

Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales
Licenciatura en Trabajo Social

Título: “Dispositivos sustitutivos en Salud Mental. La experiencia de Radio
HEEP: *Entre mates y pasiones*. Aportes desde el Trabajo Social”

Estudiantes: Martina Alegre - Mailen Martinez Garat

email: martinaalegre96@gmail.com/ mailugarat@gmail.com

Directora: Silvina Cabrera

email: silvinagcabrera@gmail.com

Rosario, Marzo de 2025

AGRADECIMIENTOS

Como la mayoría de cosas lindas que tiene esta vida, esta tesina la gestamos en conjunto.

Por eso mismo, nuestros primeros agradecimientos van a ser a la Universidad Pública, que nos abrazó en momentos de incertidumbre, que nos enseñó que en comunidad todo es mejor, que ayudó a potenciar nuestros costados militantes y reforzó nuestras posturas políticas.

Que nos enseñó que el camino de la justicia social empieza cuando abrazamos nuestros ideales y luchamos por transformarnos en los profesionales que siempre soñamos ser.

A nuestra gran directora de Tesina, Silvina, que no solo nos acompañó en este camino con rigurosidad y compromiso, sino que también estuvo presente en nuestras primeras prácticas pre profesionales, no tenemos dudas que parte importante de quienes somos hoy es gracias a ella. Gracias por mostrarnos día a día que tipo de profesionales queremos ser.

Martina: A mi compañero de vida, German, sostén y empuje necesarios para que esta Tesina se materialice.

A mi familia, que siempre está ahí apoyando todas mis decisiones y elecciones, gracias por incentivarne a ser lo que siempre quise ser.

A las amistades que me dio la facultad, hicieron que el camino sea amor y aprendizaje constante. -Naylea, Mailen M., Mailen C, Maria, Rocio y Alfon-

A mis amigas de la vida, que son alegría y frescura cuando más lo necesito.

A Margarita, hija, gracias por hacerme vivir esta maravillosa experiencia y acompañarme tan bien en el proceso, esto lo hicimos juntas, nuestra primera aventura.

Mailén: A mi familia, a todxs y cadx unx que la componen (somos una familia grande)... por ser uno de los pilares fundamentales en mi vida, hoy y siempre. Porque me apoyaron y apoyan en todo lo que hago, porque festejan mis logros como propios, me siento bendecida y afortunada de tenerles.

A mis amigas (cada una de ellas saben quienes son), otro de los pilares fundamentales en mi vida, creo firmemente que la amistad es un valor, y tengo amigas que lo valen en cada acción, cada abrazo, cada llanto, cada risa... Gracias por su amistad, por amarnos como somos por sobre todas las cosas... Por elegirnos con todo lo bueno y lo malo que tiene la vida.

A mis compañeras de la facu, que se han transformado en amigas y hermanas... Maru y Flor, gracias por su apoyo siempre, por creer en mí e impulsarme siempre a llegar hasta acá. Maru, futura colega (un orgullo que así sea). Flor dale que ya estás ahí, yo también quiero celebrarte, acordate que nos merecemos bellos milagros y ocurrirán.

A Mai, porque gracias a vos llegué a la RISaM, y gracias a vos ahora llego hasta acá... Gracias amiga por enseñarme que la escritura académica puede tener poesía, lírica, que no tiene porque ser pesada, todo depende de nuestro enfoque... Porque disfrutamos este proceso gracias a eso.

A Marti, por querer transitar este último tramo de la carrera juntas, por la paciencia infinita en mis tardanzas, por la escucha amorosa en momentos que me sentía trabada para seguir

escribiendo, por tu compromiso, por nuestra militancia, por nuestros ideales y sueños... Gracias por Margarita, luz de amor y esperanzas en el futuro.

A mis compañeras de militancia, porque la fuerza de nuestras convicciones es lo que da sentido a mi vida, gracias por la lucha compartida, por recordarme que unidas somos más fuertes para mejorar las realidades de nuestros barrios. Por creer que una Patria más justa libre y soberana es posible... Aprendo todo el tiempo de y con ustedes.

A la auténtica Vicky, por su música, por ayudarnos y acompañar en este TIF, por la Poli, por la radio, por su mística y fe, por la amistad sincera y amorosa.

A Benjamin por abrirme al mundo de la radio y la extensión universitaria, por la confianza para acompañar a Radio H.E.E.P en cada una de sus andanzas.

A la Radio, por su magia y todas las personas que conocí a lo largo de este proyecto.

A Illiapa, porque me acompañó noches y noches de estudio en mi regazo llenándome de ternura, amor y energía para seguir en momentos que sentía que no podía más. Te amo mi chiquitina especial.

Gracias a la vida que me ha dado (y sigue dando) tanto, gracias al Amor, fuerza de energía universal que guía mi camino.

Gracias a mi, por creer que puedo lograr lo que me propongo (aunque a veces fue difícil) y luchar por mis sueños, este es uno de los más grandes de mi vida adulta... Gracias Mailu, vamo que vamo, que esto recién empieza!

Introducción	6.
Metodología	7
Fundamentación	8
Objetivo.....	9
Los pies en el barro del “Campo”... Salud Mental.....	9
Historia, paradigmas y conceptos en Argentina.....	11
Marco legislativo.....	13
Marco Institucional	
El Hospital y El Chalet de salud mental.....	15
La RISaM	16
La Radio	
“Red de Espacios de Radio en Salud”.....	18
¿Qué entendemos por dispositivo sustitutivo de lógicas segregativas?.....	19
Radio HEEP... “Entre mates y pasiones”.....	21
Democratizando la palabra, los sentidos, los espacios.....	25
Viñetas... Experiencias para contar	
● Septiembreres de pura celebración	27
● Desbordando muros: Rebalsaron las aulas de la Universidad de Rosario.....	29
● Entrevistas a los directivos del Hospital.....	30
● Defendiendo (el proyecto) nos.....	32
● Votar... ¿Un derecho para todxs?.....	33
● Las Paredes que nos contienen	34
● Haciendo nuestro el Hospital	35
Reflexiones sobre el taller de radio.....	37

Salud y Comunicación se encuentran.	38
Extensión Universitaria	
Historización.....	40
La Universidad en/del pueblo.....	43
Prácticas en extensión y prácticas en Trabajo Social.	46
El Trabajo social	53
Problemáticas y especificidades de la profesión.	55
Práctica profesional: ¿desde qué lugar?¿Qué aporte hacemos a la residencia y al taller?.....	57
Propuesta para Radio HEEP.	
Estrategia de acción.....	60
Reflexiones finales.	62
Anexo 1	65
Anexo 2	68
Bibliografía	70

Introducción

El Trabajo Integrador Final (T.I.F) representa la última instancia para poder recibir el título correspondiente a la Licenciatura en Trabajo Social. Además dentro de la currícula de la carrera se encuentran las prácticas pre profesionales. Durante el 2017 y 2018 transcurrieron dos años de nuestras prácticas. Las mismas estuvieron emplazadas en la R.I.Sa.M (Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental). Esta Residencia se encuentra dentro del Servicio de Salud Mental del Hospital Escuela Eva Perón (H.E.E.P) de Granadero Baigorria, provincia de Santa Fe.

La Residencia se trata de un trayecto de posgrado formativo, teórico-práctico, de una duración de tres años, a la cual se ingresa mediante concurso. Actualmente la conforman dos médicxs, dos psicólogxs y a partir del 2024 dos trabajadoras sociales y unx enfermerx. Los dispositivos en los cuales las y los residentes transitan son: Guardia, Interconsulta, Admisión, Consultorio Externo, Atención Primaria de la Salud (APS), Dispositivos grupales y sustitutivos. En su programa, menciona que: “Se tratará de formar residentes capaces de diseñar e implementar estrategias clínicas ligadas a la ampliación de la autonomía subjetiva; de contemplar modalidades de cuidado de los usuarios; de asumir la politicidad de sus prácticas generando procesos de invención de nuevos dispositivos institucionales y de reformulación de los ya existentes; y de instituir y sostener procedimientos de gestión eficaz y democrática de los mismos.” (Programa Risam 2022, p.7)

El taller de Radio se enmarca dentro de los dispositivos sustitutivos y, surge en 2017, a partir de una articulación de la R.I.Sa.M y el Servicio de Salud Mental con la Secretaría de Extensión Universitaria (actual Área de Extensión y Territorio) de la UNR. Se propone pensar la comunicación comunitaria y los dispositivos sustitutivos a lógicas manicomiales a partir del ejercicio del derecho a la comunicación de las personas usuarias de servicios de salud mental y la disputa de sentidos sobre los padecimientos mentales que existen en el imaginario social.

En el 2018 durante nuestro segundo año de prácticas pre profesionales, nos sumamos al taller de Radio denominado “Radio H.E.E.P” (por las siglas del Hospital Escuela Eva Perón), que

contenía el espacio radial "Entre mates y pasiones" el cual fue nombrado así por sus participantes.

Las preguntas que nos guiaron en el presente trabajo fueron: ¿Qué rol cumple la extensión universitaria en el taller? ¿Cuál es el rol del Trabajo Social en un espacio de estas características? ¿Por qué y para qué existen estos espacios? ¿Cuáles son los objetivos? ¿Qué vínculo establecen los profesionales entre sí y con los participantes? ¿Se establecen vínculos entre los participantes? ¿Cómo son? ¿Acoge el hospital este tipo de espacios? ¿Qué repercusiones tuvo en nosotras como futuras profesionales el tránsito por el espacio?

Guiadas por estos interrogantes y, enmarcado en la modalidad de *Práctica Disciplinar*, en este T.I.F nos proponemos describir el recorrido como estudiantes de Trabajo Social en el taller de radio que funciona en el Servicio de Salud Mental del H.E.E.P para, posteriormente, reflexionar sobre el rol de nuestra disciplina en el mismo.

Metodología

Para realizar este trabajo optamos por la metodología cualitativa.

Denzin y Lincoln (1994) mencionan que “las metodologías cualitativas son apropiadas cuando el investigador se propone investigar la construcción social de significados, las perspectivas de los actores sociales, los condicionantes de la vida cotidiana o brindar una descripción detallada de la realidad” (Sautu, 2001, p.236).

Dicha metodología se nutre de la observación participante que llevamos adelante durante el transcurso de nuestras prácticas, más específicamente durante los talleres de Radio que se brindaban en el marco de la R.I.Sa.M.

Esas observaciones generaron un registro en nuestros cuadernos de campo, que en conjunto con entrevistas e instancias formativas, nos han servido de insumo para generar este documento. En el mismo, como ya referimos con anterioridad vamos a explorar el rol del Trabajador Social dentro del taller, y analizar el para qué y porqué del mismo dentro de una residencia en Salud Mental.

Este desarrollo se realizará desde un conocimiento situado, descolonial, posicionandonos desde el enfoque feminista (por eso hemos decidido redactarlo en lenguaje inclusivo), y de justicia social, al decir Figari (S.F) “desde el conocimiento situado como una posición crítica

la relación de investigación siempre va a ser cuerpo a cuerpo, no importando que cuerpo, es decir como un lugar y no como una esencia; como el carácter situado de una demanda”(p.4)

Sumado a este enfoque, las teorías descoloniales nos ayudan a develar lo que siempre estuvo allí, pero que las ciencias sociales han dejado de lado por mucho tiempo. Hermida (2015) hace mención al respecto:

“La preocupación de los subalternistas por recuperar pasados ausentados, evoca de alguna manera el interés que desde algunas perspectivas del Trabajo Social se ha mantenido por visibilizar reclamos o hasta la misma existencia de colectivos ausentados de la agenda pública.[...] El Trabajo Social descolonial ha sabido y sabe también transitar luchas similares: las de visibilizar situaciones de negación de existencias y de derechos. [...] Los poscoloniales no buscan insertar los pasados subalternos sin más en un continuum de fechas y hechos. Si no que buscan restituir su particular manera de ser, de orientar sus luchas. De la misma forma creo que el Trabajo Social puede tomar esta propuesta poscolonial.” (p.79)

Fundamentación

Consideramos que esta producción teórica sobre la práctica disciplinar del Trabajo Social en un dispositivo sustitutivo a lógicas manicomiales aporta la mirada de la relación de la Universidad con el territorio y cómo en este, el Trabajo Social puede ser un articulador entre los actores que lo conforman. La Universidad desde la Extensión, el Taller de Radio (como dispositivo) y Trabajo Social se encuentran a través de la RISAM en el complejo campo de la Salud Mental para ensayar nuevas lógicas a las ya instituidas dentro del mismo.

Existen numerosos trabajos de investigación a nivel local, nacional e internacional que indagan sobre la importancia de la Extensión Universitaria en los territorios a través experiencias particulares, sistematizándolas y problematizándolas para poder dar carácter científico a las mismas. Como así también tesinas de grado que analizan dispositivos sustitutivos en Salud Mental y el rol del trabajo social dentro de estos. Sin embargo, no hemos encontrado producciones que relacionen la Universidad como uno de los actores fundantes de un dispositivo, la función de este dentro de una Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental y el rol del Trabajo Social en este entramado.

En la coyuntura actual consideramos que resulta fundamental reafirmar el compromiso de la Universidad con la sociedad, aportando así al fortalecimiento de lo público estatal y de los ideales de la democracia. De este modo la Universidad podría contribuir a que

haya una revisión crítica permanente para con la realidad, y en este caso para con el campo en que está inserta - La Salud Mental - en este caso.

Objetivo General:

Describir el recorrido de formación profesional en Trabajo Social dentro del dispositivo sustitutivo a las lógicas manicomiales “Radio H.E.E.P”

Objetivos Específicos:

- Analizar el ejercicio del trabajo Social en el Taller de Radio como dispositivo de sustitución de lógicas manicomiales.
- Identificar los procesos de implementación de la lógica desmanicomial.
- Considerar el valor del diálogo que construye la Extensión Universitaria con los territorios

Los pies en el barro del “Campo”... Salud Mental

“Hay ay mucho misterio en tus ojos, hoy hay.

Y hay ay! Mucha chispa aún en tu cerebro loco” Los redondos

Para introducirnos un poco sobre lo que significa el Campo Salud Mental, nos sirve retomar las palabras de Amarante (2009), quien señala que “la salud mental es un campo de conocimiento y actuación técnica en el ámbito de las políticas públicas de salud [...] pocos campos de conocimiento y actuación en salud son tan vigorosamente complejos, plurales, intersectoriales y presentan tanta transversalidad de saberes. Al contrario de la psiquiatría la salud mental no se basa en un solo tipo de conocimiento [...] Salud mental no puede ser reducida al estudio y tratamiento de las enfermedades mentales” (p.17).

Si, siguiendo a Pierre Bourdieu (1990), pensamos en campos, debemos pensar en un “espacio estructurado de posiciones” que para definirlo, debemos empezar por delimitar y puntualizar aquello que se pone en juego y los intereses específicos.

Un campo es “un estado”, puesto que ningún campo está dado de una vez y para siempre, sino que posee una configuración histórica imprescindible para conocer su actual configuración. El campo es susceptible de ser transformado por el juego de los propios agentes en el mismo, se transforma en la medida en que los agentes y las instituciones que lo conforman entran en lucha y se modifican unos a otros en la carrera por la obtención del capital específico, capital que no es sino en relación a un campo determinado.

Un campo no es homogéneo, sin conflictos, unívoco, es más bien complejo, heterogéneo, plural, con una transversalidad de saberes y disciplinas, en el que coexisten diferentes instituciones, legislaciones y prácticas que se direccionan desde diferentes perspectivas teóricas y ético-políticas.

Entonces, si pensamos a la Salud Mental en términos de campo, debemos entenderla como un territorio con reglas convenidas, con diferentes actores que ocupan diversas posiciones y diferentes cuotas de poder en función de esos lugares históricamente constituidos a través de prácticas y saberes en permanente recomposición.

Nos estamos refiriendo al “campo Salud Mental” simplemente para poder realizar un recorte más específico dentro del gran campo Salud, en el que por supuesto participa la Salud Mental. Por eso resulta pertinente nombrar a la *Salud Colectiva*, que Martínez-Hernández y Correa-Urquiza (2017) definen como un campo interdisciplinario de abordaje de los problemas estructurales individuales relativos a la salud.

De esta manera, decimos que la Salud Mental Colectiva puede pensarse de ese esfuerzo por una permeabilidad que nos acerque a la construcción participativa, colectiva, de afiliación.

Pensar la Salud Mental Colectiva implica asumir la necesidad de deconstruir ciertas rigideces de los saberes dispersos y abrirnos a un cuestionamiento que podríamos denominar como condición de impermeabilidad; es definir el trastorno mental como un fenómeno bio-psico-social mientras las prácticas muestran una jerarquía profesional y de legitimidades: lo bio como territorio del/de la psiquiatra; lo psico como espacio de los psicólogos y psicólogas, y lo social como arena del Trabajo Social. Cada campo profesional implica un posicionamiento y un marco de referencia, entonces necesita de otros posicionamientos para encontrarse con un conocimiento atento a la complejidad de aquello que analiza, asumir la incompletud del saber, hace evidente la necesidad de una articulación permeable a la multiplicidad en su pretensión de abordar, explicar, tratar, intervenir, en este caso la Salud Mental.

La Salud Colectiva es más bien un campo interdisciplinario de abordaje de los problemas estructurales e individuales relativos a la salud. De esta manera decimos que la Salud Mental Colectiva puede pensarse desde ese esfuerzo por una permeabilidad que nos acerque a la construcción participativa, colectiva de la aflicción, del sufrimiento subjetivo de cada época.

Desde esta aproximación no son sólo pertinentes las circunstancias objetivas de la enfermedad y del sufrimiento psíquico sino, al mismo tiempo y sobre todo, la vivencia subjetiva de la aflicción y las estrategias que derivan de ella articuladas por lxs mismxs individuxs que la padecen. Trabajar desde esta perspectiva abre un nuevo campo de conocimiento relativo a estas subjetividades. Ayuda a interpretar cómo es entendido el mundo desde el lugar de la aflicción, revelando saberes que existen y son activos y efectivos, a pesar de ser constantemente negados, ocultados, desatendidos.

Lo colectivo no puede pensarse sin lo singular, desde allí la Salud Mental Colectiva puede pensarse en tanto generadora de un contexto potencial para lo singular. Un contexto que contribuya en la descolonización de los cuerpos identidades y vidas, y también que ayude a desentrañar las condiciones de producción de esa colonización.

Historia, paradigmas y conceptos en Argentina

“Mientras los médicos sigamos viendo enfermedades y olvidemos al enfermo como una unidad biológica, psicológica y social, seremos simples zapateros remendones de la personalidad humana.” Ramon Carrillo

Siguiendo a Chiarveti (2008), en nuestro país los hospicios se constituyeron a fines del siglo XIX. Para esa misma época (1880), surge como estrategia superadora del alienismo la “corriente higienista”, como política sanitaria en donde va a quedar resaltada la figura del “médico social”.

Continuando con la autora, a partir del gobierno peronista¹ se produce un cambio importante en materia de salud, ya que prevalece la idea del Estado prestador y a la vez planificador de la totalidad de los servicios de salud, abandonando así la beneficencia y la caridad. Podemos decir también, que durante este gobierno se da uno de los primeros antecedentes significativos en cuanto al proceso de reforma de Salud Mental en nuestro país de la mano del

¹ 1946-1955

médico sanitarista Ramón Carrillo, primer ministro de Salud Pública de Argentina (1946-1954). Carrillo, aunque no cuestionaba la existencia del hospital psiquiátrico, si pensaba en otras posibilidades de asistencia en hospitales generales, además de pensar las políticas de salud desde la justicia social y la concepción de la salud como un derecho.

Durante el gobierno de facto de la “Revolución Libertadora” (1955) se produjeron tres hechos que consideramos importantes destacar, la creación del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), la creación de las primeras carreras de psicología en el país y la creación de uno de los primeros servicios de Psicopatología en un Hospital General. Siguiendo el modelo de EEUU, el gobierno creó en 1957 el INSM como organismo descentralizado entre cuyos fines se destacan: prevenir las enfermedades neuropsiquiátricas, prestar asistencia integral a los enfermos que padecen de estas afecciones y contribuir a la recuperación y rehabilitación social. En esta época el término “higiene mental” es reemplazado por el de “Salud Mental”, yendo así de la mano con los procesos que se venían dando a nivel mundial.

En la misma época la Organización Mundial de la Salud haciéndose eco de estos aportes, plantea redefinir las políticas en Salud Mental. Durante la dictadura de Onganía se promueve el Plan Nacional de Salud Mental, con la incorporación de las comunidades terapéuticas en los asilos y se abren las colonias de alienados del interior del país a la inclusión de los psicólogos; hechos paradójicos de democratización y aperturas en pleno gobierno de facto.

Todos estos procesos fomentaron la atención del sujeto que sufre psíquicamente en un hospital general, proponiendo técnicas terapéuticas no convencionales, la participación conjunta del paciente en su tratamiento, y el abordaje de la enfermedad mental como un sistema complejo. Estas primeras innovaciones permitieron fundar la constitución de un marco teórico-técnico y político-sanitario que trascendió el ámbito médico, para incorporar y legitimar por primera vez la presencia de otras disciplinas y, por tanto de otros abordajes de intervención. El golpe militar del '76 interrumpe el desarrollo de esta experiencia de intento de construcción de un modelo alternativo en Salud Mental, el cual es retomada con la recuperación democrática en 1983, pero en un contexto social y político minado por las recetas neoliberales surgidas e implementadas por el terrorismo de Estado y reforzadas más tarde en la década del gobierno menemista.

Recién a partir de 2003, durante el gobierno encabezado por el entonces presidente Néstor Kirchner, la Salud Mental fue priorizada en las políticas sanitarias. Este proyecto político:

“comenzó a recrear y/o generar las condiciones para que el Estado retome un rol rector en la fijación de políticas. La recuperación del debate político, simultáneamente con los cambios sustanciales acontecidos en temáticas nucleares como justicia y Derechos Humanos, políticas sociales, sanitarias, económicas, educativas y culturales, de ciencia y tecnología, relaciones exteriores y comunicacionales, son muestra de una década ganada para los habitantes y las instituciones de la Argentina. Logros que, sin dudas, enmarcaron e impulsaron los avances logrados en estos años también en lo que respecta a la Salud Mental de la población. En las políticas de Salud Mental siguen vigentes los objetivos y formulaciones del siglo XX. Aunque fueron enriquecidos con los avances de las experiencias y del afinamiento empírico y conceptual de las disciplinas y perspectivas que fueron integrándose en este campo. Entre ellas, las que tuvieron un desarrollo significativo son las ligadas a los Derechos Humanos” (Plan nacional de Salud Mental, 2013 p.12)

En ese contexto, en 2010, permea la concepción de que el redireccionamiento de la Salud Mental se nutra y sea una competencia de los poderes Legislativo, Judicial y Ejecutivo. La creación de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, a la par de la gestación de la actual legislación, son muestras del advenimiento de un nuevo paradigma. Esto fue posible gracias a la decisión de la política oficial, a la activa participación y el compromiso de organismos de Derechos Humanos, Asociaciones de profesionales y técnicos, ONG's y Organizaciones sociales y comunitarias, que incluyeron a usuarios y sus familiares.

Marco Legislativo

Adentrándonos en el territorio provincial que nos aloja, la provincia de Santa Fe emprende un proceso de reforma a fines de los 80 y principios de los 90 siguiendo la lógica de “desmanicomialización”, siendo pionera en este nuevo paradigma para la época en el país, poniendo el eje en la implementación de “dispositivos sustitutos de la lógica manicomial”. Así, en 1991, se promulgó la Ley Provincial de Salud Mental N° 10.772 vigente hasta el día de hoy.

En diciembre de 2010 se sancionó la Ley Nacional 26.657. Esta ley implicó un cambio jurídico con impactos potenciales en los diversos niveles de organización del sistema de salud cuyos alcances aún se encuentran en expansión. Y pudo instituirse como política social específica integrando la agenda de las políticas públicas en el marco de un proyecto nacional que privilegió atender la problemática de la inclusión social. Desde esta perspectiva, la Ley se

inscribió como una verdadera estrategia de integración social, considerando a la Salud Mental como un valor humano fundamental.

Sin duda la sanción de esta Ley ha constituido un avance jurídico e histórico que ofrece un aval a las prácticas y dispositivos alternativos al modelo hospitalocéntrico. La ley contempla los “Principios de las Naciones Unidas Para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención en Salud Mental” (1991), la “Declaración de Caracas de la OPS y OMS, para la reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud” (1990), y los “Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas” (1990), en el marco del cumplimiento de los Derechos Humanos, por lo que tiene rango constitucional y resulta obligatorio para todas las provincias.

Si bien es un gran avance que las legislaciones se presenten y manifiesten en pos de los Derechos Humanos, que generen una serie de contenidos teóricos y el aval legal para sustituir el manicomio, a la hora de llevarlo a terreno, es decir a las prácticas, es algo que se ve un poco lejano. Siguiendo a Benassi y Serra (2015) la Ley Nacional de Salud Mental no puede ser pensada como punto de llegada pues esto:

“presenta el serio problema de suponer ingenuamente que su sanción y reglamentación conducirán inexorablemente a una transformación radical del campo. [...] Aun cuando en materia legislativa haya avances en el reconocimiento de derechos sociales, en el plano fáctico esos avances – cuando los hay – en muchos casos se sostienen con el trabajo artesanal de los trabajadores, en condiciones precarias, sin estructura ni organizaciones institucionales que puedan responder a las nuevas demandas [...] Al día de hoy las políticas de salud presentan una estructura organizativa ligada a las típicas instituciones del Estado de Bienestar: sectorializadas, hospitalocéntricas, con administraciones tayloristas, mientras que los nuevos marcos normativos promueven un enfoque de derechos, considerando las problemáticas de salud como intersectoriales, de abordaje interinstitucional e interdisciplinario” (p.21-22).

Encontramos como ejemplos de esto el hecho de que sigue habiendo una gran preponderancia de la Psiquiatría a la hora de las intervenciones, como así también de la medicalización de lxs usuarixs, y la dificultad que encuentran las y los profesionales de articular la atención con el resto de los Servicios del Hospital, al menos del Hospital de referencia de este trabajo (HEEP).

En 2022 y en consonancia con la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, mencionada previamente, se sanciona en la provincia de Santa Fe, el Plan Provincial de Salud Mental².

En dicho plan se configuran las bases que deben guiar el accionar de la Dirección Provincial de Salud Mental, siempre en consonancia los lineamientos y objetivos que marca la Ley.

Marco Institucional

“La espera, (escribe Pierre Bourdieu) es una de las formas privilegiadas de experimentar los efectos del poder. Hacer esperar a la gente... demorar sin destruir las esperanzas...posponer sin desalentar completamente es parte integral del proceso de dominación” Auyero

El Hospital y El Chalet de salud mental

El Hospital Escuela Eva Perón (HEEP) se encuentra en la Ciudad de Granadero Baigorria, Provincia de Santa fe, está emplazado en un predio de 57 ha en el cual, además de su edificación, se encuentran 5 “chalets” que utiliza el Hospital para diferentes servicios, odontología, Salud mental, etc. En el mismo predio se encuentran el Hogar Escuela N° 9020 “Coronel Juan Domingo Perón”, la Escuela De Enseñanza Media N°330 "República De Grecia" y el Centro de Salud/CAP4, entre otros.

Siendo Salud Mental uno de los 32 servicios que funcionan en el Hospital, es interesante pensar que es uno de los servicios que no se encuentra en el cuerpo central de la edificación. ¿Es por falta de espacio? ¿O es una manera de seguir diferenciando a la locura y los “peligros” que ésta representa? En este sentido no es de sorprenderse que a los residentes, desde el hospital, se los llame a atender a “sus” pacientes en las demandas de interconsulta o de la guardia, y no se reconozca a estos usuarios de la Salud Pública como pacientes del Hospital en su conjunto.

Cuando entramos por primera vez al chalet nos encontramos con una sala de espera pintada de un blanco monótono, y con algunos carteles en las paredes que hacían referencia a pasajes de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, y otros en la puerta con información sobre eventos pasados. A mitad de la sala, tanto hacia la derecha, como hacia la izquierda, nos encontramos con pasillos: hacia la izquierda se ubican dos consultorios y un baño exclusivo para quienes trabajan allí; hacia la derecha hay una puerta que indica no pasar, que debemos

² <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/273160/1421568/file/RM20230990MSAL.pdf>

esperar para ser atendidos, si la atravesamos, nos encontramos con tres consultorios (los cuales también son utilizados para algunas clases teóricas y/o supervisiones disciplinares o interdisciplinares), el baño para el público en general y la sala de residentes. Se puede notar un déficit en las señalizaciones: nos llamó la atención que para traspasar la puerta que nos lleva al baño de uso público haya que pedir permiso, mientras que la puerta que conduce a la otra ala del chalet, permanece siempre abierta, y es allí donde se encuentra el baño cerrado con llave para uso del personal de servicio y los residentes.

Si bien y al igual que los demás espacios, la sala de residentes está pintada de blanco, allí vimos en las paredes información sobre el Hospital, y otros espacios de la ciudad de Granadero Baigorria con los que articulan. También observamos un cuadro con fotos de residentes de otras cohortes, y un pizarrón donde se indica qué residentes y con qué profesional del Servicio de Salud Mental deben asistir a la guardia o a la interconsulta; de acuerdo a la demanda institucional del día. Por otro lado, aunque contradictorio, conviven carteles de “+ amor, - pastillas”, con bolsas llenas de medicamentos y recetarios con referencia a los mismos, lo que da cuenta de la contradicción y puja que actualmente existen entre los paradigmas dominantes. En la sala de residentes hay una sola computadora, la que utilizan los 15 residentes (actualmente son más) y un teléfono que suena con frecuencia. En esa sala de dimensiones aproximadas de 7 por 4 metros, donde convive el número de residentes mencionado, solía ocurrir que además, que muchos usuarios golpeaban la puerta de forma recurrente (muchas veces esto generaba irritación entre los residentes –sobre todo cuando estaban en medio de una clase-).

La RISaM

La Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM) es un sistema de formación en la especialidad de Salud Mental. Su característica principal es la modalidad de formación en trabajo interdisciplinario (medicina, psicología, trabajo social)³, donde los saberes provenientes de las distintas disciplinas se complementan e integran con el fin de construir estrategias de intervención integrales. Esta Residencia posee dependencia de Residencias Médicas a nivel nacional y provincial (Santa Fe, Argentina), y al mismo tiempo, de la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud de dicha provincia.

³ Desde el 2024 se sumó la profesión “Enfermería”

La experiencia de la RISaM en Santa Fe comienza en 1988 con dos sedes: una en el Hospital Mira y López de la ciudad de Santa Fe, y otra en la Colonia Psiquiátrica de Oliveros. Las mismas se constituyeron en principio por psiquiatras y después de un tiempo, luego de fundamentar su importancia, lograron incorporarse psicólogos. Hacia principios de la década de los 90, se traslada la RISaM de Oliveros al servicio de Salud Mental del Hospital Escuela Eva Perón (HEEP), implementando prácticas en APS (atención primaria de salud) y representando el primer momento de apertura de la residencia a otra formación, a otras instituciones, a la interdisciplina y a la comunidad. Cabe destacar que el Trabajo Social se incorporó a la Residencia en el año 2011 luego de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental.

“En el año 2011, en consonancia con la apertura que marcó la sanción de la LNSM, y el reconocimiento que implicó a la interdisciplina como forma de abordaje de la de salud mental, en tanto problemáticas complejas, se abre en las residencias de Santa Fe el cargo para Trabajo Social, sumando así una nueva mirada.” (Colliard 2024, p.35)

Actualmente, la provincia de Santa Fe cuenta con cinco sedes: el Hospital SAMCo “Ricardo Nanzer” de Santo Tomé; el Hospital Escuela “Eva Perón” de Granadero Baigorria; el Hospital “Dr. Jaime Ferre” de Rafaela; el Hospital Central Reconquista; y el Centro Territorial de Salud Mental “La Posta Norte” de Rosario. Mientras que las primeras dos sedes ya cuentan con varios años de recorrido, las últimas tres han comenzado a funcionar recientemente (2022/2023).

En el Hospital Eva Perón, la RISaM funciona dentro del Servicio de Salud Mental (en adelante “El Servicio”), del cual depende institucionalmente y con el cual desarrollan algunas actividades en conjunto. El Servicio se encuentra ubicado en uno de los 5 chalets que se encuentran en el predio del Hospital, es decir en un espacio físico apartado del edificio central del Hospital. Para acceder al chalet, es necesario ingresar al Hospital, cruzarlo por completo, salir del mismo, atravesar parte del terreno de forma recta por unos 70 metros y recién ahí entrar (en caso de lluvia se requieren otras medidas). El Servicio de Salud Mental del Hospital, en el año 2018, estaba conformado por una jefa de servicio, cuatro psicólogos y cuatro psiquiatras (todos ellos con diferentes modalidades de contratación y de carga horaria).

Los aspirantes a formar parte de la RISaM acceden a la misma a través de un concurso público que consta de una instancia de evaluación de antecedentes y oposición, más un examen que se toma conjuntamente con el resto de aspirantes a residencias (médicas en

general). Como resultado del mismo, en el año 2018 ingresaban a la Residencia cinco profesionales: dos médicos, dos psicólogos y un trabajador social, totalizando así un equipo de 15 residentes por año. A este equipo se le suma un jefe o jefa de residentes que se elige de forma democrática sobre el final de cada ciclo lectivo, y un instructor o instructora cuya elección se realiza por concurso con una durabilidad de dos años, con posibilidad de extenderse a tres. Al momento de la escritura del presente trabajo y debido a modificaciones reglamentarias, ingresan la Residencia: dos psicólogos, dos médicos, dos trabajadores sociales, y unx enfermerx, por año.

Los dispositivos en los cuales las y los residentes son formados y trabajan son: Guardia, Interconsulta, Admisión, Consultorio Externo, Atención Primaria de la Salud (APS), Dispositivos grupales y sustitutos; taller de radio, y por último, el taller de convivencia.

Al ser una Residencia Interdisciplinaria, notamos que propician espacios para el debate y la problematización de los modos de “hacer Salud Mental”, al mismo tiempo que los profesionales tienen un programa de formación que cumplir. Es por eso que en su tercer año, los residentes deben participar de algún dispositivo sustitutivo a las lógicas manicomiales.

A partir de esto se comienza a hacer una conexión entre la Extensión Universitaria y la RISaM.

El taller de Radio llega a la RISaM como una propuesta del Servicio de Salud Mental del HEEP y de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Rosario (UNR). La oferta de un espacio concreto en donde poner en práctica la formación en dispositivos sustitutos presente en el programa de estudio correspondiente al tercer año de formación de lxs residentes.

La Radio

*“De la radio me fascina el mundo de imaginación que propone.
Imagina el protagonista que está frente al micrófono,
pero también la persona que está escuchando ” Victor Hugo Morales*

“Red de Espacios de Radio en Salud”

A partir del trabajo coordinado entre el Servicio de Salud Mental, la Dirección Provincial de Salud Mental y el Area de Extension de la Facultad, que comenzaron a mediados del 2017,

empezó a gestarse el taller de radio, enmarcado en la propuesta de la “Red de Espacios de Radios en Salud”.⁴

“La Red” es una articulación de proyectos de extensión universitaria de la Universidad Nacional de Rosario (de ahora en más nombrada como UNR) en vínculo con efectores de salud e instituciones relacionadas a la salud mental y la comunicación de la ciudad de Rosario y su región. Los objetivos primordiales de dichos espacios son el ejercicio del derecho a la comunicación de personas usuarias de servicios de salud mental y la disputa de sentidos sobre los padecimientos mentales que existen en el imaginario social⁵. De la misma participan estudiantes de la Licenciatura en Comunicación Social y Trabajo Social (UNR), docentes y graduados de esas carreras, profesionales de la salud y personas usuarias de servicios de salud mental.

Se busca que los usuarios sean portavoces de una posibilidad distinta, la cual busque derribar estigmas y estereotipos construidos históricamente y que abundan dentro del imaginario social. Se convoca a la comunicación como herramienta para deconstruir los modos en que se enuncia, para hacer andar una perspectiva humana y de derechos, para conceptualizar de otras maneras, con otras miradas, desde otros enfoques, qué es ser usuarios de salud mental.

¿Qué entendemos por dispositivo sustitutivo de lógicas segregativas?

Cuando pensamos en otras miradas, otros enfoques y otros modos de ser, pensamos en los diferentes dispositivos donde la Red pone su foco, en los distintos proyectos radiales que se llevan a cabo en diversos efectores de salud.

Proponemos desarrollar y analizar el concepto de “dispositivo” para comprender cuál es el rol que cumple el taller de radio dentro la RISaM y en particular con los usuarios de Salud Mental que participan del Taller.

Siguiendo a Deleuze (1990), decimos que un dispositivo es una herramienta para hacer aparecer, para arrojar luz sobre lo oscuro, para visibilizar una institución y que así se nombre a sí misma. El autor, también lo conceptualiza como una especie de ovillo o madeja, un conjunto multilineal, que está tejido por líneas de diferente naturaleza y esas líneas del

⁴ De ahora en adelante nos vamos a referir a este espacio como “La Red”

⁵ <https://laboratoriosonoro.unr.edu.ar/actividades/73/2019-un-nuevo-ano-de-proyectos-de-radio-y-salud-mental>

dispositivo no abarcan ni rodean sistemas homogéneos por sí mismos (el objeto, el sujeto, el lenguaje), sino que siguen direcciones diferentes, forman procesos, siempre en desequilibrio. Tomando a Foucault (1977) para continuar el análisis, un dispositivo incluye discursos, instalaciones arquitectónicas, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas y morales, lo dicho y también lo no dicho. El dispositivo mismo es la red que se arma entre todos esos elementos. En un dispositivo hay líneas de sedimentación, dice Foucault, pero también hay líneas de “fisura”, de “fractura”.

La Radio ¿puede pensarse como parte de estas fisuras dentro de lo médico-hegemónico, como líneas que irrumpen lo instituido, dejando aparecer nuevos emergentes en las instituciones? Martínez Posada, retomando a Deleuze, nos aporta a estas reflexiones sobre los dispositivos cuando refiere que hay líneas de fuga que se escapan a las anteriores, como formas de poder y procesos de subjetivación: “señala Deleuze que este último componente permite visibilizar otra característica del dispositivo en cuanto que desde el poder también se generan formas de resistencia y transposiciones de los sujetos frente a un régimen de verdad” (Martínez Posada, 2013, p.83).

Un dispositivo es una máquina para hacer ver y hacer hablar, que funciona acoplada a determinados regímenes históricos de enunciación y visibilidad (Deleuze 1990). Un dispositivo de lógica manicomial tiene que ver no solamente con lo que nos encontramos al interior de las paredes del manicomio, sino que las sobrepasa, y envuelve a toda la sociedad: son representaciones, construcciones de sentido, políticas, instituciones, etc., que estigmatizan, segregan y tienen efectos arrasadores en las subjetividades y en las corporalidades de las personas con padecimientos mentales.

Radio HEEP intenta subvertir estas lógicas, constituyéndose como dispositivo sustitutivo de esas lógicas manicomiales: estimulando la acción colectiva, movilizando prácticas e ideas a partir del diálogo, permitiendo la construcción de sentidos en el espacio público, brindando la posibilidad de transformar significaciones coaguladas.

El aspecto de las lógicas manicomiales que se sustituye a partir del trabajo en el taller radial tiene que ver con su dimensión segregatoria: “la dimensión segregatoria de las lógicas manicomiales opera en casi todos los espacios sociales, generando procesos de exclusión de quienes son considerados “locos”, separándolos de quienes son considerados “cuerdos” (y viceversa)” (Ingrassia; 2019: p.1). La función sustitutiva de Radio HEEP tiene que ver con presentarse como un espacio en donde la “diversidad subjetiva” es alojada y no excluida,

contrarrestando “los procesos segregatorios (la activación de la lógica manicomial) sustituyéndolos por modos de estar en común que alojen la diversidad subjetiva (la diversidad de modos de vivir, de modos de sentir, de modos de pensar, de modos de decir, etc.)” (Ingrassia; 2019: p.2)

Consideramos que Radio HEEP como todos los otros grupos que conforman “La Red” funcionan como dispositivos sustitutivos de las lógicas manicomiales-segregativas en tanto generan “ruido”, preguntas, e incomodidades en relación a las propuestas de abordaje vinculadas al modelo médico hegemónico. Y fundamentalmente, porque intentaron generar - y aún lo hacen- un ámbito donde todas las voces estén habilitadas, y no solo las de profesionales, o “cuerdos”.

Radio HEEP... “Entre mates y pasiones”

*“Desde el Hospital Escuela Eva Perón
música, noticias, historia, vivencias
todos los miércoles de 14 a 16 horas
construyendo salud de un modo diferente
no somos profesionales pero somos muy apasionados
Radio Heeepppp” Cortina de inicio para el programa de radio*

Como mencionamos con anterioridad, el Taller surge a partir de la coordinación del servicio de Salud Mental en conjunto con Extensión Universitaria (UNR). Luego de un tiempo de planificación donde se pensó y discutió sobre los objetivos del taller, qué población se iba a convocar, dónde se llevaría adelante, y demás, se decidió que el 1° de agosto de 2017 se daría inicio al mismo, con una convocatoria abierta a quien quisiera sumarse (es decir no solo para lxs usuarixs del Servicio de Salud Mental) y que sería alojado en el auditorio del Hospital ya que contaba con las instalaciones y la acústica necesaria. Este auditorio se encuentra en el edificio central del Hospital. Es amplio, luminoso, tiene butacas, atril y equipo de audio y video disponible.

El equipo de trabajo se conformó inicialmente por un coordinador del área de extensión, los residentes de tercer año (según lo previsto por el programa de formación), usuarios interesadxs y nosotras, como estudiantes, realizando prácticas pre profesionales.

Llegó el día de inicio de la actividad y parecía estar todo listo, se habían realizado las gestiones correspondientes para solicitar el uso del auditorio y sin embargo al llegar al mismo nos encontramos con que estaba ocupado por otra actividad. Este hecho generó que debamos consultar por lugares disponibles, con las consecuencias obvias de perder tiempo del taller y hacer esperar a las personas que iban a participar; finalmente fue habilitado el uso de la videoteca y pudimos comenzar.

Como estudiantes, al principio nuestra inserción en el taller estuvo vinculada a poder realizar una observación participante durante el desarrollo del mismo y tomar registros que luego les sirvieran para el re-trabajo en las reuniones donde se planificaban los próximos encuentros. Así, rápidamente pasamos a ser parte de este espacio de coordinación y planificación; comenzamos entonces a registrar cada uno de esos momentos, tanto de lo que sucedía explícitamente, como de aquello que se dejaba ver entre líneas. Luego de algunos meses de haber participado de todos los espacios nombrados tuvimos la oportunidad de quedar, en algunas ocasiones, al frente de la coordinación del taller y llevar adelante el mismo.

Durante nuestro proceso de prácticas el Taller de Radio HEEP funcionó semanalmente todos los miércoles de 14 a 16hs.

Desde sus comienzos itinerantes (del auditorio a la videoteca, de ahí a la sala de espera, y los días de sol en el parque del Hospital), signado por el ir y venir de diversas personas (residentes nuevos cada año, estudiantes de Trabajo Social haciendo sus prácticas, usuaries del servicio y de instituciones cercanas que se sumaban a la propuesta, acompañantes terapéuticos, invitadxs, curiosos transeúntes, etc.), con algunos obstáculos y dificultades el taller se llevó adelante. Las dificultades se caracterizaron principalmente en trabas en el uso de los espacios, limitaciones en la participación de lxs residentes por superposición de actividades y falta de tiempo, dudas en relación al rol que cada quien debiera cumplir, inconvenientes para realizar un re-trabajo sostenido del proceso, entre otros.

Pero el proyecto nunca se limitó a encuentros emplazados en el Hospital. Además de éstos -y sobre todo por estar enmarcado en el trabajo de La Red- la participación se extendía a radios abiertas en el marco de la articulación de los talleres que funcionaban en diferentes instituciones de salud; la visita a radios comunitarias locales; la experiencia de conocer el “Laboratorio Sonoro” de la Escuela de Comunicación Social de la UNR y grabar un programa; los festejos del día de la primavera; y las despedidas de año.

Los encuentros semanales se planificaban de la siguiente manera: la propuesta inicial de una dinámica para presentarnos y para distender; la charla acerca de “las buenas noticias cercanas” sucedidas en la semana en el barrio, en los trabajos, en la cotidianidad de lxs participantes; el trabajo en grupo para el armado del guión del programa radial (el cual era un ordenador para que todxs lxs participantes pudieran seguir); la práctica del desarrollo del programa que previamente se había armado; un momento de reflexión para exponer sentires sobre el encuentro; y una dinámica para despedirnos. Las dinámicas de participación variaban, los temas semana a semana eran diferentes, y los ejercicios y las técnicas para pensar la radio y pensarse en la radio también.

Cabe destacar, que en dichos encuentros lxs usuarixs pudieron pensar cómo quisieran que se llame su programa de radio, quedando “Entre Mates y pasiones” como nombre del mismo que en cada taller practicamos y simulamos tener, y Radio HEEP, como el nombre del taller de Radio.

Aquello que pudo establecerse, son sus aspectos más destacables: la construcción colectiva del espacio, la circulación de la palabra, la disputa de sentidos sobre qué es y qué debería ser la Salud Mental.

Aquí es donde nos resulta interesante hacer foco en la idea de “las buenas noticias”, consideramos que este ejercicio aportó a la construcción de la subjetividad individual de lxs usuarixs a la hora de crear una agenda propia y local. La idea de lo propio, de poder despegarnos de lo que nos imponen los grandes medios de comunicación puja a favor de que los intereses de las minorías (en este caso lxs usuarixs de Salud Mental) sean escuchados.

Como lo asegura María Cristina Mata (2011) en el artículo publicado en la Revista Oficios Terrestres “las prácticas de comunicación popular fueron siempre manifestación de un proyecto emancipatorio, de búsqueda de cambio, de liberación de los sectores que sufren cualquier tipo de dominación. Y es por ello, que la comunicación desde esta perspectiva es fundamentalmente un Derecho Humano: lxs sujetxs son protagonistas activos y, a partir de aquel, podrá también ejercitar otros derechos” (p.3)

En el año 2018 fue notable el entusiasmo que lxs residentes tenían por el taller, actitud que se vio reflejada en su activa participación, y que se correspondía además con la alta presencia de usuarixs. Situación que se invirtió al año siguiente, ante la baja participación de residentes, bajó también la participación de usuarixs. De alguna forma creemos que posiblemente la participación de unxs y otrxs se retroalimentaba.

¿Lxs residentes funcionaban como un incentivo a la hora de la participación de lxs usuarixs?
¿Qué es lo que generaba que residentes y usuarixs se encuentren en un mismo espacio?

Consideramos, al haber vivido estas experiencias y ver las diferencias de un año al otro, que la presencia de lxs residentes, así como también la nuestra, significaba una participación colectiva y comunitaria “abierta”. Lxs “normales” y lxs “locxs” se encontraban en el taller para construir salud “de un modo diferente” (como menciona la cortina del programa). Eso generaba un incentivo para lxs propixs usuarixs, que notaban que podían participar de grupos donde la diversidad de cuerpos, géneros, profesiones, oficios y edades, se parecía un poco más a la vida “común”, a la sociedad de la cual todxs somos parte, pero que no siempre nos hace sentir parte.

A su vez nos preguntamos... si la participación de lxs residentes dentro de un dispositivo es parte del programa de formación, ¿Que significa que no asistan al taller? ¿Queda inconcluso algo con respecto a su formación?

Los diferentes criterios sobre los distintos espacios de formación por los que transitan lxs residentes es una cuestión a observar y reflexionar sobre por qué se ponderan ciertos espacios en detrimento de otros ¿Hay diferentes valoraciones entre los espacios formativos? ¿La poca participación puede tener que ver con estas valoraciones o con una sobrecarga en otras tareas? A partir de esto pensamos ¿El sostenimiento del taller de radio, va a estar sujeto a la disponibilidad o aceptación que tengan lxs residentes del mismo?

El 2020 tuvo un buen arranque ya que pudimos concretar reuniones previas para poder coordinar el inicio del taller. Se sumaron profesionales del Servicio de Salud Mental, pero solo se pudo mantener un encuentro. La irrupción de la pandemia del COVID-19, y la instalación de un período de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) dejó trunco los procesos que se venían desarrollando. La apuesta entonces fue intentar no perder el contacto con lxs usuarixs, ni la dinámica taller, a pesar de todas las dificultades que el contexto presentaba, principalmente la cuestión de la virtualidad.

Debido a esto se definió que, en tiempos de “cuarentena” los talleres se aglutinarían y se sostendrían mediante encuentros virtuales entre lxs usuarixs -provenientes de todos los espacios de radios en Salud que conforman la Red- que lograban sumarse bajo esa modalidad; estudiantes y coordinadores del proyecto de extensión. La participación de residentes y profesionales de las instituciones de Salud se diluyó.

Las primeras veces eran pocos los participantes que lograban conectarse, y la dinámica que adquiriría el espacio era bastante desorganizada. En estos primeros momentos el taller -más que taller de radio- se presentó como “encuentros para no desencontrarse”, un lugar donde alojar la angustia, la soledad y la incertidumbre que generó el nuevo contexto mundial con respecto a la salud.

Aunque la cuestión radial, que era lo central del taller, fue difícil de sostener en un principio, luego se logró marcar la importancia de volver al taller de Radio y dejar la catarsis de lado. Plantear ejercicios como volver a pensar en “noticias cercanas”, e instalar la pregunta ¿qué pasó esta semana? como guía de los encuentros, sirvió hasta el momento en que todas las noticias volvían nuevamente a girar en torno al COVID, y la angustia que generaba la situación.

Como modo de contención a dicha angustia, lo que se intentó fue plantear el espacio del taller como un lugar distinto, donde encontrarse con otro tipo de noticias, otro tipo de comunicación y construcción de la información. Apelar a recordar efemérides fue un recurso para no caer todo el tiempo en el mismo lugar.

Cuando en el país, debido a la mejora epidemiológica, pudo empezar a plantearse el paso del período de “Aislamiento” a uno de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DiSPO), y se vislumbraba en el horizonte la posibilidad de poder volver a realizar actividades presenciales, se planteó una re-conexión de la Red y del proyecto de extensión con la RISaM a través de la propuesta de realizar un seminario de formación para aquellos residentes que -debido al contexto- aún no conocían el taller, y cuya participación sería nueva en la misma.

Democratizando la palabra, los sentidos, los espacios

“Mucha gente pequeña, en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas, pueden cambiar el mundo” Eduardo Galeano

Como dijimos con anterioridad, el taller de Radio es un lugar donde se estimula la acción participativa, el diálogo, la puesta en valor de la comunicación como derecho ciudadano, y a partir de eso el ejercicio de este derecho para todos por igual. Es por ello que lo entendemos como un espacio de democratización de la praxis, de esa unidad indisoluble entre reflexión y acción sobre el mundo para transformarlo (Freire; 2014). Democratiza en tanto abre y aloja

las subjetividades diversas, conduce al fortalecimiento de la sociedad civil, resguarda y potencia el derecho a la palabra.

La multiplicidad de actores que transitaron por "Radio HEEP" (profesionales, usuarios, talleristas y estudiantes) se vio expresada no solo por la procedencia de cada uno, sino también -y tal vez fundamentalmente- porque los distintos recorridos devinieron en pluralidad de visiones y posiciones (teórico-prácticas) sobre todos los aspectos de la vida en sociedad. Esto generó un sin fin de debates, charlas y procesos en los que todos nos vimos involucrados participando colectivamente del espacio; es en esta instancia donde consideramos que se ve habilitada la voz de los que nunca la tuvieron, donde la lógica manicomial instituida dentro -no solo de los hospitales, sino también expresada al interior de la sociedad-, comienza a ser cuestionada y puesta en jaque para revertirse.

Los nuevos sentidos instituyentes sobre la salud mental se fueron instalando de manera paulatina a partir de determinadas acciones concretas, inicialmente dentro del taller de Radio y, posteriormente, haciéndose extensivos a otros espacios dentro del Chalet del Servicio de Salud Mental del HEEP. Siguiendo a Barembly (2005) decimos que "lo instituyente es una fuerza productora de instituciones, lo instituido es un resultado del trabajo de esa fuerza, y el proceso de institucionalización es el movimiento según el cual lo instituyente genera y transforma lo instituido" (p.38). Dichas construcciones puntuales que se han dado de manera colectiva y democrática dentro de los diferentes encuentros del taller -como elegir el nombre del programa ("Entre mates y pasiones"), la creación y grabación de la cortina musical, el diseño y elección del logo- han generado y habilitado grandes transformaciones en la dinámica, lógica de trabajo y comunicación.

Cabe destacar que el hecho de que el taller de Radio se haya instalado entre las personas que transitaban cotidianamente por el Servicio de Salud Mental dio pie a que puedan surgir otros talleres. A partir de allí se multiplicaron las experiencias: surge el Taller de Música⁶ que comenzó a funcionar en 2019 por iniciativa de residentes de tercer año de la RISAM; de este taller se derivaron otros como: el taller de Arte que propone encuentro y reflexión desde este tipo de expresión, y las "caminatas saludables" que llevó adelante uno de los psiquiatras del Servicio de Salud Mental. Estas prácticas intentaron promover el habitar de manera diferente el Hospital, dejando de ser solo la atención médica hegemónica del consultorio el único espacio válido para el tratamiento. Creemos que no es menor que hayan surgido esta

⁶ Este taller sólo se desarrolló durante un año debido a que los residentes que lo llevaban adelante concluyeron su formación.

diversidad de actividades para hacer y para ofrecer a las personas usuarias del Chalet, y ciertamente no consideramos que sea casualidad que hayan surgido luego de que se instale más firmemente el taller de radio.

Así como el taller de Radio abrió camino para que puedan pensarse otros taller u otras maneras de transitar el chalet de Salud Mental, sería interesante en esta instancia poder pensar... ¿Qué hubiera pasado si en el taller aumentaba la participación comunitaria en general, y no solo la población vinculada al ámbito de la salud mental? Consideramos que parte de la tarea como profesionales vinculadas al campo Salud Mental, se relaciona con intervenir desde lógicas que trabajen para aportar a construir una comunidad que incluya a las personas socialmente consideradas como “diferentes, raras, anormales, locas”, una comunidad donde las diferencias aporten a la diversidad de opiniones, de pensamientos y maneras de ser en este mundo.

Para esto es necesario tener en cuenta los prejuicios, primero los personales, para poder trabajar con los de los demás; y como segunda instancia comprender que el “tutelaje” o “control”, que muchas veces realizamos, conscientes o no, con este tipo de poblaciones, a las que sentimos más vulnerables que otras es un error. Hemos visto como muchas veces la intención de "protegerlos" (¿de que?) a lxs usuarixs de Salud Mental de situaciones a las que pueden o no estar expuestos, hacen que seamos nosotros quienes repliquemos la lógica segregativa y manicomial. Si bregamos por instalar otro tipo de dinámica social, donde estas poblaciones puedan tener trabajo, amigxs, hacer deportes y transitar por las ciudades con la misma “normalidad” que lo hace el resto de la gente, tenemos que ser muy cuidadosxs con el tipo de intervención que llevamos a cabo en nuestras prácticas cotidianas.

Viñetas... Experiencias para contar

- Septiembre de pura celebración

Desde el 2016 en la RISAM una vez al año se da una particular actividad, es el festejo del día de la primavera con todas las personas que transitan por el chalet día a día, es decir tanto usuarixs como trabajadores. Se da en una fecha propicia para celebrar la llegada de la estación donde los espacios reverdecen, se llenan de flores y colores, la estación donde con la llegada del calor se puede disfrutar más al aire libre.

Es interesante la idea de este festejo como una forma de encontrarnos de otra manera, ya que ese día no se lleva adelante la atención en los consultorios, sino que todo se traslada al festejo de la llegada de la primavera, donde usuarios y profesionales se encuentran desde otro lugar, podríamos decir de igual a igual, no como paciente-profesional.

El chalet de salud mental y el parque delantero del mismo se llenan de colores, feriantes de todos los rubros, juegos, música, arte, mates y comida para compartir.

En este evento la Radio tiene un rol fundamental, ya que mediante la actividad de radio abierta se va ordenando el evento y sus distintas etapas. Además de sumar entrevistas donde todos los participantes pueden ir sabiendo de cada una de las actividades que se van desarrollando, los feriantes promocionan sus stands, se acercan radios de otros espacios para compartir su voz y sus programas. Poesía y música también se suman al micrófono de Radio HEEP, siempre abiertos a toda la comunidad.



- Desbordando muros: Rebalsaron las aulas de la Universidad de Rosario⁷

En septiembre del 2019 la ciudad de Rosario fue sede del tercer Encuentro Latinoamericano de Derechos Humanos y Salud Mental. Según un artículo digital, el encuentro busca:

“Constituirse en una referencia latinoamericana del movimiento antimanicomial, que oponga resistencia a las políticas de encierro, de precarización, de criminalización, de medicalización de la vida en general y de los padecimientos subjetivos en particular... en este sentido, recuperamos las múltiples experiencias y desarrollos que, con inmensa creatividad, apelan al arte, a la cooperación y a la generación de lazos solidarios y humanizantes entre los sujetos como modos de aliviar el malestar en nuestra cultura”
(<https://idepsalud.org/cronicas-del-iii-encuentro-de-la-red-latinoamericana-y-del-caribe-de-derechos-humanos-y-salud-mental-rosario-12-13-y-14-de-septiembre-de-2019/>)

En este marco la Red de radios tuvo una participación muy activa, además de realizar un taller en torno a la comunicación y la salud mental, propuso realizar una radio abierta el día del cierre del encuentro en conjunto con radios de la ciudad y alrededores. La misma tuvo lugar en la puerta de la Facultad de Medicina de la UNR. La radio se propuso cumplir el rol de ordenador del evento, informaba sobre las actividades que se desarrollaban dentro de la facultad e iba anunciando las intervenciones artísticas que se daban afuera.

Lo peculiar ocurrió cuando estaba culminando el Encuentro, el mismo terminaría con un panel conformado por referencias reconocidas en la temática Salud Mental (Paulo Amarante, entre otros). Debido a esta razón fue una actividad muy convocante y desbordó el salón principal de la facultad. ¡Aquí se dió la magia de la radio! Dónde a los organizadores se les ocurrió aprovechar toda la estructura que estaba montada de la radio abierta para llevar el panel afuera, y que de esa manera sea posible la participación de todos.

7

<https://idepsalud.org/cronicas-del-iii-encuentro-de-la-red-latinoamericana-y-del-caribe-de-derechos-humanos-y-salud-mental-rosario-12-13-y-14-de-septiembre-de-2019/>

El espacio público como escenario y las condiciones de la Radio abierta para llevarlo adelante hicieron que estemos presentes en el momento exacto en el que las aulas desbordaron, y las escalinatas de la Universidad se convirtieron en el aula magna perfecta para finalizar este encuentro.



- Entrevistas a los directivos del Hospital

El 2019, fue el año en el cual lxs participantes de “Entre mates y pasiones” realizaron una serie de entrevistas a referentes del Hospital (miembrxs del Consejo de Administración) irrumpiendo así en el día a día del mismo. Esta fue una idea que surgió de unx de lxs usuarixs del taller cuando en uno de los encuentros estuvimos hablando de cómo se conformaba institucionalmente el Hospital. Ante esta inquietud decidimos probar si podríamos realizar entrevistas a todxs lxs miembrxs del Consejo, el cual está conformado por el Director del Hospital y diferentes representantes (del Estado, de la comunidad, de lxs profesionales, de lxs no profesionales y de la cooperadora).

Esta experiencia resultó un hecho bastante particular, lxs usuarixs no suelen tener contacto estrecho con estas figuras institucionales, y cabe destacar que hasta lxs mismxs residentes han hecho mención en reuniones sobre qué les costaba mucho llegar a ser escuchados o atendidos por directivxs del Hospital.

Creemos que todo este relato demuestra cómo un Taller puede transformarse en algo más que eso, para pasar a ser realmente un dispositivo sustitutivo a las lógicas manicomiales segregativas. No solo ciudadanxs “de a pie”, como son lxs usarixs de salud mental, pudieron tener acceso a entrevistar directamente a las personas que llevan adelante una institución de tal complejidad como es un Hospital general de tercer nivel, sino que también fue un puente entre el servicio de Salud Mental y la Residencia con el resto de la Institución.

En este proceso todas las palabras estaban habilitadas, no sólo las de lxs profesionales, sino también -y fundamentalmente- la de lxs usarixs, que se sintieron empoderadxs y reconocidxs, con sus posibilidades y potencialidades. Ellxs mismxs han comentado que no solo fue habilitante en lo personal, sino en lo grupal, en lo comunitario, en la posibilidad de generar una palabra colectiva. Ser consideradx un ciudadanx con voz activa en su rol de comunicador, indagando sobre la institución que recorren a diario. Esta experiencia también movilizó a lxs entrevistadxs, que fueron conversando entre ellxs entre entrevista y entrevista (que fueron realizadas en días diferentes), esperando con mucho entusiasmo su turno.



- Defendiendo (el proyecto) nos.

En el año 2021 surgió la propuesta de presentar nuevamente el proyecto de extensión en la UNR, ampliando así el proyecto de radio que ya estaba en marcha. El coordinador del taller de Radio H.E.E.P nos convocó, como estudiantes que participaban del mismo, a ser parte de esta reformulación, uno de los objetivos era la posibilidad que lxs usuarixs que venían participando de la radio, pudieran tener otro tipo de rol dentro del taller, comenzar a participar de la parte de la planificación y desarrollo del mismo.

Reformulamos el proyecto en función de esta idea y de manera virtual teníamos que defenderlo ante un tribunal de referentes de distintas disciplinas que evaluaban todos los proyectos de extensión de la UNR.

Por parte de nuestro proyecto, Radio Heep, estaba el coordinador de la radio, un representante de la RISAM (el instructor de la misma), nosotras como estudiantes y un usuarix de lxs que habíamos agregado al proyecto, por lo cual todo este equipo fue el que defendió el proyecto ante el tribunal examinador de proyectos de extensión.

Al momento de la defensa nos trasladamos hasta la casa de una de las participantes de la radio (Sara Gomez) para poder estar juntas en dicha instancia.

Al comienzo de la instancia evaluativa, hablaron lxs examinadores, uno de ellos hizo un comentario respecto a la participación de usuarixs, refiriéndose a los mismos como “enfermos mentales”, al escuchar esto Sara se incomodó mucho y juntas consensuamos que en el momento que nos tocará hablar, le podía contestar.

Cuando fue el turno de nuestro equipo, comenzó el Coordinador del taller, luego el instructor de la Risam, el cual también decidió hacer mención sobre la forma de nombrar como “enfermos mentales” a lxs usuarixs de la radio, explicando cómo ese término suele ser estigmatizante para las personas con padecimientos subjetivos. Luego fue el turno de Sara, con mucho respeto, le dijo que ella era una de “las enfermas” de las que él había hablado. A través de la pantalla se pudo apreciar la incomodidad de la persona que había hecho esta afirmación, Sara continuó expresándose y le manifestó lo que ella sentía con ese tipo de nombres. Fundamento desde su realidad, desde su vivencia lo que había sentido y lo que esas palabras

significaban. Luego de esta intervención la persona que había hecho esta mención pidió disculpas, comentó que él viene de las ciencias “duras” y que era un poco “burro” (palabras textuales) con estas experiencias que para él eran novedosas.

Nos parece muy interesante remarcar este suceso, demuestra lo importante que es ocupar los espacios y que las personas que atraviesan padecimientos subjetivos tengan voz propia, que puedan relatar en primera persona cómo les afectan los prejuicios en su cotidiano. Como una mujer de 60 años, jubilada, con los recursos simbólicos disponibles, se sintió habilitada a plantear su postura, a pesar de la clara diferencia de poder, pudo plantarse para marcar lo violento que puede ser lo discursivo.



- Votar... ¿Un derecho para todos?

En el marco de la “Campaña nacional por el derecho al voto de las personas institucionalizadas por motivos de salud mental y discapacidad 2021” y por iniciativa del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, a través de la Dirección de Salud Mental se conformó una mesa provincial intersectorial con la intención de generar condiciones para ampliar la participación en la vida política de las personas usuarias de los servicios de salud mental. Con el objetivo de remover las barreras legales, jurídicas, sociales y culturales que se presentan para hacer efectivo el voto de este sector de la población, la campaña en su

convocatoria a la participación creativa de anuncios radiales propone: “revertir la histórica segregación de la personas usuarias de servicios de salud mental, especialmente las institucionalizadas, y consolidar su pleno reconocimiento como actores políticos y sociales”.

Es así que la propuesta de grabar un spot publicitario de esta campaña para presentarse al concurso llegó a La Red y a cada uno de los espacios de radios en salud, dentro de los cuales se encuentra Radio HEEP. La importancia de estas iniciativas que multiplican las voces permite hacer más fecunda la participación democrática, genera una verdadera oportunidad para que lxs usuarixs de servicios de salud mental tomen un rol activo en la toma de decisiones políticas.



- Las Paredes que nos contienen

Durante nuestro acontecer dentro del chalet, donde funciona el servicio de salud mental del hospital, reflexionamos mucho sobre el espacio donde habitamos diariamente, de qué manera estos espacios forman subjetividades y pueden transmitir mensajes. La transformación del espacio y la generación de nuevos sentidos dentro del Chalet de Salud Mental fue algo que nos propusimos modificar durante nuestra estadía como estudiantes.

La culminación de ese proceso fue la creación de un mural colectivo, llevado a cabo dentro de la sala de espera en el marco de una jornada que se programó en conjunto con el Taller de radio, que acompañó con una radio abierta.

La creación se dio de manera democrática y colectiva desde el inicio. En el diseño del mural estuvieron implicados directamente lxs usuarixs en conjunto con nosotras y lxs residentes. A través de jornadas de arte y esparcimiento fuimos formulando en conjunto como queríamos que sea, y qué mensaje se quería transmitir. Lxs usuarixs plantearon cómo les gustaría que fuera estéticamente una sala de espera (adquiriendo un rol más activo, saliendo de la actitud de esperar *paciente-mente*).

En su ejecución, participaron todas las personas que habitan el espacio, usuarixs, trabajadores del servicio, de la residencia, estudiantes y familiares. El hecho de que todas las personas con sus roles diferentes hayan participado de igual a igual en la concreción del mural no es menor y fue una experiencia transformadora. Consideramos que poder hacer parte a lxs usuarixs (que pasan mucho de su tiempo en esa sala) es fundamental en la apropiación de las instituciones públicas. Esa apropiación puede aportar a tener un rol más activo en las mismas con poder de transformación de los espacios y tal vez al sentirse parte de esos espacios poder involucrarse en los cambios que consideren necesarios.



- Haciendo nuestro el Hospital

Desde el comienzo de nuestras prácticas pre-profesionales escuchamos en reiteradas ocasiones la inquietud acerca del desaprovechamiento del enorme espacio verde en el que se emplaza el Hospital.

Si bien tenemos conocimiento de que hubo pedidos por parte de los residentes, de colocación de bancos y mesas de exterior que permitan el aprovechamiento del espacio, fue "Radio HEEP" pionera en comenzar a utilizar el parque para realizar los encuentros cuando los días lo permitían. El uso del espacio verde no fue planificado, sino que (como mencionamos anteriormente) respondió a las constantes trabas al desarrollo del Taller dentro del Hospital (trabas que sostenemos responden a las lógicas segregativas que mencionamos con anterioridad). Lejos de instalarse como un obstáculo, terminó convirtiéndose en un posibilitador ya que pudimos resignificarlo, transformarlo y apropiarlo.

Una vez más, encontramos en la práctica hechos concretos que aportan a la democratización del uso de los espacios institucionales y a la construcción de nuevas comunidades, de nuevas formas en que las personas pueden ser “pacientes” en un servicio de salud, y así resignificar roles asignados históricamente a quienes se atienden en las instituciones públicas y para lxs profesionales que trabajan en ellas. Para concluir con este relato queremos mencionar un hecho que nos parece relevante, finalmente con la insistencia de la RISAM y las gestiones correspondientes se logró que se coloquen las mesas y sillas en el parque, las cuales son aprovechadas por los talleres, por todxs lxs usuarixs, y profesionales.



Reflexiones sobre el taller de radio

*“Les contaste un cuento sabiéndolo contar
Y creyeron que tu alma andaba mal
La mediocridad para algunos es normal
La locura es poder ver más allá” Sui Generis*

El Taller de Radio HEEP y su programa radial “Entre mates y pasiones” se propusieron desde sus inicios subvertir las lógicas manicomiales segregativas presentes en el Hospital habilitando la palabra de lxs usuarixs del Servicio de Salud Mental, construyendo colectivamente nuevos sentidos instituyentes sobre la salud y la salud mental, cuestionando imaginarios sociales, y encarnando un rol activo en la asunción del derecho a la comunicación.

Consideramos que desde el extenso trabajo de toda la Red de Espacios de Radio en Salud se han generado momentos de encuentro y comunicación a partir de la producción radiofónica; momentos inclusivos, orientados a la integración y la comunicación en su sentido más amplio, como un encuentro con lxs otrxs.

La producción radiofónica fue pensada y tomada en todas las instancias como método y objetivo a la vez, para la construcción de una palabra pública inclusiva y plural, que verdaderamente contribuya a la comunicación social. La práctica radiofónica, constituye una herramienta facilitadora de la producción y circulación de significados, representaciones y valores, tanto para las personas que se expresan a través de la misma, como para la comunidad en su conjunto. Creemos que, al abrir un canal de diálogo con la comunidad, con otros actores, con las autoridades, se estableció un recurso para “incidir” en la sociedad, aportando elementos para la transformación.

El Taller se presentó como un dispositivo de trabajo grupal que promueve la participación activa, el intercambio de experiencias y la construcción grupal de los aprendizajes, propiciando una identidad participativa donde se aprende a ser y crear colectivamente. En él, lxs participantes adquieren conocimientos incorporándose a una actividad grupal en la que descubren y afianzan potencialidades, enfrentan miedos, desarrollando roles diversos, expresando opiniones, aprendiendo a escuchar al compañerx, y a respetar tiempos y

diferencias. Pensamos al trabajo desde la grupalidad y la utilización de herramientas del campo de la comunicación como posibilitadores para favorecer la recuperación y la integración social y comunitaria de las personas con padecimientos subjetivos.

Por un lado, resaltar la importancia de que con el trabajo en el taller de radio pudimos cuestionar lo que es la puesta en agenda de los grandes medios de comunicación, armando una agenda propia, centrada en cuestiones locales y de la cotidianeidad de las personas. Esto significó, entre otras cosas, pensar la salud y la salud mental desde lógicas que incluyan y no segreguen.

Por otro lado, al plantearse como objetivos la promoción del derecho a la expresión y el reconocimiento social de las personas con padecimiento subjetivo, desarrollando un espacio de comunicación entre lxs participantes y la comunidad vehiculado por la emisión de un programa radial, se promueve además el ejercicio del derecho a la comunicación, y como extensión del mismo, el derecho a la ciudadanía: aparecen así en escena actores cuyas voces han sido negadas históricamente debido a lógicas manicomiales segregativas instituidas en la sociedad.

Por último, consideramos que la construcción y circulación de la palabra colectiva, pública, inclusiva y plural es parte de la conquista y el pleno ejercicio del derecho a la salud, pensándolo no solo en sus aspectos biológicos, sino también históricos, culturales y de vínculo con les otros.

Salud y Comunicación se encuentran

"Devolverles el poder de decisión a las poblaciones en materia de salud es aportar a la democratización real de nuestras sociedades y también aportar significativamente a la finalización de toda clase de dependencia política que sojuzgue e impida el proceso de liberación de nuestros países" - Saforcada, De Lellis y Mozobancyk

Hasta octubre de 2009 regía en nuestro país la Ley de Radiodifusión sancionada en 1980 por la dictadura cívico-militar-eclesiástica y modificada por el gobierno de Carlos Menem. La misma propiciaba la concentración de la comunicación en monopolios mediáticos, dejando sin posibilidades de obtención de licencias a organizaciones de la sociedad civil cuya finalidad no era el lucro. La Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual (nº 26.522) fue sancionada a las 3 de la madrugada del 10 de octubre de 2009 y declarada constitucional en

2013. Fue una ley que vio la luz luego de un intenso y extenso debate que implicó foros en todo el país, con una amplia participación ciudadana, charlas, audiencias públicas y sesiones de comisiones parlamentarias.

Por otro lado, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, sancionada a fines de 2010 y puesta en funcionamiento en 2013, reconoce a las personas con padecimientos subjetivos como sujetos de Derecho y en su artículo n°3 conceptualiza a la Salud Mental como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos”, brega por la desmanicomialización (entendiendo la internación como último recurso) y afirma que el modo de atención a lxs usuarixs deberá estar orientado al reforzamiento, restitución o promoción de lazos sociales que implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. A su vez, la ley incorpora la característica interdisciplinaria para el abordaje, es decir, la composición de equipos de trabajo con miradas diversas, pudiendo ser coordinadora de los mismos cualquier persona idónea con título de grado. Esto implicó un desplazamiento de la hegemonía histórica de la medicina en el campo de la salud.

En la Ley 26.522 la Comunicación es considerada un Derecho Humano y esto significa un avance, puesto que, de esta manera, se reconoce su injerencia en la constitución de las sociedades y su carácter transformador. En este contexto, las personas usuarias de medios de comunicación son ciudadanxs con derecho, mas como esta ciudadanía no tiene un punto de partida igualitario en el acceso a los medios -sino que hay personas y empresas con más riqueza y poder que disponen de mayores recursos para hacer oír sus voces- en el paradigma del derecho a la comunicación el Estado interviene para arbitrar que la mayor pluralidad de voces sean escuchadas. Y en el caso de las personas que son usuarias de servicios de Salud Mental existe, además, la marginación histórica de los ámbitos públicos, la subestimación de su palabra y el trato desigual y discriminatorio por la sociedad en su conjunto.

Profundizando en la propuesta de conjugar las dos leyes ya mencionadas, en su artículo 11, la Ley 26.657 propone la promoción del desarrollo de dispositivos alternativos a la internación “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”.

Articular estas dos legislaciones desde una perspectiva comunitaria da lugar al ejercicio de la ciudadanía. Retomando a María Cristina Mata (2009), es posible pensar que, si bien jurídicamente una persona es ciudadana “todo el tiempo”, sólo la irrupción en la esfera pública le otorgará el dinamismo necesario para considerarla “activa”. Y esta aparición en escena será posible, básicamente, a partir de la comunicación como práctica instituyente de la ciudadanía partiendo de la expresión de las ideas, los reclamos y las propuestas. Encarnar ese rol activo asumiendo un derecho que, para muchas personas, ha sido negado históricamente, requiere empoderamiento y autonomía, ambas dimensiones que apuntalan las prácticas de comunicación en Salud Mental.

Propiciar espacios donde trabajar de manera colectiva la expresión y la comunicación “no sólo promueve la autonomía, fomenta la creatividad, procura el uso de la voz propia, potencia las herramientas individuales y colabora en la adquisición de nuevas competencias, desarrolla la escucha atenta a los y las demás, sino que, también, presenta el desafío de atender la diversidad de intereses del grupo y alienta a la resolución de los conflictos que de ello pudiera derivar” (Duránd Mansilla; 2019: 61).

Pensar espacios de Comunicación dentro de la RISaM va más allá de los tecnicismos propios del quehacer profesional: contribuye a dilucidar las disputas de sentido en torno a la salud que se generan tanto al interior de la grupalidad como hacia afuera cuestionando el imaginario social instituido en relación a las personas que requieren cuidados vinculados a su Salud Mental.

Extensión Universitaria

Historización

“Debemos profundizar el aporte de conocimiento en todas las áreas, debemos profundizar el aporte de profesionales de las universidades argentinas a la construcción de lo que el Estado argentino hoy no tiene, y ustedes lo saben como nadie: la construcción de las neuronas del Estado argentino” Nestor Kirchner

La extensión universitaria encuentra sus orígenes en el año 1867 en la Universidad de Cambridge, es allí cuando se utilizó por primera vez el término *Extensión Universitaria Educativa*. “Teniendo como protagonista al profesor Stuart, quien acompañado por otros profesores de la universidad, comenzaron a dictar cursos y organizar clubes donde se intentaba que los universitarios fraternizaran con el obrero y que el ideal universitario llegará a las capas más desfavorecidas socialmente” (Menéndez, 2007, p. 9). El autor destaca que este proceso se llevó a cabo desde la propia universidad, con el sentido de ampliar la divulgación de la cultura y del conocimiento dirigido a sectores sociales que hasta ese momento no tenían la posibilidad de acceder a estudios superiores. Sin perder su esencia en la creación y divulgación del espíritu científico y la enseñanza superior más elevada; es decir, la extensión debería ser de igual calidad que la educación superior brindada al interior de la universidad.

Menéndez menciona que en Argentina la extensión universitaria tuvo sus primeros antecedentes a principios del siglo XX. Se comenzaron a ver nuevas manifestaciones sobre el rol que debían tener las universidades en el país y en latinoamérica. El autor señala como un antecedente de suma importancia la creación de la Universidad de La Plata en 1905, la cual se definió como una institución moderna con base científica, preocupada por el desarrollo social y cultural y comprometida con el desarrollo del país. La misma ponía especial énfasis en la investigación y la extensión universitaria. Este modo de concebir a la universidad se fue consolidando a través de diferentes expresiones que los movimientos políticos, sociales y estudiantiles protagonizaron, planteando así posicionamientos críticos en cuanto al rol que la universidad debería cumplir para con el pueblo.

Es con la Reforma Universitaria de 1918 que se efectiviza un modelo de universidad que incorpora la visión de extensión universitaria y el desarrollo cultural del país, desbordando los aspectos solamente docentes e incluyendo toda una serie de planteamientos político-sociales. Reforma que no solo fue protagonizada por los estudiantes, sino que la clase media también jugó un rol fundamental dentro del movimiento que buscaba la gratuidad y el acceso del pueblo a la universidad, que hasta entonces era principalmente espacio de las oligarquías terratenientes. Cabe resaltar que la premisa reformista de la gratuidad universitaria tardó décadas en llegar, más precisamente 31 años, ya que no fue posible lograrla sino hasta el año

1949 durante el primer gobierno de Perón⁸. No nos parece un hecho menor, ya que refleja cómo la conquista de derechos a veces tarda muchos años en llegar y es a través de la lucha activa-colectiva que puede lograrse. “Tarda en llegar pero al final hay recompensa” dice una canción de un tal Cerati.

El Movimiento reformista de 1918 impulsó un modelo de universidad totalmente diferente al que existía por entonces en el país: autonomía, cogobierno, gratuidad, libertad de cátedra, concursos, excelencia y amplitud académica eran los ejes de la reforma; el mismo se caracterizó por asociar la extensión a la función social de la universidad y la proyección de la cultura universitaria al pueblo. Siguiendo a Menendez (2007) el mismo señala que:

“El movimiento agregó al tríptico misional de la universidad, un nuevo y prometedor cometido, capaz de vincularla más estrechamente con la sociedad y sus problemas, de volcarla hacia su pueblo, haciendo a éste partícipe de su mensaje y transformándose en su conciencia cívica y social. Acorde con esta aspiración la reforma incorporó la extensión universitaria y la difusión cultural a las tareas normales de la universidad latinoamericana y propugnó por hacer de ella el centro por excelencia para el estudio científico y objetivo de los grandes problemas nacionales” (p.12)

Con respecto a la articulación de la sociedad con la universidad el autor va a mencionar que en este caso el modelo de la “universidad reformista” está asociado a la “universidad de Cambridge”. La universidad reformista propone la modernización de sus contenidos, su método de enseñanza y la relación con la sociedad. “La universidad no puede ser una mera máquina de producir profesionales mediocres e indiferentes, sino que se debe cumplir una función social, orientándose hacia la solución de los problemas populares”(Menendez, 2007, p14)

Esta concepción de universidad proyectó a la sociedad a través de la extensión conocimientos transmitidos por la docencia social, tal como se denominaba a esta tarea, es decir la divulgación cultural y científica y la preocupación por las problemáticas sociales. En América

⁸ El decreto firmado por el presidente Perón, en sus considerandos decía: “Que el engrandecimiento y auténtico progreso de un pueblo estriba en gran parte en el grado de cultura que alcance cada uno de los miembros que lo componen; que por ello debe ser primordial preocupación del Estado disponer de todos los medios a su alcance para cimentar las bases del saber, fomentando las ciencias, las artes y la técnica en todas sus manifestaciones”(decreto-29337)

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/10900188/19491201>

Latina en los años '60, el movimiento reformista se propagó rápidamente comenzando en Perú. Incorporando la cosmovisión específica de latinoamérica, donde se sentaron las bases de la Universidad Popular⁹, Menendez (2007) aporta que se incorpora así “la dimensión político-nacional; la relación con el Estado; la función social; la noción de difusión cultural; la concepción democrática y la dimensión comunicacional que se incorpora a partir de los 70” (p15). Fundando así una línea de pensamiento que se mantiene hasta la actualidad.

Entre los años 60' y 80' Latinoamérica atraviesa procesos dictatoriales muy duros, crueles y por supuesto antidemocráticos. Países como Argentina, Chile, Brasil, Uruguay, etc. son cooptados por planes de gobierno extranjeros, más específicamente Estados Unidos intenta imponer durante décadas sobre estos países, su modelo neoliberal y de sometimiento a sus intereses, por sobre modelos populares que bregaban por constituirse para lograr formar países libres y soberanos. (en detrimento de modelos populares que buscaban asentarse en países...)

Es a partir de la ola democratizadora de los años '80 que este modelo de universidad reformista alcanza su auge y plenitud. “El ejercicio democrático de la universidad permite dar cumplimiento a la premisa básica planteada anteriormente: para lograr la democratización del conocimiento se requiere de instituciones profundamente comprometidas con los principios democráticos, que a su vez esto se logra si el país y la sociedad viven en democracia”(Menendez, 2007, p17)

Según los autores Tommasino y Cano (2016) entre los años 1983 y 1985 en Argentina, las universidades públicas retoman el camino de la autonomía y el cogobierno de su tradición reformista latinoamericana. Es a partir de este momento que surgen variadas propuestas extensionistas.

La Universidad en/del pueblo.

“Yo quiero que ustedes, jóvenes universitarios y secundarios también, como lo hacíamos nosotros, vayan a los barrios junto a los más humildes porque allí se aprende lo que sufre el

9

Una universidad popular es una organización o institución educativa y cultural creada por grupos, asociaciones y organizaciones sociales para promover la educación popular de saberes teóricos y prácticos dirigida a toda la población, en especial a sectores populares —trabajadores (proletariado), campesinos, emigrantes, mujeres— que no tienen acceso a la educación. (https://es.wikipedia.org/wiki/Universidad_popular)

pueblo, las cosas que necesitan, ahí uno adquiere la sensibilidad que nunca más pierde. Porque es en la juventud, porque es en la edad en que aprendés a incorporarte a la vida, donde se te quedan fijados los conceptos y las ideas” Cristina Fernández de Kirchner

Retomando nuevamente a los autores Tommasino y Cano (2016) estos identifican dos corrientes extensionistas dentro de las universidades latinoamericanas.

La primera y la más predominante, sostiene que todas las actividades que la universidad hace en la comunidad son “extensión”. En este caso se piensa a la extensión como difusión cultural, divulgación científica y/o transferencia tecnológica. Este tipo de extensión es criticado por diversos autores y pensadores, en este caso Paulo Freire (1973) nos va a decir:

“Nos parece que la acción extensionista implica, cualquiera que sea el sector en que se realice, la necesidad que sienten aquellos que llegan hasta la "otra parte del mundo", considerada inferior, para, a su manera, "normalizarla". Para hacerla más o menos semejante a su mundo. De ahí que, en su "campo asociativo", el término extensión se encuentra en relación significativa con transmisión, entrega, donación, mesianismo, mecanicismo, invasión cultural, manipulación, etcétera.” (p.9)

Por otro lado, existe otra tendencia extensionista, la misma articula elementos de la tradición pedagógica del movimiento de la educación popular latinoamericana de Freire y de la investigación-acción-participación. Esta corriente se preocupa por la conceptualización de la extensión y su diferenciación de otro tipo de actividades universitarias en la comunidad.

“Educar y educarse en la práctica de la libertad, es tarea de aquellos que saben que poco saben -por esto saben que saben algo, y pueden así, llegar a saber más-, en diálogo con aquellos que, casi siempre, piensan que nada saben, para que éstos, transformando su pensar que nada saben en saber qué poco saben, puedan igualmente saber más.” (Freire,p11, 1973)

Marcamos así dos modelos, el difusionista-transferencista y el de la extensión crítica, a partir de cómo se define y qué lugar se asigna al interlocutor social en las experiencias de extensión, se enmarcará cada modelo.

Modelo difusionista-transferencista

Así como lo determina su nombre, este modelo no se ocupa ni preocupa por el tipo de interacciones o vínculos que genera con la sociedad, sino que lo que le interesa es la difusión

y transmisión del conocimiento. Se piensa en un educador que forma pero no aprende del entorno, en donde no hay reciprocidad entre los sujetos, solo se va a depositar el saber.

“El extensionista, en esta concepción, sería algo así como un “traductor” o “transmisor” de los adelantos del conocimiento científico en diversos campos de la sociedad, procurando que “los clientes” puedan “modernizarse” por propia iniciativa [...] estas corrientes extensionistas, algunas ligadas a la investigación científico-tecnológica aplicada a la modernización productiva, otras a la asistencia y las campañas sanitarias, en un mismo modelo “difusionista-transferencista” en el que la característica definitoria es la transferencia de saberes y tecnologías desde la universidad hacia la sociedad, con el objetivo de lograr cambios en la conducta, hábitos o procedimientos de un determinado grupo social en relación a determinado tipo de actividad (productiva, social, sanitaria, etcétera)”. (Tommasino y Cano, p14, 2016)

Modelo de extensión crítica

Este modelo está ligado a los procesos emancipatorios de América Latina, vinculado con los movimientos obreros, campesinos y estudiantiles, con fuertes bases en las concepciones de educación popular e investigación participativa que proponen autores como Freire (1973):

“La comunicación implica una reciprocidad, que no puede romperse. No es posible, por lo tanto, comprender el pensamiento, fuera de su doble función; cognoscitiva y comunicativa. Esta función, a su vez, no es la mera extensión del contenido significativo del Significado, objeto del pensar y del conocer. Comunicar es comunicarse en torno al significado significativo. De esta forma, en la comunicación, no hay sujetos pasivos. Los sujetos, co-intencionados al objeto de su pensar, se comunican su contenido.”(p36)

La extensión crítica propone trascender la formación exclusivamente técnica. Uno de los aspectos fundamentales de este modelo es la transformación social, poniendo siempre en el foco de la discusión la relación saber-poder y cómo las comunidades no solo pueden aprender de la universidad, sino también la universidad aprender de las comunidades.

Autores como Avila Huidobro (2014) nos van a hablar de aprendizaje en movimiento, como propuesta pedagógica que parte de concebir los procesos de aprendizaje no como un punto de llegada, como una mera transmisión de contenidos, sino como una construcción dinámica y colectiva de conocimiento que no acontece fuera del devenir de la historia, sino a partir de él. Ello se da en vinculación con los procesos sociales, políticos y culturales de los que forman

parte y del rol que desempeña la universidad frente a los distintos intereses en pugna en un momento determinado del país.

Prácticas en Extensión... Prácticas en Trabajo Social

“No hay cultura ni historia sin innovación, sin creatividad, sin curiosidad, sin libertad ejercida o por la que luchar cuando es negada (...) el riesgo es un ingrediente necesario para la movilidad (...) de ahí la importancia de una educación que en lugar de intentar negar el riesgo incite a los hombres y mujeres a asumirlo.”

Paulo Freire

En este apartado nos interesa relacionar la función de la extensión universitaria, con las prácticas pre profesionales de trabajo social. Como mencionamos con anterioridad, el Taller de Radio que estamos analizando, es un proyecto de extensión universitaria al cual llegamos a través de nuestras prácticas en la facultad.

Los autores Medina y Tommasino nos van a plantear dos objetivos principales cuando hablamos de la Extensión Crítica:

“ El primero, se relaciona con la formación de los universitarios y la posibilidad de establecer procesos integrales que rompan con la exclusiva formación técnica y sin compromiso social de los graduados universitarios. [...] alcanzar procesos formativos integrales que generen universitarios comprometidos y solidarios con los más amplios sectores de las sociedades latinoamericanas. En segundo lugar, la universidad debe contribuir a los procesos de organización y autonomía de los sectores populares subalternos intentando generar procesos de poder popular.” (2018, p19-20)

En la coyuntura actual consideramos que resulta fundamental reafirmar el compromiso de la Universidad con la sociedad toda. Como así también generar procesos de construcción colectiva, donde haya un ida y vuelta constante entre la formación de lxs estudiantes y el rol que desempeñarán como futuros profesionales, aportando así al fortalecimiento de lo público estatal y a los ideales de la democracia, que están siendo cuestionados en este momento histórico y político de nuestro país. De este modo la Universidad podría contribuir a que haya una revisión crítica permanente para con la realidad. Pensarla como una especie de

triada entre la Universidad como institución Pública Estatal, lxs estudiantes y la población con la cual trabajaran a futuro.

Volviendo a las funciones de la extensión adherimos a los aportes de Sousa Santos (2006) cuando menciona que:

“...El área de extensión va a tener un significado muy especial en el futuro inmediato. En el momento en que el capitalismo global pretende reducir la universidad en su carácter funcionalista y transformarla de hecho en una amplia agencia de extensión a su servicio, la reforma de la universidad debe conferir una nueva centralidad a las actividades de extensión (con implicaciones en el currículo y en las carreras de los docentes) y concebirlas de modo alternativo al capitalismo global, atribuyendo a las universidades una participación activa en la construcción de la cohesión social, en la profundización de la democracia, en la lucha contra la exclusión social, la degradación ambiental y en la defensa de la diversidad cultural...” (p.66)

Siguiendo con esta línea el Mg. José Alberdi señala que “la extensión puede ser una de las llaves frente a las tres crisis que De Sousa Santos (2006) refiere con las que se confronta la Universidad Pública: crisis de hegemonía, crisis de legitimación y crisis institucional.” (p 130-131). Si bien consideramos que en nuestro país no tenemos una crisis de legitimación, muy por el contrario afirmamos que la universidad cuenta con una amplia legitimidad social, y es justamente esto lo que pretende quebrar el actual gobierno nacional. Uno de los datos a tener en cuenta para realizar esta afirmación es una encuesta recientemente realizada en una muestra de 1900 personas, por Zuban¹⁰ Córdoba que arroja los siguientes resultados “El 91% está en desacuerdo con que las universidades públicas son un gasto innecesario, el 76,2% desacuerda con que los pobres no llegan a las universidades públicas y un 86,4% considera que las universidades públicas son un orgullo para el país, mientras que el 80,7% está de acuerdo con que las universidades públicas ayudan a la movilidad social”.

De estas respuestas nos interesa resaltar la que demuestra que la gran mayoría de lxs encuestadxs considera a las Universidades públicas como un orgullo del País, lo cual refuerza nuestra afirmación sobre que las mismas cuentan con legitimidad social. A este dato le sumamos la masiva adhesión que han tenido las diferentes marchas que hubo a lo largo de

¹⁰ Zuban Córdoba encuestadora.

todo el año en defensa de la Universidad, cuando otras marchas como por ejemplo en contra del veto sobre la movilidad jubilatoria no han tenido tanta masividad.

Paradójicamente creemos que hay una cierta escisión en el sentido común entre la universidad como institución pública estatal y otras instituciones como hospitales y escuelas, que han perdido cierta legitimidad en la población y de las cuales se cuestiona permanentemente.

Como estudiantes de la Universidad pública próximas a recibirnos, no siendo ajenas al contexto político actual nos parece pertinente reivindicar la función social de la universidad, entendiendo que la legitimación de la misma se construye a través de un proceso colectivo que se encuentra en disputa permanente. Creemos en la defensa de la Universidad no solo en pos del prestigio universitario, sino también a favor del pueblo, que a partir de ella puede pensarse en constante crecimiento, consideramos que la pujante clase media argentina se logra a través de la defensa de la universidad como uno de los motores de la misma.

Todos los autores mencionados abonan a las reflexiones en torno a la función de la extensión dentro de la universidad pública, la cual como dijimos más arriba se encuentra en un momento de disputa de sentidos frente a los embates del gobierno Liberal actual¹¹. Estos embates se plantean de manera explícita en los discursos de muchos funcionarios y hasta del mismo presidente. Citando textuales palabras del Mandatario: “las universidades han dejado de ser una herramienta de movilidad social para convertirse en un obstáculo para la misma”, “las universidades son un curro de la casta, no se dejan auditar”¹². Y profundizando aún más en torno a su desprecio a todas las instituciones estatales, durante un reportaje en junio del 2024 concedido a un sitio de noticias estadounidense llamado “The Free Press”¹³ señaló que “amo ser el topo dentro del Estado, yo soy el que destruye el Estado desde adentro...la reforma del Estado la tiene que hacer alguien que odie el Estado y yo odio tanto al Estado que estoy dispuesto a soportar todo este tipo de mentiras”. En tiempos en donde pareciera que las instituciones públicas estatales pierden valor en términos simbólicos y de prestigio, donde pareciera que “lo público” es mala palabra y buscan asociarlo con ineficiencia en el manejo del dinero de todas y todos, la Universidad puede ser (una vez más) refugio de resistencia y esperanza. Y la extensión, como nos mencionó de Sousa Santos puede ser la forma de volver a generar esa praxis dialéctica entre la comunidad universitaria y el resto de la población,

¹¹ El presidente Javier Milei asumió el gobierno de la Nación Argentina el 10 de diciembre de 2023. El mismo define a su gobierno como liberal libertario.

¹² <https://zubancordoba.com/portfolio/informe-nacional-octubre-2024/>

¹³ <https://www.youtube.com/watch?v=zZ26nMI8dns>

generando compromiso en los estudiantes con la sociedad (de la cual ellxs mismxs son parte) y a su vez de esta con esos estudiantes que serán lxs futurxs profesionales. Devolviendo el sentido de la Universidad no solo como medio de movilidad social ascendente, sino en los aportes que hace a la sociedad, llenando de personas enamoradas de sus carreras y profesiones, con ciencia y tecnología no puestas al servicio del capitalismo global, sino con la premisa de devolverle al pueblo lo que el pueblo les ha dado a través de una educación pública, no arancelada, irrestricta, de calidad y modelo en el mundo.

En este sentido los aportes de Marilda Yamamoto (1997), refieren a la importancia de la construcción de prácticas profesionales dentro de proyectos extensionistas como una manera de sintonizar la formación profesional con la idea de lo público de la Universidad.

Alberdi (2019, p.123) va a referir que, dentro de los colectivos docente, graduado y estudiantil se encuentra una masa crítica apta para sostener una agenda de extensión universitaria capaz de sintonizar las prácticas profesionales con la dimensión emancipatoria de la Reforma.

En torno a la participación en los proyectos de extensión hay diversas maneras de acceder, puede ser desde el rol docente, como trabajador del área de extensión, a través de alguna institución u organización donde se desarrolle (como por ejemplo el caso de lxs usuarios de Salud Mental en la Radio), a través de alguna práctica de la facultad (como fue nuestro caso) o de manera voluntaria como alumno de la facultad. Realizamos esta distinción ya que consideramos que el concepto de “voluntario” resulta clave para pensar las dinámicas de trabajo dentro de los proyectos extensionistas.

En este sentido adherimos a la definición que nos aporta Garcia Inda (2005) cuando menciona que:

“el voluntariado contribuye en todo caso a la construcción de la ciudadanía; otra cosa es el tipo de ciudadanía a la que ayuda a edificar [...] no hay un modelo definitivo de ciudadanía, del mismo modo que no hay un solo modelo de voluntariado[...] El voluntariado no es en sí mismo una tabla de salvación de nada, y que es necesario llenar de refracción crítica nuestra acción”(p2)

De esta manera consideramos que la Universidad mediante estos proyectos de extensión, junto con las prácticas pre profesionales de la carrera, y el modo en que se concibe a la profesión Trabajo Social tienen que trabajar en pos de la construcción de ciudadanía. Esa construcción la concebimos como un proceso colectivo que se va a dar recíprocamente entre quienes participan de estas instancias.

Otro concepto que consideramos fundamental para el análisis que estamos desarrollando es el de “solidaridad”. Desde nuestra perspectiva no puede haber una práctica formativa de ningún tipo sin tener esto presente como ordenador de la acción. Tomando a Garcia (2007) para este análisis el mismo señala que:

“Solidaridad es la capacidad potencial que, nacida en el interior de la persona y desarrollada luego culturalmente, se traduce en pensamiento, discurso, actitud o acción que va desde la adhesión circunstancial a la situación que otro -conocido o no- comparte o no con uno, hasta el compromiso profundo, identificatorio y permanente con la causa que afecta a ese otro, aunque a uno no lo afecte; conformando un sistema dinámico en el que ambos son protagonistas ” (p.66)

El valor ético-político de la profesión está íntimamente relacionado con comprometerse con las causas con las que uno actúa, interviene, participa. No se logra una transformación de la realidad si se actúa desde la apatía y el desinterés.

Retomando la coyuntura política, que como mencionamos anteriormente nos atraviesa fuertemente, este gobierno considera a las luchas colectivas y lo comunitario como algo negativo, y a los que piensan distinto como un enemigo a destruir.

El valor está puesto en el individuo, la meritocracia y el crecimiento personal a costa del otro, no con los otros. En palabras del Presidente “Primó la noción de que la búsqueda del libre interés individual produce beneficios colectivos. Por lo tanto, el empresario que arriesga capital en pos de una ganancia es un benefactor social¹⁴” “En nombre de la justicia y la igualdad, tuvimos un Estado omnipotente, controlador y opresivo que se arrogó el derecho de robarle a uno para darles a otros, de acuerdo al capricho del burócrata de turno. En nombre de la solidaridad, tuvimos déficit fiscal 113 de los últimos 123 años”. Estas afirmaciones dan cuenta de que no conciben la construcción de lazos sociales que nos contengan, de una

14

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/javier-milei-el-partido-del-estado-pone-palos-en-la-rueda-deseando-que-to-do-estalle>

comunidad que construya en conjunto a través de redes de solidaridad. Es más el Mandatario ha reivindicado en varias ocasiones y abiertamente su admiración por Margaret Thatcher¹⁵, gran exponente del Neoliberalismo y férrea defensora del individuo por sobre lo colectivo. En un artículo periodístico¹⁶ recuerda estas ideas cuando relata “la famosa cita que dejó caer durante una entrevista concedida en 1987 en la que se preguntaba '¿quién es la sociedad?' y ella misma respondía 'no existe tal cosa, tan sólo individuos, hombres y mujeres’”.

En contraposición a esta postura creemos valiosos los aportes de Garcia Inda cuando hace mención a que “se es ciudadano a través de la participación activa en la comunidad: Las dinámicas de construcción de ciudadanía son dinámicas de participación política y social, y la exclusión, en cambio, toma la forma de la **segregación**, de la irrelevancia social, de la no participación. El otro, el no ciudadano, es incapaz. El reto de la construcción de la ciudadanía, desde esta perspectiva radica en el fortalecimiento de la democracia más allá de su mera comprensión como representación”(Garcia Inda, 2005, p4)

Afirmamos que la Universidad mediante su función extensionista permite a estudiantes, docentes y voluntarios, el conocimiento de situaciones que generan en ellos procesos de sensibilización, humanización y por ende solidaridad. Que como referimos con anterioridad, nos parecen valores sumamente necesarios a la hora de trabajar con “otrx”.

Por estos motivos y a partir de los aportes que nos realizan diversos autores, en este caso Medina y Tommasino (2018) podemos llegar a la conclusión de que la extensión aporta a la toma de conciencia de las diferentes realidades que hay en un territorio (procesos de postergación, exclusión, dominación y explotación,) y apropiarse así de los conceptos que ya hemos mencionado: sensibilización, humanización y solidaridad. Estos autores proponen avanzar hacia un “modelo integrador” en relación a la enseñanza en las universidades, la extensión y la investigación. Este avance no puede ser posible si no se supera lo que sucede en la mayoría de las universidades en donde la extensión cumple una función “guetica y marginal” (p.29) . Es decir, es imperante la necesidad de incluir este tipo de prácticas extensionistas a los planes de estudio de las carreras y que de este modo la investigación y la extensión dejen de ser actividades, como mencionan los autores, “marginales”

Consideramos de suma importancia que las actividades extensionistas se apliquen cada vez más a la currícula obligatoria de los programas de las carreras, sea desde las prácticas pre

¹⁵ Primera ministra del Reino Unido desde 1979 a 1990, era la primera ministra británica en el momento de la Guerra de las Malvinas.

¹⁶ <https://www.publico.es/internacional/thatcher-o-individuo-colectividad.html>

profesionales o desde las demás cátedras, ya que como han demostrado los análisis mencionados más arriba, el aporte que realizan los programas de extensión son sumamente significativos, no sólo para con lxs estudiantes, sino también a la Universidad y por ende la comunidad.

La formación en Trabajo social a través de sus prácticas pre profesionales ha demostrado que el aporte de las mismas a los estudiantes es fundamental, se ponen en juego y disputa los saberes en el territorio, permitiendo generar a los mismos cuestionamientos y reflexiones a los cuales no llegarían de otra manera. Contemplamos que este rol que cumplen las prácticas pre profesionales en nuestra carrera, podría llevarse a cabo a través de la curricularización de proyectos de extensión en otro tipo de profesiones, que tal vez no tienen prácticas incluidas en sus programas.

Como dice Tomasino y Medina, salir del espacio marginal que se le suele asignar a las actividades extensionistas, no solo para favorecer a los proyectos de extensión, sino para enriquecer la formación de lxs estudiantes universitarios y de esta manera aportar a que al recibirse sean profesionales comprometidxs con poner sus saberes y habilidades en favor del pueblo del cual son parte, para enriquecerlo, que sean profesionales solidarixs y que vean a las personas con las cuales trabajen como iguales, sin importar de qué sector social provengan.

Retomando la función extensionista del taller de radio, que se encuentra en sintonía con la mirada de la Extensión Crítica, a partir de la construcción colectiva que se genera con el entrecruzamiento de los diversos actores que conforman el taller, creemos y reafirmamos que la Universidad debe trabajar para y por la construcción de la ciudadanía, aportando así a la generación de una conciencia crítica tanto en lxs usuarixs como en lxs agentes universitarios y profesionales que participan de este proceso colectivo.

Para finalizar con este capítulo tomaremos las palabras de Durand Mansilla (2019) acerca de las funciones de la universidad:

“la Universidad debe trabajar “para y con el pueblo”, aportar a la generación de una conciencia crítica para la problematización de su realidad y procurar conjuntamente respuestas a esos cuestionamientos. La Universidad debe ser, fundamentalmente, democratizadora; debe tener como horizonte la justicia social. Es importante recordar que el conocimiento, el saber, no es neutral; posee una carga ideológica y por ende, es político: la manera en que se constituye como legítimo será acorde al proyecto de país que esté en

disputa. Es indispensable tener presente que la institución educativa forma parte de ese Estado que debe garantizar el acceso irrestricto a la Educación Superior, puesto que es un Derecho Humano.” (p.59)

El Trabajo social

“Hablar de ternura en estos tiempos de ferocidades no es ninguna ingenuidad, es un concepto profundamente político. Es poner el acento en la necesidad de resistir a la barbarización de los lazos sociales que atraviesan nuestros mundos” Ulloa

Siguiendo lo establecido en el artículo 4 de la Ley Federal de Trabajo Social (27.072/2014), se considera al Trabajo Social:

“La profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”

Según el plan de estudios¹⁷ que regía la carrera en nuestro periodo de cursado, su objetivo es formar profesionales que puedan: "investigar y analizar", para de esta manera poder interpretar las problemáticas sociales, en el marco de las políticas sociales, para elaborar estrategias de intervención a nivel individual, grupal, institucional y comunitario que logren modificar las causas que las producen.

En cuanto al objeto de estudio refiere que son las relaciones sociales que se estructuran entre los sujetos, en función de las necesidades y el contexto social particular y general, que permita un abordaje de las problemáticas.

Como nos va a plantear Saibene (2014) “el ‘objeto’ es de la organización, y está político, teórico, ideológico, histórico, social y simbólicamente estructurado, constituido en el mismo proceso- dinámico, conflictivo, contradictorio- de su legitimación y consolidación” (p.30)

¹⁷ Plan de estudios carrera Licenciatura en Trabajo Social, Universidad Nacional de Rosario, 1996.

La autora va a hacer referencia a que los profesionales del trabajo social, no pueden delimitar, definir o construir su propio objeto. El mismo va a estar definido por las relaciones de fuerza o de poder que configuran cada organización y estructuran cada campo de intervención.

El plan de estudio en su desarrollo va a decir que un Trabajador Social tiene capacidad para utilizar los conocimientos científicos y técnicos en la intervención de problemas relativos a la cuestión social. Posee la capacidad necesaria para aplicar la metodología de investigación propia de la especialidad en el estudio y análisis de problemas relativos a la cuestión social. Tiene una actitud crítica y flexible que le permite reconocer la necesidad de actualización permanente de sus conocimientos y trabajar en equipos interdisciplinarios.

Consideramos a estos elementos como insumos significativos para poder pensarnos e indagar respecto de la tarea del trabajador social dentro del campo Salud Mental, su relación con el taller de radio y que rol ha jugado en él.

En relación a lo enunciado tanto dentro de la Ley Federal como en el Plan de Estudios de la Unr, se puede vislumbrar que es una profesión que se enmarca en la perspectiva de los Derechos Humanos, los principios de la justicia social, y la búsqueda del bienestar colectivo. Estos elementos hacen a nuestra identidad profesional y enmarcan nuestras prácticas.

En cuanto a la actitud crítica y flexible que menciona el plan de estudios, muchos autores van a abordar esta característica desde el “proyecto ético-político” de la profesión.

Margarita Rozas Pagaza (2004) va a desdoblarse dicha definición explicando por un lado lo ético y luego lo político, define la ética profesional como:

“ la capacidad humana para reflexionar críticamente sobre el significado socio histórico de la sociedad, para el desenvolvimiento de la libertad, la autonomía y la emancipación” y en cuanto a la dimensión política “desde una perspectiva crítica tiene como horizonte la democratización de la sociedad en tanto universalización de los derechos, la democratización sobre la distribución de la riqueza y sobre la socialización de la participación política en las decisiones fundamentales de la vida social”.(p.6)

Antes de continuar nuestros análisis, nos gustaría hacer una aclaración: si bien interpretamos que estas son directivas generales que pretenden enmarcar la profesión, no significa que todos los profesionales vayan a tomarlo al pie de la letra; pero sí creemos que configuran ciertos

lineamientos éticos políticos a los que adherimos y consideramos que deberían tener los Trabajadores Sociales a la hora de ejercer la profesión.

Problemáticas y especificidades de la profesión

“La técnica se puede usar para domesticar a los pueblos, y se puede poner al servicio de los pueblos, para liberarlos” Ernesto “Che” Guevara

Como referimos con anterioridad las ideas de justicia social, derechos humanos y bienestar colectivo, funcionan como lineamientos a la hora de pensar nuestro quehacer profesional.

Margarita Rozas Pagaza (1998) va a referir que la idea de bienestar social en la modernidad va a estar vinculada a la idea de liberalismo y libre mercado, es decir vinculada directamente con la funcionalidad del mercado, pero con la generación del Estado de Bienestar este concepto toma otros significados y comienza a relacionarse con la idea de política social.

“Bienestar social es un concepto que encierra una aspiración de la sociedad a partir de la instauración de la modernidad que influyó en la configuración de las prácticas asistenciales más sistematizadas, constituyendo el primer antecedente de lo que después sería una metodología de intervención. La organización de la caridad, que asume el concepto de bienestar como objetivo, es incorporada al trabajo social profesional y, posteriormente, retomada como el ámbito del quehacer profesional” (p.19)

Este concepto no solo va a referir a la suma de bienestares individuales, sino a la generación de condiciones de igualdad y de justicia social, para de esta manera generar un verdadero bienestar colectivo. Esto no será posible dentro de Estados neoliberales (como el actual) que fomentan el bienestar individual por sobre el colectivo. Por ende nos preguntamos, ¿de qué manera podemos intervenir desde el Trabajo Social y contrarrestar las lógicas individualistas?

Para poder continuar con el análisis en torno a esta pregunta, consideramos necesario definir qué significa intervención para el Trabajo Social. Siguiendo a Iamamoto (1992), adherimos a la idea de pensar la intervención profesional en términos de intervención política: “apropiarse teórica y prácticamente - y por lo tanto políticamente - de las posibilidades reales y efectivas presentadas en coyunturas nacionales particulares, resultantes del movimiento social concreto; apropiarse de esas posibilidades, traduciéndolas en respuestas profesionales

creativas y críticas, dentro de los límites socialmente establecidos al servicio social, rechazando incredulidades e ilusiones” (p.199).

En este sentido Carballada (2013) nos aporta claves interesantes cuando menciona a la intervención como un espacio intersubjetivo, ya que el problema que generó la demanda de intervención está atravesado por representaciones sociales. De esta manera, puede ser posible pensar la intervención con nuevos horizontes que pueden ir desde la desnaturalización de las desigualdades hasta la recuperación de ciudadanías. Continuando con el autor, menciona que considera la intervención como una “deliberación”, ya que es una práctica que necesita definir desde dónde y para que se está interviniendo, “delimitando de esta forma su lugar en la tensión entre el discurso del devenir sin sentido o la recuperación de la épica de la transformación” (p.5)

Retomando la idea de acceso a derechos, justicia social, ciudadanía y vida en comunidad, consideramos sumamente necesario el aporte que la profesión puede hacer a la generación de dichos valores dentro del campo salud mental y sobre todo dentro del colectivo usuarixs de salud mental. De esta manera consideramos que la problematización de las situaciones de la vida cotidiana es uno de los aportes que la profesión hace al campo.

“La problematización genera problemas porque complejiza lo que antes aparecía simplificado o naturalizado, trae a luz dimensiones del problema antes no incluidos, vincula intereses y propuestas que normalmente no son consideradas. Esta pedagogía de la problematización genera conflictos y se prepara para enfrentar conflictos entre proyectos, alternativas e intereses antagónicos. Esta pedagogía valoriza la participación activa de la población en el cotidiano de las políticas públicas y movimientos sociales” (alberdi, 2019; p.133)

Problematizar es una decisión, se puede intervenir de manera mecánica, o desde una mirada crítica. En este punto retomamos nuevamente la idea de directrices generales, esto es a nuestro parecer como debe accionar, o desde qué lugar debe cada profesional plantearse la intervención; lo cual no significa que todxs lxs profesionales intervengamos desde el mismo lugar o con las mismas ideas. Nuestro posicionamiento refiere que la intervención o la puesta en práctica de la profesión debe siempre pensarse desde un lugar crítico, como algo no acabado, sino todo lo contrario, en permanente construcción.

Trabajamos con la problematización de situaciones complejas, pero... ¿A qué denominamos complejo?

“¿Qué es complejidad? [...]La complejidad es efectivamente el tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares, que constituyen nuestro mundo fenoménico. Así es, que la complejidad se presenta con los rasgos perturbadores de la perplejidad, es decir de lo enredado, lo inextricable, el desorden, la ambigüedad y la incertidumbre.”(Morin, 2002; p.52)

“Al complejizarse la idea de orden se relativiza. El orden no es absoluto, sustancial, incondicional y eterno, sino relacional y relativo, depende de sus condiciones de aparición, de existencia y de continuación, y ha de ser reproducido sin cesar”(Morin, 2002; p.59)

Esta idea de complejizar la realidad donde vamos a intervenir como profesionales del trabajo social, refiere a que las situaciones que se presentan en el día a día, van a ser diferentes entre sí aunque estén insertas en el mismo campo disciplinar. Por eso comprenderlas de esta manera abona a la idea de permanente construcción de nuestro accionar.

Práctica: ¿desde qué lugar?¿Qué aporte hacemos a la residencia y al taller?

"Yo no pude acostumbrarme al veneno y nunca, desde los once años, me pareció natural y lógica la injusticia social" Evita

Volviendo al concepto de intervención, al entenderla sumida en la compleja trama de los escenarios sociales, podemos pensarla como productora de subjetividades, ya que aporta discursos, formas de comprender el mundo y dimensiones ideológicas sobre cómo habitarlo.

Pensamos entonces en la intervención que realizamos desde el Trabajo Social como restitutiva de derechos, en este caso, de las personas que atraviesan situaciones de padecimiento subjetivo. A partir de esto podríamos decir que el escenario de intervención es amplio y que su conformación se genera a partir del diálogo entre territorio y contexto. Por ende la intervención en el taller va a tener como uno de sus objetivos la restitución de la palabra de las personas usuarias del chalet de salud mental que asisten al dispositivo sustitutivo de Radio.

Nos resulta interesante aquí introducir “lo social” en la intervención, y la misma como derecho, tomando a Carballada (2012) cuando menciona que la intervención en lo Social como derecho implica “una manera de concebirla donde se ligan el derecho a ser asistido, a

recibir algo más que una prestación o un subsidio, el derecho a ser escuchado, a la valoración de la palabra, en definitiva; a ser ‘visible’... Allí, donde hay algo más que un cuerpo enfermo, un número de cama, un caso psiquiátrico, hay un sujeto que demanda ser escuchado en clave social” (p.9). Pensar como derecho que la palabra sea valorada, que sea escuchada (y tomada en cuenta) además del derecho a la asistencia, es uno de los aportes del Trabajo Social al taller. También pensamos en cómo esta perspectiva puede permitir pensar otras formas de abordar la Salud Mental utilizando la palabra de cada participante en clave grupal, que es distinto a lo que se da en el espacio que tiene cada disciplina en el abordaje individual en el consultorio.

Volviendo al diálogo que transcurre entre los territorios y sus contextos, Carballada (2017) nos va a hablar de “Las Cartografías Sociales”. Estas pueden articularse desde la construcción colectiva de un lenguaje que implica también una forma de conocer. “Pero también, esa forma de construcción de conocimiento implica una nueva, y tal vez, más profunda modalidad de apropiación colectiva del espacio” (p.147). En cuanto a la apropiación pensamos en cómo la radio ocupó espacios en el hospital. Generó movimientos institucionales, muchas veces leídos como molestia, cuando lxs usuarixs del chalet (que está fuera del edificio principal del Hospital) habitaban otros espacios además del propio Servicio de Salud Mental donde deben transitar para su atención. De esta manera el Hospital mismo con sus acciones cotidianas generaba acciones (obstáculos) para que el taller no pudiera desarrollarse allí.

Las consecuencias de dichas acciones podrían haber ocasionado la interrupción del taller debido al desgaste por tratar de sostener un espacio institucional con un aval formal del Hospital en los papeles, pero no en la realidad efectiva. Sin embargo se generó un nuevo movimiento gracias a la apropiación de lxs usuarixs, lo que consideramos que fue fundamental, ya que si la insistencia y apropiación hubieran sido solo de lxs profesionales los resultados tal vez serían distintos. El movimiento fue irse del casco central del Hospital hacia el chalet, donde funciona la RISaM y el Servicio de Salud Mental.

Continuando con Carballada “las Cartografías Sociales pueden ser entendidas como la posibilidad de construcción de una gramática, de un orden del discurso singular, de un lenguaje territorial, donde los que participan de ésta pueden elaborar, desde lo heterogéneo, visiones compartidas”(p.148). En este sentido en la experiencia del taller, las resistencias de la institución en cuanto al espacio físico se pudieron resolver desde la grupalidad, ubicando la

necesidad de encontrar un nuevo lugar para su funcionamiento. La resolución al problema se dio de manera colectiva desde el espacio que genera la radio. Espacio de debate y reflexión, que siempre pujó por las determinaciones colectivas, escuchas plurales y visiones compartidas ante la resolución de cualquier conflicto.

En cuanto a las resonancias que dejaron estos movimientos, consideramos pertinente introducir el concepto de Imamoto (1998) de “cultura pública democrática, donde la sociedad tenga un papel cuestionador, propositivo que le permita compartir el poder y dividir las responsabilidades” (p.99). En este escenario se dio el hecho de la democratización del poder ya que todos los que transitamos la institución (no solo los profesionales) decidimos cómo, dónde y qué hacer con el espacio que nos aloja. Consideramos que esto marcó un antecedente importante dentro del Hospital, subvirtiendo (al menos en esta situación singular) las lógicas de poder tan arraigadas en instituciones como esta. Continuando con el análisis la autora nos aporta claves interesantes en cuanto al posible rol que puede ejercer el Trabajo Social:

“El Asistente Social es considerado como el profesional de la participación, entendida como el compartir decisiones y poder. Puede impulsar formas democráticas en la gestión de políticas y programas, socializar informaciones, ampliar canales que dan voz y poder de decisión a la sociedad civil, permitiendo ampliar su posibilidad de influenciar en la cosa pública. Los Asistentes Sociales cuando realizan sus acciones profesionales ...ejercen la función de un educador político; un educador vinculado a la política democrática o un educador vinculado a los ‘dueños del poder’ ” (p.99)

Volviendo al taller, consideramos que la participación del Trabajo Social en el mismo contribuyó a que se compartieran las decisiones y el poder entre todos los participantes, usuarios y profesionales. Agregando a esto se hizo un aporte interesante en cuanto a las dinámicas grupales, ya que en nuestra formación y en el acervo profesional es una herramienta que se encuentra presente. En esta misma línea el Trabajo Social pudo poner en juego la potencia de la grupalidad en relación al trabajo que luego se hace en cada situación particular. Esta dinámica desde lo grupal creemos que luego puede aportar en el espacio terapéutico individual. Otro dato que nos aportan nuestros cuadernos de campo es que cuando hubo mayor participación de los residentes aumentó la participación de los usuarios. Considerándolo como otra de las potencias que puede tener la grupalidad y como los usuarios al ver interés por parte de los profesionales que les atienden y a partir de la invitación de los mismos, toman más en cuenta el espacio de la Radio para participar en él, así como un mayor compromiso con su tratamiento.

Por último el taller posibilitó la apertura de otros talleres, uno de música y otro de arte, pensando todos estos espacios como terapéuticos, donde se apostó por construir otros lenguajes, otras formas de relacionarse, no sólo de lxs usuarixs con lxs profesionales, sino también entre lxs propixs usuarixs, instancias que en el abordaje individual no se propician. En este sentido nos gustaría finalizar este capítulo con el aporte que nos hace Arias (2013) cuando menciona que:

“La relevancia de lo cultural supone reconocimiento de sujeto y la valorización del otro en tanto respeto sobre la forma que elige para vivir, y también implica el reconocimiento de una forma colectiva, rastreable y reconstruible que no es simplemente una valorización de la subjetividad individual. Volviendo sobre la idea de la construcción de un pensamiento nacional y popular, podemos decir que lo cultural como componente central de las identidades aflora en todos los momentos de avance de los procesos populares reconociendo las particularidades de las formas de construcción social situadas” (p.8)

Propuesta para Radio HEEP.

Estrategia de acción

Algunos de los objetivos del dispositivo sustitutivo trabajados con anterioridad, han sido: el reconocimiento social de las personas con padecimiento subjetivo, la construcción de una palabra pública inclusiva y plural, la promoción del ejercicio del derecho a la comunicación y por ende el derecho a la ciudadanía. Creemos que un modo de potenciar estos objetivos ya establecidos, sería contar con la posibilidad de llevar adelante la grabación y transmisión del programa “Entre mates y pasiones”, es decir pasar del ensayo a la acción ...

Del ensayo a la acción

Primer momento: Definición de roles dentro del programa, si bien durante todos los talleres se ha trabajado sobre esto, las tareas, el armado de un guión, y también se han llevado adelante programas enteros en el marco de radios abiertas, han sido siempre a partir de una actividad específica y concreta. Es decir que no se daba este ensayo de repartir los roles y tareas en todos los encuentros, por esto es que consideramos que un paso importante previo a la creación del programa, es la definición de roles y tareas, que generen un compromiso y responsabilidad en quienes quieran asumirlo, que se produzca de manera regular en cada encuentro, para de esta forma poder tener el ejercicio que requiere llevar adelante un programa de Radio.

Dichos roles serían: Operadixr/técnicx, coordinadores de aire, locutores y productores.

Segundo momento: Consideramos que pasar a la acción en un ejercicio de planificación de un programa, es un ejercicio de práctica ciudadana. El armado de guión, puesta en común de opiniones, poder argumentar esas opiniones, tener acuerdos y desacuerdos, poder seguir adelante a pesar de los mismos, es decir, la vida misma.

Además de la repartición de roles en este momento deberían planificarse los temas a trabajar en el programa del día. En este sentido creemos que se podría comenzar a ensayar los bloques temáticos según los intereses e inquietudes de lxs participantes. En algún encuentro ha surgido la idea de ser un programa de Radio que pueda informar sobre la cotidianidad del Hospital, novedades, historias.

En este sentido proponemos una dinámica cotidiana, que incluya en cada encuentro una reunión respecto a los roles asignados, las comodidades o incomodidades con eso, pensar si hubo algún roce o desencuentro, para poner a circular la palabra y poder ir generando un ejercicio con la misma, no solo dentro del programa sino en la dinámica grupal. Consideramos que este ejercicio puede colaborar a que se genere un buen clima a la hora de definir roles y en el futuro funcionamiento de un programa semanal.

Tercer momento: Retrabajo en conjunto con lxs residentxs. Sabemos que este no es un simple “taller” sino que está enmarcado en la lógica de dispositivo sustituto de lógicas segregativas. Un dispositivo como forma de hacer ver, de hacernos ver, más allá de las paredes del Hospital. Esta puede ser una manera de revertir las lógicas manicomiales que continúan tan presentes y arraigadas en la sociedad, el “loco” como persona incapaz, como alguien que debe ser “controlado” para no interrumpir en nuestra cotidianidad. Es por eso, que el taller propone que estas personas con padecimientos subjetivos, alcen la voz, tengan visibilidad, marquen agenda, y a partir de eso construyan diálogo con la sociedad.

Consideramos que debe darse el encuentro entre los equipos profesionales y los usuarios que estén llevando adelante el programa con una periodicidad de 15 días, de este modo este dispositivo también sería insumo para el tratamiento y el trabajo que tienen los equipos con los usuarios. Involucrar a los residentes en el taller siempre ha sido positivo, por ende consideramos que también será positivo el re trabajo de este espacio que queremos formalizar.

Reflexiones finales

“Caminante, son tus huellas, el camino y nada más; Caminante, no hay camino, se hace camino al andar. Al andar se hace el camino, y al volver la vista atrás se ve la senda que nunca se ha de volver a pisar. Caminante no hay camino sino estelas en la mar” - Antonio Machado

Este trabajo nos ha llevado a reflexionar en torno a los dispositivos que puedan sustituir las lógicas manicomiales y segregativas que muchas veces se generan en la atención de los padecimientos subjetivos pero... ¿Qué es un dispositivo? Porque creemos que se ha generado una sobre dimensión de esta herramienta, llamando a cualquier actividad que se genere por fuera de la atención del modelo médico hegemónico, es decir la resolución de los padecimientos a través de la medicalización. Es por consideremos que debe tenerse especial atención a que se le llama dispositivo sustitutivo, ¿que sustituye? ¿realmente sustituye las lógicas manicomiales? ¿o es un espacio para que parezca que se tiene una mirada más “progresista” de los padecimientos subjetivos?

El espacio del taller de Radio realmente ha funcionado como un dispositivo sustitutivo, porque ha generado ruido, preguntas, incomodidades en el modelo médico hegemónico, ha movilizado “cimientos” pre establecidos. Movimientos concretos reales, como ha sido el estar dentro del edificio principal del Hospital, comenzar a usar el espacio verde que no se lo tenía en cuenta, y hasta se ha usado en ocasiones para atender a usuarixs a la sombra de uno de los árboles, los festejos del día de la primavera, las radios abiertas en la puerta del Hospital, el mural, entre tantos hechos que hemos ido relatando a lo largo de este trabajo. Funcionó como un dispositivo sustitutivo porque generó un ámbito donde todas las voces estaban habilitadas, no sólo la de lxs profesionales sino también (y principalmente) las voces de lxs usuarixs. Que se sientan empoderadx a partir de la apertura y escucha de su palabra, de sus posibilidades y de sus potencialidades. Lxs usuarixs nos han hecho saber que los talleres no solo fueron habilitadores en lo personal, sino en lo grupal, en lo comunitario, en generar una palabra colectiva y también en apropiarse del Hospital como institución que los aloja tantas horas de sus vidas y que muchas veces eran largo tiempo de espera pasiva en la sala para poder obtener su medicación o unos minutos de una atención en consultorio, sin poder generar vínculos con otros usuarixs. Este hecho comenzó a cambiar luego del taller de Radio que generó nuevos modos de vinculación entre ellxs, tanto dentro como fuera del Hospital. No creemos que esto sea sustituto de los medicamentos, ni de la atención en

consultorio con un profesional de la psicología, sino que lo pensamos como un recurso más, una herramienta más a la hora de intervenir.

Continuando con el análisis de los movimientos en la subjetividad que puede generar el taller, el intento de poner en tensión la agenda hegemónica de los grandes medios de comunicación; poniendo en agenda nuestras propias realidades, encontrando noticias cercanas, nuestras, no solo desde lo personal, sino desde lo comunitario y lo institucional del Hospital, la consigna de tratar de buscar noticias “positivas” para poder salir de la realidad trágica y la queja constante. La queja no es motor, el motor es lo comunitario. Otro ejemplo de este movimiento fueron las entrevistas al consejo directivo del Hospital y de este modo poder aprender acerca del funcionamiento institucional, ya que ningunx de lxs usuarixs tenía conocimiento de la existencia de un consejo directivo y quienes lo conformaban. Poder pensar a la comunicación como un proceso, como una construcción colectiva y comunitaria, los procesos subjetivos podrían ser repensados de esta manera por los equipos, para generar la democratización de la palabra, como ya lo hemos nombrado, para que a partir del ejercicio del derecho a la comunicación, devenga el ejercicio de la ciudadanía.

En torno al rol del Trabajo Social dentro del taller, situado en la atención en Salud Mental, consideramos enriquecedor el aporte de Colliard cuando menciona que:

“Relacionada con la integralidad del abordaje de las situaciones consideradas complejas a partir de la LNSM, el Trabajo Social es convocado a, entre otras cosas, reconstruir las trayectorias de las personas con las que se trabaja. Este armado de los recorridos personales de cada quien permite mostrar y trabajar sobre el contexto que abarca a las situaciones, permitiendo tomar en cuenta las múltiples esferas en las que los sujetos están insertos (y no sólo las orgánicas y del inconsciente), mientras que, en el mismo movimiento, se pueden rastrear las relaciones existentes entre éstas: lo que se busca desde el Trabajo Social es de mostrar “enteros” a los sujetos, y no fraccionados en sus distintos diagnósticos” (p.63)

Reconstruyendo la trayectoria de los usuarios dentro del taller podemos pensarlos como sujetos completos, no fragmentados dentro de un diagnóstico; pensarlos y comprenderlos dentro del contexto, muchas veces complejo, de ser y hacer comunidad. Este, consideramos uno de los aportes más significativos del TS dentro del taller de radio.

No queremos dejar de decir, que el proceso de investigación, lectura y reflexión que pudimos generar a partir de la construcción de esta Tesis, nos enriqueció como estudiantes, como ciudadanas, como militantes y lo más importante, aportó a nuestro crecimiento personal.

Una de las consideraciones o conclusiones a las que hemos llegado, está referida a esa “especificidad”, a lo “propio”, que muchas veces buscamos incansablemente como estudiantes de la profesión y que luego vemos repetirse en otros profesionales a lo largo de nuestras prácticas.

Dicha especificidad, el querer saber exactamente qué es lo que vamos a aportar a una institución, espacio o persona, es una búsqueda casi imposible de concluir en la que muchas veces vemos frustración, o la sentimos como estudiantes al momento de la pregunta ¿pero... qué hace un trabajador social? ¿Cuál es su tarea? A veces responder *la restitución de derechos de sujetos que han sido o son vulnerados*, no solo parece abstracto, sino que también utópico.

Como ya referimos trabajamos con situaciones complejas, sumidas en contextos complejos y principalmente con personas, ninguna es igual a otra, como ninguna situación lo es.

Ante esto creemos que puede ser potencia no poder explicar “qué hacemos”, no poder decir claramente cuál va a ser nuestra tarea en determinado espacio en el que desarrollemos nuestro ejercicio profesional. Si cada situación va a cambiar, si en cada una tenemos que desplegar nuestra creatividad al servicio de la problematización de la misma, es potencia no estar estandarizados, no llevar adelante una manera mecánica de ejercer la profesión.

Por este motivo consideramos que debemos sostener el “no se” como potencia, “no se” hasta que no conozca a la situación, “no se” hasta que no vea el territorio, “no se” hasta que no sepa cuales son nuestros objetivos como institución...

Ante este análisis también nos gustaría hacer mención a que consideramos que muchas veces las instituciones que no están dispuestas a modificar sus lógicas de acción, utilizan este cuestionamiento con respecto a la especificidad profesional para avalar la no modificación de prácticas hegemónicas y encorsetadas, que no están abiertas al cambio, un cambio que muchas veces está sustentado por la ley, pero que aun así conlleva resistencias.

Por estos motivos es sumamente importante que entendamos que, muchas veces no tener especificidad eviente es nuestra potencia como profesionales. La revisión constante de nuestro accionar nos hace crecer como Trabajadores Sociales, y nos hace actualizarnos constantemente teórica y prácticamente, ahí mismo radica nuestro potencial transformador.

ANEXO 1

Guion de Radio Abierta festejo Día de la Primavera 2018

Somos la **Redaferia; La Red de Espacios de Radio en Salud y la RISAM**

(Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental del Hospital Escuela Eva Perón). Estaremos compartiendo nuestros productos y conversando frente al micrófono hasta las 14 hs, para visibilizar y construir salud colectiva.

LA RED DE ESPACIOS DE RADIO EN SALUD es un equipo integrado por los espacios de radio:

- **Caramelos Surtidos** (con integrantes de Casa del Paraná y El Puente Arte Salud de la zona sur rosarina. Caramelos Surtidos sale al aire hace 8 años poniéndole dulces sabores a las siestas de los viernes por FM La Hormiga 104.3)
- **Los Paseantes** (grupo del Centro de Salud Martín que queda en el centro de la ciudad de Rosario)
- **Saludadores** (del Hospital Municipal Carrasco, de Rosario. Saludadores se junta todos los viernes a la siesta)
- **Radio HEEP** (el taller funciona en el Hospital Escuela Eva Perón de aquí y su programa se llama “Entre Mates y Pasiones”).
- **De Lunes a Lunes** (Colonia Psiquiátrica de Oliveros es un grupo que hizo radio durante muchos años y ahora está volviendo al ruedo)

Además de las instituciones de las diferentes Municipalidades y la Dirección de Salud Mental de la provincia de Santa Fe que participan, la coordinación de La Red de Espacios de Radio en Salud es llevada adelante por el Área de Extensión y Territorio de la Universidad Nacional de Rosario.

Hoy nos acompañan otros proyectos de comunicación:

- Taller de comunicación La Posta. (perteneciente al Centro de día La Posta de la zona norte de Rosario)

La **REDAFERIA** reúne espacios de producción colectiva, artesanas y productoras de cada territorio vinculados de modos diversos a la salud. Coordina: Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe.

Los feriantes que participarn hoy:

- Periscopio (cs Independencia, CS Pablo VI)
- Luchadoras (CS San Fernando)
- Aguante la Huerta (CS San Miguel)
- Tejiendo Sueños (CS j.b justo)
- Pomelo en el Patio
- CC Nise
- CC La Colmena
- Poriahju
- CEDEIFAM
- CD San Teodoro
- Espacios del Nueva Oportunidad
- Cerámica de la Orilla
- Frida
- Centro de Alfabetización Baigorria
- Taller de Arte Aníbal Brizuela

Además hacen posible este encuentro:

- Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe
- Área de Extensión y Territorio de la Universidad Nacional de Rosario
- Hospital Escuela Eva Perón
- Municipalidad de Granadero Baigorria

Y todas las organizaciones que aportaron para que hoy estemos aquí.

¿POR QUÉ ORGANIZAMOS ESTA JORNADA?

Las dos redes, de radios y de ferias, nos juntamos a habitar espacios públicos y plazas, como hoy en esta radio abierta, así como también veredas, hospitales, centros de salud, salones y facultades para visibilizar diferentes formas de construir salud. Una salud que producimos, armamos y decimos colectivamente.

Cronograma FIESTA DIA DE LA PRIMERA

10hs Radio (RADIOHEEP)

10.20 Música en vivo Matías y hermanes

10.40 “Recreo” Espectáculo p/niñez

11 Radio (Paseantes)

11.20 Radio (Saludadores)

11.40 Pomelo y tambores (Centro de Producción e Intercambio **Pomelo en el patio**)

12hs Radio (Caramelos Surtidos)

12.20 Taller música HEEP

12.40 RAP

13.00 Radio (De lunes a lunes – Oliveros)

13:30 Les Bentúes CIERRE



ANEXO 2

Guión de la Radio Abierta organizada por la Red de Radios en Salud en el marco del III Encuentro Latinoamericano de Salud Mental. Rosario Noviembre del 2019.

Hora	Espacio	
10	Tardes Nuestras (Centro Cultural Gomecito)	Producción mañana
10:30	La Bisagra (HESM - Paraná)	Nico: (num. celular)
11	Saludadores (Hospital Carrasco)	Mailén: (num. celular)
11:30	Radio La Posta (Centro de día La Posta). Entrevista a Tocando Madera)	
12	Radio HEEP (Hospital Escuela Eva Perón). Entrevista Héroes de Malvinas	
12:30	BREAK + Radio Cosito: Conducción + Información sobre lo que sigue	
13	Radio en Movimiento (Hospital Cabred de Luján)	Producción tarde
13:30	Los Paseantes (Centro de Salud Martin)	Vicky: (num. celular)
14	Radio Paracaidismo // Aldo Villagra (payaso)	Flor: (num. celular)
14:30	Poesía y Caramelos Surtidos (Casa del Paraná y El Puente)	
15	Espacio de radio General Roca	
15:30	Radio Borda (Centro Cultural Borda)	
15:45	Radio Abierta (Centro Cultural Gomecito)	

16	De Lunes a Lunes (Colonia Psiquiátrica Oliveros)	
16:30	Vilardevoz (Hospital Vilardebó - Uruguay)	
17	Coro + Marcha + Festival	



Bibliografía

- Amarante, P. (2009). Superar el Manicomio. Buenos Aires. Editorial Topia.
- Alberdi, J. (2019) Prácticas Profesionales en Trabajo Social y Extensión Universitaria: elementos para su problematización.
- Arias A. J. (2013). Lo social situado y el Trabajo Social en Argentina. X Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <https://www.academica.org/000-038/29>
- ATE Salud Mental Rosario. Miembros de la Comisión Organizadora. Crónicas del III Encuentro de La Red Latinoamericana y del Caribe de Derechos Humanos y Salud Mental (Rosario, septiembre 2019) <https://idepsalud.org/cronicas-del-iii-encuentro-de-la-red-latinoamericana-y-del-caribe-de-derechos-humanos-y-salud-mental-rosario-12-13-y-14-de-septiembre-de-2019/>
- Ávila Huidobro, R; Elsegood, L. ; Garaño, I. ; Harguinteguy, F. (UNDAV, 2014) Universidad, Territorio y Transformación Social. Reflexiones en torno a procesos de aprendizaje en movimiento.
- Barembly, G. (2005) Compendio de análisis institucional. Buenos Aires. Editorial Madres de Plaza de Mayo.
- Benassi, E; Serra, M. (2015) Debates en torno a las Políticas de Salud Mental. ¿Nuevo paradigma? ¿Nueva institucionalidad? En Saberes Nómades. Paraná.
- Bourdieu, P.; Wacquant, L (2005) Una invitación a la sociología reflexiva. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Carballeda, A. (2012). La intervención del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental. Algunos interrogantes y perspectivas. Revista Margen N° 65.
- Carballeda A. (abril 2013) La Intervención Social en los escenarios actuales. Una mirada al Contexto y el Lazo Social. Revista Margen N° 68.
- Carballeda A. (2017) Cartografías Sociales: lenguaje y territorio. Una aproximación desde La Intervención en lo Social. Revista Perspectivas N° 29 pp. 145-153.
- Chiarveti S. La reforma en salud mental en argentina: una asignatura pendiente. Sobre el artículo: hacia la construcción de una política en salud mental. Revista Argentina de Clínica Psicológica 2008, XVII(2).
- Colliard M. (2024). Formación inter/disciplinaria de Trabajo Social en Salud Mental: la propuesta de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental del Hospital-Escuela Eva Perón, 2011-2023. Tesis de grado publicada en UNR. Repositorio hipermedial de la Universidad Nacional de Rosario.

- Deleuze, G. (1990). ¿Qué es un dispositivo? en Varios Autores, Michel Foucault, filósofo. Editorial Gedisa, Barcelona.
- Durand Mansilla M. V. (2019) Caramelos Surtidos Aportes de la Extensión Universitaria al ejercicio del Derecho a la Comunicación de personas usuarias de Servicios de Salud Mental. Tesis de grado publicada en UNR. Repositorio hipermedial de la Universidad Nacional de Rosario.
- Figari, C. (S.F). Conocimiento situado y técnicas amorosas de la ciencia. Tópicos de epistemología crítica.
https://epistemologiascriticas.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/05/figari_cono_c-situado.pdf
- Foucault, Michel (1977). Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Freire (1973) ¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural. Siglo XXI.
- Garcia Hoscar, (2007). La pelota cuadrada con que se juega a la solidaridad en la Argentina Posmoderna. Editorial Talleres Gráficos -editado por la Universidad Nacional de San Martín.
- Gonzáles Saibene A. (2014). El Mito del “Objeto” en Trabajo Social. Revista N° 10 de la Escuela de Trabajo Social Facultad de Ciencias Sociales.Universidad Central de Chile Año 9-N° 10.
- Hermida, M.E. (2015). Colonialismo y producción de ausencias.Una crítica desde el Trabajo Social para visibilizar los presentes subalternos. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Año 5 - Nro. 10 - Artículos centrales.
- Iamamoto, M. (1992). Servicio social y división del trabajo. Editorial Cortez. São Paulo
- Iamamoto, M. (1998). El servicio social en la contemporaneidad. Trabajo y formación profesional. Cortez Editora. Sao Paulo -1 • edición.
- Ingrassia Franco (2019). Sobre la función de lxs residentes de salud mental en talleres culturales concebidos como dispositivos sustitutivos de las lógicas manicomiales. (texto interno de la R.I.SA.M)
- Mata, M. C. (2011). Comunicación popular. Continuidades, transformaciones, desafíos. Revista Oficios Terrestres. La Plata. UNLP
- Martínez-Hernández, A. Correa Urquiza, M. (2017) Un saber menos dado: nuevos posicionamientos en el campo de la salud mental colectiva.

- Martínez Posada J. E. (2013). El dispositivo: una grilla de análisis en la visibilización de las subjetividades. En revista Tabula Rasa. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n19/n19a04.pdf>
- Medina, J. M y Tommasino, H. Compiladores (2018). Extensión crítica: Construcción de una universidad en contexto: sistematización de experiencias de gestión y territorio de la Universidad Nacional de Rosario. 1ªed. Rosario: UNR Editora.
- Menéndez, G. (2007). Desarrollo y conceptualización de la Extensión Universitaria. En un aporte de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional del Litoral para el análisis y debate del hacer de la Extensión Universitaria. UNL.
- Ministerio de salud de la nación. (Octubre de 2013). Plan Nacional de Salud Mental.
- Morin E, Ciurana E, Motta R. (2002) Educar en la era planetaria. Editorial Gedisa, España.
- Poder legislativo Provincia de Santa Fe. (Diciembre 26 de 1991). Ley Provincial de Salud Mental [N°10772/91]. <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/33098/171113/file/LeyProvincial10772.p>
- Poder ejecutivo Estado argentino. (Diciembre 2 de 2010). Ley Nacional de Salud Mental.[N°26657/10].<https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud-mental>
- Poder ejecutivo Estado argentino. (Diciembre 10 de 2014). Ley Federal de Trabajo Social[N°27072/14].<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27072-239854/texto>
- Poder legislativo Provincia de Santa Fe. (Diciembre 26 de 1991). Ley Provincial de Salud Mental [N°10772/91]. <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/33098/171113/file/LeyProvincial10772.p>
- Programa de formación 2018-2023. (2018). R.I.Sa.M
- Programa de formación 2022. Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental.
- Rozas Pagaza M. (1998). Una perspectiva teórica-metodológica de la intervención en trabajo social. Espacio editorial. Argentina.
- Rozas Pagaza M. (2004). La construcción de un proyecto ético político, crítico de la profesión en la Argentina contemporánea. Congreso Nacional de Trabajo Social - Mar del Plata - AdECS.

- Sautu, R. (2001). Acerca de qué es y no es investigación científica en ciencias sociales. En Wainerman y Sautu (comp). La trastienda de la investigación. Ediciones Lumiere.
- Tommasino H. Cano A. (2016). Modelos de extensión universitaria en las universidades latinoamericanas en el siglo XXI: tendencias y controversias. Unión de Universidades de América Latina y el Caribe. Distrito Federal, Organismo Internacional