopis, E. (2004) "La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales" *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 67-77. Recuperado en 08 de febrero de 2018, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100005&lng=es&tlng=es).
- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2014) *Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657*. Buenos Aires: Artes Gráficas Papiros S.A.C.I.
- OMS (1986) *Carta de Ottawa*. Recuperado en 23 de febrero de 2018 de <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf> .
- OMS (1978) *Declaración de Alma Ata*. Recuperado en 23 de febrero de 2018 de [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1\\_declaracion\\_d eALMA\\_ATA.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1_declaracion_d eALMA_ATA.pdf) .
- Stake, R. (1998) *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Ulloa, F. (2011) *Salud elemental con toda la mar detrás*. Buenos Aires: Libros del zorzal.