



Entrevista a Alberto Sava y a Liliana Cobe

Alberto Sava: Artista. Fundador del Frente de Artistas del Borda. Psicólogo Social. Presidente de la Red Argentina de Arte y Salud Mental

Liliana Cobe: Actriz. Directora Teatro. Psicóloga Social. Secretaria de la Red Argentina de Arte y Salud Mental.

Entrevista realizada por María Teresa Lodieu y Susana Yacobazzo

Fecha: 7 de marzo 2012

Salud Mental y Comunidad: Quisiéramos que nos informen sobre la situación actual del Frente de Artistas del Borda, qué están haciendo, y después que nos relaten un poco la historia del Frente de Artistas.

Alberto Sava (A.S.): El Frente de Artistas del Borda (FAB) en este momento está funcionando dentro del hospital. El Hospital Borda es un hospital de hombres, donde viven 800 personas.

Nosotros como Frente Artista no pertenecemos legalmente a la institución, o sea nunca nos reconoció el Hospital Borda dentro de la estructura, ¿esto qué sig-

nifica? Significa que no tenemos recursos, ni humanos, ni técnicos, ni económicos, ni presupuesto. ¿Y eso por qué sucedió? Sucedió porque nosotros desde el Frente de Artistas del Borda tuvimos siempre una postura en favor de la desmanicomialización, la desinstitucionalización de la locura y el hospital está como en la vereda del frente, si bien no nos prohíbe la actividad no nos apoya.

El Frente de Artistas del Borda está estructurado con un encuadre de trabajo, donde lo fundamental de ese encuadre es la construcción del proyecto entre todos, cuando digo entre todos me refiero a las personas que viven dentro del hospital, las personas que se van a atender que vienen de afuera del hospital, o sea

lo que se llama usuarios, pacientes, los internados, externados y ambulatorios, y también las personas que coordinan las actividades del Frente de Artistas del Borda, que son generalmente artistas, psicólogos y psicólogos sociales.

Ese proyecto del Frente de Artistas del Borda lo pensamos, lo discutimos, lo debatimos y lo votamos entre todos, en un espacio colectivo que se llama la asamblea. Esa asamblea fue el órgano fundante del Frente de Artistas del Borda, donde ahí se pensó hasta el nombre: Frente de Artistas del Borda. *Frente* por estar frente a una realidad y cambiarla, *Artistas* porque queremos ser artistas, no “loquitos que hacen cualquier cosa”, sino formarnos como artistas, y *Borda*, bueno, fue un debate intenso pero se llegó a la conclusión de que teníamos un problema con Frente de Artistas del Borda pero para dignificar esa imagen que tiene la palabra Borda, se decidió llamarse así.

En este momento, el Frente de Artistas del Borda lo constituyen 12 talleres, de los cuales 10 son de arte, y los otros 2 no artísticos, uno es de Periodismo y Comunicación, se organiza una revista, se producen materiales para presentar en radio, TV, etc., y otro taller que se llama Desmanicomialización, que es un taller conceptual, teórico, donde nos formamos conceptualmente y teóricamente sobre los objetivos del Frente de Artistas del Borda. Los demás talleres son circo, mimo, música, fotografía, teatro, plástica, literatura, expresión corporal y danza, murga, teatro participativo, en fin, en total son 10 talleres artísticos y 2 que no son. Esos talleres tienen la función de producir arte, coproducir, en el caso del periodismo, notas periodísticas, reportes, revistas, diarios, esa producción entra en un proceso creador, que debe ser presentado fuera del hospital.

Nosotros pensamos que si esa producción no circula fuera del hospital, el hospital lo traga, lo fagocita, y al mismo tiempo no se produce ese efecto desmanicomializador. El arte produce efectos desmanicomializadores en la medida en que salga esa producción artística, produce efectos en los artistas, en los usuarios, produce efectos dentro de la institución y produce efectos fuera de la institución. Decimos efectos desde lo subjetivo personal porque en general el manicomio, es un lugar donde se violentan todos los derechos humanos, se atrofian las voluntades, el deseo, la pasión, los vínculos, el arte lo que genera es que potencia todo eso, vuelve la gente a tener ganas, a tener deseo, voluntad, a vincularse con otros, entra en un proceso creador, entonces sale de esa posición de objeto a sujeto, de lo siniestro que es el manicomio a lo maravilloso que produce el arte.

Después el segundo efecto es institucional, porque en la medida en que la producción artística sale, sale la persona internada, el usuario, el paciente, que puede recuperar su voz, puede hablar, puede denunciar lo

que le pasa en el hospital y eso que finalmente repercute afuera vuelve al hospital, genera dentro del hospital un gran lío, los que están a favor de los procesos de cambio y los que quieren que todo siga como está.

Y el tercer efecto es social, la idea es que circula el Frente de Artistas del Borda, que circula la Colifata, que se escuchan otras voces fuera del hospital, la gente como uno, la comunidad, la sociedad, comienza a tener una imagen distinta del paciente, del usuario, y tampoco es una imagen de “pobrecito el loco” sino que es una imagen más política.

Bueno, el Frente de Artistas en este momento es eso, y a partir de esa experiencia se construyeron muchas cosas, a partir de ese modelo de trabajo hay muchas actividades, muchas funciones, se creó un Festival Latinoamericano de Artistas de Internados y Externados de Hospitales Psiquiátricos, que el año pasado le cambiamos el nombre, se llama “Festival y Congreso de Arte, Una puerta a la Libertad- No al Manicomio”, donde participan todas las delegaciones de arte que trabajan en los hospitales psiquiátricos oficiales en todo el país y algunos países vecinos. Y a partir del Frente de Artistas se creó la Red Argentina de Arte y Salud Mental, que es un espacio donde se nuclea a todos estos grupos que trabajan con el arte en el campo de la salud mental, con la idea de intercambiar, de crecer juntos, tanto humanamente como artísticamente.

SMyC: Con respecto a cambiarle el carácter social a la locura, ¿han podido percibir cambios, desde inicio al momento actual?

A.S.: Si, yo creo que hay cambios importantísimos, los cambios se dan en el imaginario social, tanto de las personas que están dentro del hospital como fuera del hospital. Por ejemplo, dentro del hospital, cuando nosotros entramos a trabajar el 95 % de la población que trabaja en el hospital estaba en contra de estas propuestas; yo diría que se revirtió en un 70 % a favor y un 30 % que todavía están en contra. En el afuera, yo creo que ayudó a cambiar la imagen de la locura, el arte potencia una imagen completamente distinta, más humana, más linda, entonces la gente que tiene contacto con la gente de este hospital directa o indirectamente modificó su pensamiento con respecto al loco.

Después creo que cambió en cuanto dio a conocer el concepto de la desmanicomialización, no quiero decir con esto que el Frente de Artistas fue el promotor exclusivo de esto, pero el arte trabaja mucho con la subjetividad de las personas, tiene un discurso que otros discursos no lo tienen, trabaja mucho con la emoción, con el sentimiento, con la sensación, y tiene mensajes más llanos, no tan intelectuales, tan científicos, entonces modifica inmediatamente el pensamiento de la gente común, la gente como uno. Yo creo el arte ayu-

dó a que mucha gente entienda el concepto de desmanicomialización y yo creo que un buen porcentaje de la población hoy ve con buenos ojos que haya proyectos de desmanicomialización. El arte cumplió un rol importante en ese sentido.

Liliana Cobe: Los festivales y los congresos que se hicieron, con artistas internados y externados de hospitales psiquiátricos públicos, desde que empezó esto, en 1989, desde entonces a ahora la gente que participaba, los trabajadores de los hospitales públicos que hacían talleres artísticos y participaban de estas experiencias, también cambiaron ellos mismos el imaginario. Estos festivales ayudaron a crear una conciencia sobre conceptos que tienen que ver con algo ideológico, como uno se para frente al enfermo mental, con qué mirada, con qué concepción del mundo y del otro nos relacionamos con el usuario. Y esto no es menor. Nuestra mirada y nuestras creencias sobre las potencialidades del otro hacen la diferencia. Toda esta situación manicomial estuvo sustentada por una formación académica y con un discurso hegemónico en el que la gente que trabaja en los hospitales públicos había quedado inmersa. Yo participo en los festivales desde el año 96, vi cambios increíbles en la gente que venía cada dos años a participar en cuanto al trato con los pacientes, de los enfermeros que también participan en estos festivales, por ejemplo recuerdo a un enfermero que participaba de la mesa “los enfermeros hablan” diciendo “yo recién ahora me doy cuenta que estas personas pueden pintar, dibujar”. O sea, había una concientización por el solo hecho de participar, ver a otros, o sea, es un proceso lento, como todo cambio cultural, pero por lo menos dentro de los trabajadores de salud que participaron de estos festivales se produjeron cambios y hoy en día entre la gente que viene a participar, ya no se encuentran delegaciones con esta mentalidad fascista con los pacientes. Al participar de estos festivales, intercambiar y conocer otras experiencias fueron cambiando su manera de proceder, mostraban otra forma de relacionarse

A.S.: Con respecto a lo que dice Liliana, los artistas por lo general, comunes, los artistas que todos conocemos, tienen la tendencia a hacer festivales: festivales de teatro, festivales de música, festivales de cine, ¿qué es un festival? El festival es un encuentro de pares, como un congreso científico, donde nos encontramos estos pares para poder intercambiar proyectos, experiencias, ver cómo está uno ubicado en función de su propuesta ideológica o práctica, qué es lo que hace el otro, cuáles son sus conceptos, cómo evolucionaron los conceptos y además tiene un trasfondo humano. Entonces cuando nosotros en el Frente Artístico vimos que había muchos grupos haciendo este tipo de actividades, se nos ocurrió hacer el festival, es un invento nuestro, es un evento único en el mundo, no existe en el mundo un festival dedicado exclusivamente a la salud mental.

L.C.: es muy simpático que cuentes cómo nació la idea de hacer un Festival de “locos” porque es muy linda la anécdota sobre la película que viste...

A.S.: Ah sí, la idea del festival salió viendo una vez una película protagonizada por Osvaldo Martínez. Osvaldo Martínez era un actor uruguayo con muchos años de residencia en Argentina, que tenía un personaje televisivo que se llamaba Uvalvino, era un borracho simpático, y la trama de esa película era que él recibía una herencia y entonces se le ocurrió hacer una convención de borrachos mundial. Y se veía en la película que bajaban de los aviones borrachos franceses, norteamericanos, alemanes, y yo dije “qué buena idea, por qué no hacer una convención de artistas locos” y ahí un poco se me ocurrió la idea del festival. Y este festival al principio, el primero que se hizo en el 89 en el Teatro Cervantes, en el Teatro San Martín, en varias salas en simultáneo, participaron solamente 8 delegaciones y 90 artistas internados. El festival tiene otra característica: que el 70% de los participantes tiene que ser pacientes, usuarios, internados, externados, ambulatorios, no es un congreso de técnicos ni profesionales.

SMyC: ¿El primero fue nacional o vinieron también participantes de otros países?

A.S.: Fue latinoamericano, con muy poca presencia latinoamericana siempre, 2, 3 países, además de Argentina, por cuestiones económicas, por cuestiones a veces legales, muchos países no dejan viajar a los locos, por ejemplo en uno de los festivales, creo que fue el que se hizo en Córdoba, la gente de Chile no pudo viajar porque LAN Chile no les permitió viajar a los locos en avión, o también, puede ser que no permitan sacar al paciente del hospital.

Y en el último festival que se hizo en Mar del Plata, en 2011, participaron 600 personas, en realidad se anotaron 700, pero teníamos capacidad para 600, y eran 30 delegaciones. Ahí también hubo un cambio en la conciencia de la gente en cuanto a la importancia que tiene el arte dentro de la estructura de las instituciones psiquiátricas.

SMyC: ¿Qué pensás que se puede hacer con los manicomios?

A.S.: Nosotros tanto del Frente de Artistas del Borda como desde la Red Argentina de Arte y Salud Mental pensamos que los manicomios no deben existir, son una vergüenza mundial, es un cachetazo a la dignidad de las personas, es un lugar donde se violentan todos los derechos humanos. Uno camina por el manicomio, cualquier manicomio no solo el Borda, cualquier manicomio del país, se va a encontrar con que es muy mala la comida, gente que no tiene libertad, es

muy mala la ropa, hay sobremedicación, hay violencia, física y psíquica, allí se violentan todos los derechos humanos, entonces es un lugar indigno.

¿Qué se puede hacer con ellos? Creo que hay experiencias en el mundo que demuestran que es posible hacer una transformación. Yo estuve en Trieste, en Italia, que fue la primera experiencia a nivel mundial de transformación, ellos lo llamaron *Reforma Psiquiátrica*, fue la primera experiencia desmanicomializadora, donde el Estado armó un dispositivo que está basado en un cierre progresivo del manicomio. Eso no significa que se cierra el edificio, desaparece el manicomio, ahí no se van a internar más personas con tratamiento psiquiátrico, y esos edificios se convierten en hospitales generales y todos los hospitales generales tendrían que tener un servicio de salud mental como cualquier otra patología: tenés una úlcera te atendés en un hospital, tenés un gripe y te atendés en un hospital, y además lo que generó, Franco Basaglia que fue el promotor de esta experiencia, fue que creó un dispositivo comunitario, con el que se garantizaba a las personas con sufrimiento mental la vivienda, el trabajo, la educación y los afectos, que pudiera la familia contenerlo, incluso se trabajaba con familias sustitutas o vivían entre ellos, 2 o 3 personas en departamentos. NO se crearon las casas de medio camino porque tanto para Basaglia como para nosotros, las casas de medio camino se transforman en pequeños manicomios.

SMYC: Pero eso implica estructuralmente otro presupuesto...

A.S.: Si, de todas maneras eso que yo te cuento que pasó en Italia y que pasó en muchas partes del mundo, incluso acá en la Argentina, en Río Negro y en San Luis, el presupuesto es el mismo que se gasta en el hospital, o sea todos esos recursos humanos, técnicos y económicos se vuelcan en este sistema comunitario con internaciones muy cortas, por ejemplo en Trieste, cuando estuve hace 5 años, el promedio era 12 días de internación y había 17 cooperativas de trabajo, se crean empresas que ellos llaman empresas sociales, donde esas empresas son exclusivamente de usuarios, como le dicen ellos, o a veces mixtas, usuarios, obreros y empleados. Yo visité 3: una fábrica de camisas, una empresa de jardinería y una fábrica de cuero. Ellos tienen un sueldo mínimo, en ese momento eran 800 euros, y después tenían una ganancia con la cooperativa. El grupo de teatro que estuvo en Córdoba, ellos también cobraban 800 euros mínimo, y después si hacían funciones se repartían el dinero recaudado.

Entonces ese sistema, sin idealizarlo, nada es perfecto, pero es diez mil veces mejor que la existencia del manicomio. El manicomio no tiene ninguna razón de ser, ya la OMS en la Declaración de Caracas insta a los gobiernos firmantes a realizar la atención de la sa-

lud mental en hospitales generales, en los centros comunitarios y con una mirada más comunitaria. O sea que la OMS no se puede considerar que sea un organismo transformador, o de izquierda, o de vanguardia, al contrario, sin embargo desde la derecha misma también se está diciendo que el manicomio no sirve para nada. Así que no tiene razón de ser, científicamente, económicamente, humanamente, no tiene razón de existir el manicomio, es un negocio para mucha gente.

L.C.: Además, en cuanto a la existencia de los manicomios si se optimizaran hoy los recursos humanos y los recursos económicos se pueden cambiar, o sea, cerrar los manicomios. Cerrar el manicomio no significa dejar a los locos en la calle, significa SÍ a la atención de la salud mental en hospitales públicos, pero transformándola, haciéndola más digna, no a través del encierro y el abandono de la persona. Porque no solo se trata de crear nuevos dispositivos, sino que, esto hay que remarcarlo, lo que hay que hacer es optimizar los recursos económicos invertidos por el Estado, conocer por cuáles intersticios se diluye ese dinero ¿Cuánto es el presupuesto actual del Hospital Borda?

A.S.: 15 mil pesos al mes por internado

L.C.: Uno entra al Borda y conociendo que el presupuesto por internado es de 15 mil pesos por mes y uno los ve deambulando por los pasillos desdentados, abandonados, percibe que pasa algo raro, que en realidad ese dinero no va al paciente y esto hay que denunciarlo para promover una transformación digna y decente en la atención del padecimiento mental. Para ello sería necesario realizar una especie de auditoría y políticas activas de Estado, quien debería tomar y tener el control del sistema de salud. Lamentablemente no tenemos un sistema de salud integrado, que permita estos análisis, pero es importante hacer auditorías y estudios sobre la eficiencia y eficacia de cada inversión, teniendo en cuenta, que los hospitales se crean para los usuarios, únicos sujetos activos de esas instituciones. Primero se deben atender los derechos de los usuarios y luego todo lo demás.

Además no es todo tan difícil de implementar, si se empieza con pequeños dispositivos, pequeños cambios. Un ejemplo de ello, fue la experiencia iniciada, creo a fines de los '90 impulsada por el director del Estéves, el Dr Lineros de Lomas de Zamora, de externación de mujeres (ex internadas del Estéves) que comenzaron a vivir en pequeños grupos en casa alquiladas. Ese programa se llama PREA, Programa de Rehabilitación y Externación Asistida. Muy interesante el laburo de esa gente.

Lamentablemente en la Capital Federal, se invierte dinero en refaccionar los hospitales, en vez de pensar integralmente en crear nuevos y dignos dispositivos de externación asistida.

A.S.: Sí, porque esto son 15 mil pesos, si sacamos la cuenta dentro del plan de optimización con 3 mil

pesos cada uno ya resolvés el problema de subsistencia de la persona. En Italia alquilaban un apartamento, ellos lo llaman apartamento, en un grupo de 2 o 3 personas con la misma plata que gastabas en el manicomio alquilabas un departamento, y el resto lo volcabas en la parte de atención, terapéutica. Cuando yo decía que el manicomio es un gran negocio, porque si bien el manicomio es un lugar del Estado, público, su funcionamiento está privatizado, está concesionado, la comida está concesionada, la medicación está hecha por laboratorios privados, la seguridad, la limpieza está hecha por empresas privadas, entonces todo eso presiona para que siga existiendo el manicomio y sobretodo a nivel medicación. A mi me decía un médico una vez, esto fue anotado por la Comisión de Derechos Humanos del Hospital Borda, que el 70% de la medicación utilizada en el Borda no tiene razón de ser, no se utiliza personalmente, es una medicación general para que todo el mundo quede dormido, tranquilo, quedan "pacientes".

Alfredo Moffatt decía una vez: "la medicación no solo tranquiliza al paciente sino que tranquiliza a los dueños de los laboratorios", es decir, dejarían de recibir fabulosas sumas de dinero al año, entonces ellos quieren que existan estos lugares.

SMYC: Respecto a la presencia de la Universidad que es un punto que nos interesa particularmente, como evaluás esta situación?

A.S.: Con las universidades creo que existe un proceso de apertura pequeña, pero existe, por lo menos la experiencia que tenemos con las Universidades de la Capital Federal, las Facultades de Psicología, de Medicina, de Ciencias Sociales, cuando yo entré no había ningún tipo de pasantía, de participación, incluso de la carrera en la currícula no había experiencias prácticas y los estudiantes no iban al manicomio a trabajar. Desde hace unos 10, 12, 15 años atrás ciertas cátedras empezaron a relacionarse, por lo menos la Facultad de Psicología, a relacionarse con los hospitales psiquiátricos y empezaron a establecer pasantías. Hemos hecho convenios con el Hospital Borda con Graciela Zaldúa, que dicta una de las cátedras, con Ana Tisera, con Alicia Stolkiner, o sea ellos nos vinieron a ofrecer hacer pasantías y ya desde hace 10-12 años regularmente todos los años los alumnos están empezando a tener experiencias prácticas. En general los alumnos que han ido a ciertas charlas, ciertas mesas de debate en Jornadas de la Facultad, se quejan de que no hay prácticas en la carrera, de que es pura teoría y que no hay trabajo de campo.

Después lo que se ha dado a nivel oficial es que antes cuando se hacían las residencias, las rotaciones de residentes, generalmente iban a los servicios de internación o de consultores externos, pero no iban a los

lugares donde hay estos trabajos interdisciplinarios, los trabajos alternativos, como el Frente de Artistas, la Colifata, por lo menos del Borda, y desde hace 3-4 años los residentes que son profesionales recién formados tienen la posibilidad de elegir la rotación, que es generalmente durante un año, por estas experiencias. Entonces en el Frente de Artistas desde hace 3 o 4 años estamos recibiendo estos profesionales recién recibidos que hacen la rotación y les cambia la mirada que tienen sobre la locura, sobre la atención, y a tal punto que en el Frente Artista muchos de esos residentes pasaron a integrar el equipo de coordinación del Frente de Artistas del Borda, sean psicólogos o sean psiquiatras.

Pienso que en la medida en que avance esta idea de la desmanicomialización a nivel social la Universidad se va a ir abriendo, le falta mucho, creo que todavía está abriendo una puertita muy chiquita pero no abrió el portón.

SMYC: Una pregunta, en relación a la gente que va a los talleres, ¿qué cantidad van y si ustedes tienen unos talleres que los eligen más y cómo hacen para incluir a la gente en los talleres?

A.S.: Los talleres en el Borda, en general yo diría que va un 15-20 % de la población total, o sea que si hay 800 personas deben ir entre 120-150 personas que participan de los 12 talleres. Si uno lo mira desde un lugar es mucha gente, si lo mira desde otro lugar es poca gente. ¿Por qué poca gente? Porque en principio no a todo el mundo le gusta hacer arte, trabajamos con el arte nada más y a eso se suma la poca disposición que hay de los profesionales o del hospital de estimular y fomentar este tipo de actividades. Incluso yo diría que eso fue un poco disminuyendo, en su principio muchos de los jefes de servicio prohibían a sus pacientes, como dicen ellos "mis pacientes", participar de estas actividades artísticas porque decían que los estimulábamos demasiado, que volvíamos muy tarde, los de muy mala leche decían que les pasábamos droga, que nos emborrachábamos, que éramos comunistas, eso fue como disminuyendo.

Creo que hay un núcleo duro, fuerte que es una minoría, será un 10-15-20 % de jefes de servicio de más edad que mantienen esa línea ideológica de pensamiento, pero debo reconocer que la llegada de muchos profesionales jóvenes ha hecho que eso se flexibilizara.

Los usuarios, los muchachos por lo general llegan al Frente de Artistas porque nosotros hacemos alguna difusión dentro del hospital, hacemos algunos actos, algunas actividades o por el boca a boca entre ellos, algunos pocos profesionales derivan, se acercan a la

oficina del Frente de Artistas del Borda y nos presentan “mirá que este muchacho toca muy bien la guitarra”, “este muchacho pinta muy bien”. Y también el hecho de hacer funciones afuera, a veces aparecemos en la radio, en la televisión, eso también contagia un poco y hace que se acerquen, no solo gente de adentro del hospital, sino gente de afuera, gente del Hospital Moyano, cualquier persona porque la experiencia del Frente de Artistas del Borda es una experiencia abierta a la comunidad, cualquiera de nosotros puede participar como si fuera un paciente, un usuario más.

SMyC: ¿Cómo es la proporción de los que participan de los talleres que vienen de afuera?

A.S.: A mi me asusta, que cada vez es más, a tal punto que yo a veces me enojo porque en un espectáculo a veces vos ves la misma cantidad de usuarios, pacientes que gente de afuera, lo cual es bueno, pero si seguimos así vamos a terminar siendo un grupo de artistas como cualquier otro y no un grupo de internados.

L.C.: A mi no me parece tan mal porque eso también ayuda a la desmanicomialización, porque hay que desmanicomializar no solo a la gente dentro del hospital, a los pacientes para que reconozcan que son sujetos de derecho, que pueden exigir, sino a los que trabajan en el hospital, al de afuera, o sea que cada persona que viene después es un agente multiplicador de esta experiencia, siempre es bueno que toda la gente participe de los talleres, participe de los festivales de la Red Argentina de Arte y Salud Mental porque también desmanicomializa y crea conciencia. En realidad todo este sistema perverso está sustentado por una cultura que permitió que esto sucediera, por un prejuicio social que lo avaló, porque en algún momento surgió esto de manicomializar y estigmatizar: al loco peligroso, hay que encerrarlo, recluirlo, y la idea es cambiar ese imaginario social y revertirlo en toda la sociedad. En ese sentido cuanto más gente participe mejor, a pesar de que pasa esto que a Alberto no le gusta porque, él quiere que se respete la norma de participación en los festivales, donde se estipuló que el 70 % tienen que ser usuarios. En un momento esto se puso como condición solamente para que no fueran los festivales una oportunidad para irse de vacaciones a Mar del Plata. O sea la idea es que lo utilicen los usuarios pero bueno, la incorporación de otras personas ayuda a ir generando este cambio de conciencia social.

A.S.: También se ve la participación de la sociedad, de la comunidad como público en los espectáculos, los festivales se llenan de gente, las presentaciones del Frente de Artistas se llenan de gente y la gente ya no va con esa actitud peyorativa de saber qué hacen los loquitos. El Frente de Artistas y la Red Argentina de Arte y Salud Mental intentamos que los espectáculos tengan calidad, que sean buenos de bueno para arriba,

no de bueno para abajo. La gente va a ver espectáculos, va a ver una obra de arte dentro de las posibilidades que tenemos, y eso va aumentando en cuanto a la calidad y la cantidad de público que asiste a este tipo de trabajo. En esto por lo menos el Frente de Artistas es muy celoso en el sentido de querer mantener calidad, si los muchachos no están en condiciones se les habla con claridad, el Frente de Artistas tiene una organización muy horizontal donde yo te decía al principio que lo decidimos entre todos y estos problemas también se plantean entre todos, y si los compañeros no están en condiciones técnicas de hacer un buen papel en teatro, o tocar un instrumento se los va preparando para eso y para que llegado el momento puedan participar, mientras tanto colabora y ayuda de otra manera dentro del grupo. El trabajo siempre es grupal, solidario, cooperativo, dentro de una línea que es totalmente opuesta a lo que es el manicomio, el manicomio tiene una estructura vertical donde el paciente, el usuario no tiene influencia, nosotros lo que intentamos, tanto en el Frente como en la Red que esa estructura sea lo más horizontal posible y todos los que participamos tengamos voz y voto y eso le ha dado un signo muy interesante. Yo creo que si el Frente de Artistas del Borda se mantuvo tanto tiempo es por esta posición ideológica de horizontalizar las decisiones.

SMyC: ¿Cómo fue que te interesaste por trabajar en el Borda?

A.S.: Bueno, a ver, llegué al Borda como artista, vengo del campo del mimo y del teatro, el teatro participativo, o sea no es casual mi llegada al Borda, siempre tuve una actitud transformadora en relación al arte, Pichon Rivière siempre decía el artista tiene como dos caminos: o es un afianzador de una estructura para el statu quo de esa estructura, sea personal, institucional, grupal, o social, o es un transformador. A mi siempre me interesó y he estado con personas que también me han enseñado esto, a que el arte y el artista tiene que ser un agente de cambio, tiene que ser un transformador, un revolucionario, revolucionario de ideas, conceptos, de organización. Previo a llegar al Borda siempre me interesó trabajar desde el teatro y el mimo en lugares más periféricos, incluso estuve trabajando en un manicomio en el Moyano desde el 74 hasta el golpe de Estado del 76 con José Grandinetti, que estaba a cargo de un servicio en el Moyano y él me invita a trabajar con las mujeres a través de la expresión corporal y técnicas de Mimo. El manicomio y la locura lo que hacen es entumecer el cuerpo, están los cuerpos muy estructurados, muy duros, entonces trabajamos mucho con la flexibilidad del cuerpo, con la comunicación del cuerpo, y esto fue hasta el 24 de Marzo del 76 que no nos dejaron seguir trabajando. Cuando a Grandinetti lo nombran Jefe del Servicio de Psicología Social en el Borda

en el año 84, cuando Argentina quería implementar un proyecto de salud mental desmanicomializador. Vicente Galli, Director Nacional de Salud Mental, había propuesto 3 proyectos en el país asesorado por los italianos para hacer una experiencia desmanicomializadora en Argentina, una fue en Río Negro, otra en Córdoba y otra en el Borda. En el único lugar que avanzó, donde se concretó fue en Río Negro, donde se cierra el único manicomio de la ciudad de Allen y se convierte en hospital general. En Córdoba y en el Borda no se concretó ese proyecto de desmanicomialización pero pudimos instalar con la anuencia en ese momento de la Dirección Nacional de Salud Mental y la intervención del hospital durante dos años una primavera democrática en salud mental para ver cómo el arte podría ayudar a esa reforma que se intentaba hacer.

Y bueno, ahí entré, vi que había una cantidad de muchachos con una potencialidad artística, eso lo veía en los pasillos, en los poemas, o en las rondas de mate cuando cantaban, en los grafitis en las paredes y les propuse en el Borda a esos 50 o 60 que yo veía con muchas ganas y calidad que si querían formar un grupo de artistas. Y ahí en esa primera reunión surge el nombre del Frente de Artistas, como te decía al principio de ir al frente, ser artista e identificar el tema de la locura y al Borda.

Esa fue mi llegada al hospital, siempre desde una posición política e ideológica, que el arte además de ser una actividad de entretenimiento, fundamentalmente el arte tiene que estar en función de una transformación social, debe servir para uno y para los demás, tomar este pensamiento de Pichon, de ser un agente de cambio y transformador.

SMyC: ¿Cursaste la carrera en la Escuela de Pichon Rivière?

A.S.: Yo soy psicólogo social también. Una alumna Ida Galer, que falleció, me decía *“mirá vos que trabajás con grupos sería bueno que pudieras hacer la carrera de psicólogo social”* y la verdad es que sí, creo que me sirvió mucho, me dio muchas herramientas y además muy coincidente lo que yo pensaba del arte con la teoría de la psicología social.

SMyC: Quizás también era un momento muy particular, ¿no?

A.S.: Si, un momento particular, la década del 70...

SMyC: Exacto, porque también los psicólogos la idea era que teníamos que ser agentes de cambio...

A.S.: Sí, pero no todos los psicólogos, ni todos los artistas estaban en esa línea, había gente de toda clase...

SMyC: Por supuesto no todos compartían esa idea de agente de cambio, pero alguna gente continuó por ese camino a pesar de la dictadura.

A.S.: Si, luego vino el teatro participativo, que es un tipo de teatro que si podemos diferenciarlo. Yo empecé a hacer teatro, después hice mimo moderno con Ángel Elizondo que fue la persona que me abrió la cabeza en cuanto a la valorización del cuerpo en el arte, bueno estuve en Europa, estudié teatro también, estudié mimo, vine aquí, puse la Escuela de Mimo Contemporáneo, y a partir del cuerpo empecé a indagar qué pasa con el cuerpo en el espacio real, el teatro en vez de ser un lugar de ficción por qué no puede ser un lugar de realidad, en vez de que la gente mire un espectáculo, por qué no participar, entonces yo le llamé teatro participativo que se diferencia del teatro común en tres elementos básicos: uno sería el espacio, no es el teatro sino cualquier espacio real puede ser objeto teatral, una plaza, un bar, una calle, un colectivo, una cárcel, una cancha de fútbol, una pileta, cualquier espacio. Después no trabajar con la ficción, no con una historia que escribe alguien sino con la realidad de ese espacio, cómo poder generar un guión o una cantidad de situaciones que tengan que ver con la realidad de ese espacio, para poder crearle nuevas realidades. Y la gente en vez de mirar el espectáculo, de esperar, de ser espectador que sea participe también de esa situación. Yo eso lo llamé teatro participativo.

José Grandinetti que supervisaba mis trabajos del teatro participativo, cuando él entra al Borda dice *“sacaste el teatro a la calle, ahora vamos a sacar la locura a la calle”*. Ahí, surge esta idea, a mi también me interesaba porque yo pensaba que el teatro participativo no solo pueden participar personas o grupos sino también instituciones. Como el teatro participativo es un teatro que trabaja en la realidad para transformarla, donde propone participación a todos los sujetos, propone vínculos con la institución, entonces tomar una institución principal como es el Borda, conectarla con otras instituciones, vincularla a través de un argumento, una trama, en términos teatrales, que sería la locura y vincularla con otras instituciones para dejar un mensaje a la sociedad, como hace el teatro, el teatro tiene actores, que emiten un texto, dejan un mensaje al espectador. Acá bueno, el vínculo de esas instituciones a través del teatro participativo, dejan un mensaje a la sociedad para poder transformar la conciencia de esa sociedad.

Yo creo que la experiencia del Borda es una experiencia de teatro participativo a través de instituciones, por eso también me interesó entrar al Borda desde una concepción o desde el concepto teatral participativa.

SMyC: ¿Cómo fue que surgió dentro tuyo esta idea del teatro participativo?

A.S.: Es evolución, creo que tiene que ver con maestros que tuve, estuve una época en Europa, en el año 70 viviendo 8 meses en París, me agarró todo el coletazo del Mayo francés, todo el coletazo del hippismo, todo el arte que se puede llamar *efímero* o el arte espontáneo, el festival de Nancy (Francia) con muchos grupos teatrales de todo el mundo, que estaba en una época de grandes transformaciones en el teatro y, por cierta formación que tenía acá en Argentina, ahí confluieron algunas ideas que tenía sobre el teatro, me llevó a transformar esto que es el teatro participativo. Creo que no se inventa nada, todo es consecuencia de otros que han hecho y uno va acumulando y como dando otras vueltas, otros aportes.

SMyC: Moreno, con su trabajo con el teatro espontáneo, el psicodrama claro, es también teatro espontáneo o sea haciéndolo en la calle, en la plaza en cualquier lugar...

A.S.: Bueno todo eso. Augusto Boal tiene un libro que se llama “Técnicas Latino-Americanas de Teatro Popular” él le llama *teatro invisible*, pero el teatro invisible tampoco es un invento de Boal ni de Moreno viene más de Richard Schechner que es un renovador del teatro en E.U.U., que él llamó *teatro de guerrilla* no porque tuviera relación con la guerrilla sino por la manera que iba intervenía un lugar con una estructura teatral y la gente no sabía si era real o ficción, no sabía nada, por eso acá Boal lo llamó teatro invisible. En general hay distintas maneras, porque uno puede ir afuera a un lugar real con una obra de teatro, acá lo hizo mucho Norman Briski en la década del 70 con el grupo Octubre iba a las villas, él tomaba una problemática de las villas y después la transformaba en un texto y actores profesionales y actores de la villa representaban esa obra. El teatro participativo tiene otra cuestión, o sea la gente puede utilizar la técnica del teatro invisible, o sea intervenir en un lugar pero siempre en la realidad, no haciendo personajes ni ficción, pero también podemos hacer un tipo de teatro que la gente sepa antes que va a participar o que sepa durante la experiencia que va a participar, son distintas maneras del teatro participativo, pero está todo relacionado: el teatro espontáneo, el teatro periodístico, el teatro de guerrilla. El teatro participativo tiene mucho que ver en ese tipo de teatro que intenta romper la cuarta pared famosa, y que la gente pueda vivenciar la experiencia teatral no solo desde el mirar sino desde el sentir y con el cuerpo. Creo que tiene que ver con esto de poner el cuerpo con el arte y la locura...

SMyC: Desde tu historia, ¿cómo fue que te interesaste por el mimo?

A.S.: En realidad yo hacía teatro, soy de la provincia de Santa Fe, de Venado Tuerto, terminé el secundario y a los 18 años vine a estudiar teatro acá, estudié teatro, estaba haciendo teatro y en el año 63, 64 cuando llegué a Buenos Aires el teatro era un teatro de texto, o sea no se trabajaba con el cuerpo, por lo menos donde yo estudié era el teatro textual, el cuerpo era un acompañamiento de la palabra pero no expresaba mucho más de lo que la palabra quería.

Un día vi un afiche que decía “*Ángel Elizondo vuelve de Europa y abre una escuela de mimo y expresión corporal*”, a mí me interesó expresión corporal no me interesó mimo, mimos había visto una vez en cine, en Venado Tuerto en el secundario trabajaba en un cine, los dueños tenían dos cines y yo llevaba las películas de un cine a otro, y ahí veía todas las películas, es así que también estudié cine cuando vine a Buenos Aires, y una vez en el Cine Ideal, donde yo estaba trabajando pasaron una película de Marcel Marceau, me aburrí olímpicamente. Cuando vi “mimo y expresión corporal”, voy a hacer expresión corporal no mimo, y Elizondo desarrolló la técnica de Mimo de Etienne Decroux de Francia, que estuvo muchos años en Europa, tomó la línea moderna del mimo, no es el mimo estilizado, estereotipado, con una técnica y un vestuario determinados, sino que tomó una línea de mimo moderna donde se trabaja a nivel grupal, se trabaja con dinámicas corporales comunes, donde se valoriza todo el cuerpo, no una parte del cuerpo como hace el mimo clásico con las manos y la cara, donde se hace un uso del vestuario teatral y se utilizan las palabras como apoyo, y todo eso a mí me sirvió mucho con lo que venía haciendo en teatro, me tomó el mimo, o sea yo estuve con Elizondo desde el 64 hasta el 70, 6 años en que estuve con él, integré la compañía, hicimos 3 espectáculos. Y bueno, en el 70 me fui de su Escuela y Compañía, e hice un espectáculo como solista que se llama “el mimo cine”, una combinación de mimo con cine, que es la historia, yo digo que a mí el tema de la locura me signó porque esa obra era una persona que en la ciudad se volvía loca, y mi primer trabajo profesional fue en la Botica del Ángel de Bergara Leuman, y un día sale en el diario que convoca mimos y me eligió a mí para representar al loco mientras JOVITA LUNA cantaba “Balada para un loco” y después me convocan para trabajar en el Borda y eso fue lo que me llevó a trabajar con el tema de la locura.

Y la locura qué se yo, yo creo que cuando me ofrecieron trabajar en el Borda si me hubiesen ofrecido trabajar en una fábrica ocupada lo hubiese hecho, en una villa lo hubiese hecho, coincidió también y a mí el tema de la locura nunca me asustó, al contrario nunca tuve rechazo, me sentí siempre muy bien, como en-

contrar un lugar en el mundo, y además me di cuenta de que había un campo árido, por hacer, y de ahí surgió esta idea de ir a las provincias, de crear los festivales, de crear la Red Argentina de Arte y Salud Mental, me parece que todavía hay mucho por hacer y además a nivel latinoamericano. Yo estuve en Paraguay, en Chile, en Ecuador, está todo por hacer, hay unas cosas hechas. En estos momentos en el Frente, tengo una función más de asesoramiento, de dirección general, me estoy dedicando más a la Red Argentina de Arte y Salud Mental, porque creemos que es una herramienta en función de la nueva Ley Nacional 26.657, desde el arte se puede ayudar a la Ley y la Ley puede ayudar al arte, con Liliana y otros compañeros formamos una comisión directiva, la Red ya desde hace muchos años que existe, desde el año 95 pero hubo un periodo hace 3, 4 años que había estado sin actividad y desde el año pasado ya la reformulamos, formamos una comisión directiva, delegados regionales, vamos a hacer acá el encuentro nacional de delegados regionales y de participantes de la Red, donde vamos a impulsar la Red con Jornadas Nacionales, Jornadas Simultáneas, Encuentros Provinciales, asistencia técnica, participar activamente con la Carpa de ARTE, DDHH y DESMANICOMIALIZACION del Congreso de Derechos Humanos y Salud Mental.

SMyC: Yo te haría una pregunta porque me parece interesante saber cómo lo definís vos, saber ¿Desde tu experiencia, cómo puede aportar el arte a la salud mental?

A.S.: Bueno puede aportar de distintas maneras, una es a nivel preventivo en la medida en que todo el mundo puede hacer arte desde muy chico, en todos los lugares eso puede ayudar a tener una mejor salud mental, si el arte pudiera estar en las escuelas, en los jardines de infantes pero como una actividad completa no solo de entretenimiento, sino como parte de una formación en los colegios, o un despliegue, un desarrollo, yo creo que puede trabajar mejor los sentimientos, las emociones, el arte tiene una tendencia a trabajarse en grupos entonces es integrador, en general la mayoría de estas actividades artísticas son grupales: la danza, el teatro, la música. Yo creo que trabaja la sensibilidad, trabaja los lazos solidarios, el arte da para mucho a nivel preventivo. Cuando se está con el problema yo creo que ayuda a equilibrar, ese desequilibrio físico, psíquico el arte lo ayuda a equilibrar, lo normaliza de alguna manera y después lo proyecta de una manera más positiva y creo que también ayuda a crear conciencia en la gente, el arte tiene un discurso como decía anteriormente que es más sensible, más de la emoción, que convence más o hace más claro el aprendizaje.

El arte es un elemento absolutamente necesario que hace también a la evolución del hombre y es un

muy buen “remedio”, en el buen sentido de la palabra, lo hace más sensible, lo hace más humano, lo hace más cooperativo, más social, el arte es un elemento que socializa, lo hace mejor persona, no es poca cosa. Y creo que también el arte es una posición ideológica, yo vengo de una posición política socialista también, donde no hay que trabajar solo lo individual sino lo grupal, no trabajar solo lo particular sino trabajar lo social, de repente es más cooperativo, más sensible, el arte tiene herramientas como para mejorar la salud mental de todas las personas y hacerlas buenas personas, que ya desde ese lugar es salud también.

SMyC: ¿Qué quisieras desde el Frente de Artistas del Borda, qué desearías que sucediera?

A.S.: Lo primero como Frente de Artistas es que no existan más los manicomios, que se arme un dispositivo de desmanicomialización como decíamos al principio; que el Estado debe garantizar la salud mental como debe garantizar la educación, el trabajo, la vivienda, pero en este caso sería la salud mental; que los hospitales generales tengan un servicio de salud mental con internaciones muy cortas, y que el arte acompañe eso, el arte no tiene que estar solo en los manicomios, tiene que estar en todos los sectores de la salud, y en la medida que se eso se cumpla el objetivo estaría cumplido.

Nosotros en el Frente tenemos una consigna: “arte, lucha y resistencia: hasta que los muros caigan”, y yo diría no solo hasta que los muros caigan, una vez que los muros caigan desplegar esta potencialidad que tiene el arte en este caso en todos los campos de la salud mental, en la salud comunitaria, en la salud en general porque tiene herramientas que ayudan a vivir mejor.

L.C.: Lo que es necesario es que se acepte al arte como una herramienta de salud mental, como un servicio de salud mental porque hoy en día no están reconocidos los talleres artísticos, ni siquiera en la nueva Ley estuvieron reconocidos, o sea que es importante que pronto tengamos una reglamentación, en donde taxativamente se mencione a los talleres artísticos como un servicio de salud mental, especialmente cuando se reglamenten los artículos 8 y 9 de la Ley, de modalidad de abordaje.

SMyC: El reconocimiento es económico también...

L.C.: Por eso, el reconocimiento también debe ser económico. Como explicaba Alberto, por ejemplo en el Frente de Artistas los compañeros son personas excepcionales que hacen un aporte valiosísimo a la salud mental y su trabajo no ha tenido nunca un reconocimiento económico. Y cuando hablamos de dignidad

y de inclusión, se debe ampliar la mirada y ver también por los que luchan por la dignidad humana de las personas más vulnerables, en este caso, los internados en neuropsiquiátricos. Esto aún no ha pasado y es algo que nosotros como Red Argentina de Arte y Salud Mental queremos que suceda también

SMyC: No tiene que ser algo colateral sino como parte integral de la terapéutica, de la política de salud...

L.C. El arte toma a la persona en su totalidad, como una persona que piensa, que siente, que hace, el arte opera sobre todo eso, aborda a la persona como una totalidad, entonces tiene efectos diferentes. El arte es preventivo y muchas veces nos salva de la locura. Es una posibilidad de expresión y de liberación. En los talleres artísticos nos paramos frente al tallerista con una mirada sin la limitación de un diagnóstico. No tratamos de ver ni analizar la patología que tenemos enfrente, sino a un ser humano, con un potencial de expresión, que nadie puede decir con exactitud, cual será. Como coordinadores artísticos nunca perdemos nuestra capacidad de asombro. El arte nos rescata y tiene una característica increíble, que es su posibilidad de hacer visible lo invisibilizado. A veces, las terapias no alcanzan para conocer al individuo. El arte muchas veces logra sintetizar una percepción más nítida y profunda de una situación. El arte es síntesis. Lo que viene haciendo todas las experiencias artísticas nucleadas en la Red, es tener una mirada diferente, una posición casi podríamos decir ideológica, de pararnos frente al tallerista simétricamente, de iguales en la diversidad., con respeto, con escucha y con nuestra capacidad de asombro intacta. El arte permite este cambio de paradigma de paciente objeto y sumiso a un sujeto activo y creador.

A.S.: sí, continuando un poco el pensamiento de Lilitiana, en la superestructura política el arte no estaba reconocido como un elemento transformador, se usaba como arte terapia.

SMyC: Como entretenimiento...

A.S.: Sí, como entretenimiento, por ahí como dispositivo terapéutico nada más, no como transformador institucional y social, creo que últimamente comienza a aparecer en la cabecita de algún funcionario de la Ciudad de Buenos que el arte puede tener una función más allá de lo terapéutico. Yo creo que el arte tiene la función de transformar las instituciones y la sociedad. A veces me da mucha bronca que estos funcionarios no vuelquen recursos o no acepten proyectos dentro de esta línea, porque todavía no lo ven, si algunos, creo que hemos tenido mucho apoyo de algunas organizaciones del Estado a nivel cultural: el

Instituto Nacional de Teatro, la Secretaría de Cultura de la Nación, el Ministerio de Turismo nos da cada dos años el Complejo Turístico Chapadmalal gratuitamente para alojar 500 o 600 personas, en el Complejo Turístico Chapadmalal nunca se había aceptado a locos, el Frente de Artistas inaugura de alguna manera la participación de artistas locos en Chapadmalal. Ese mito que hay con respecto a la locura, de que el loco es violento, que el loco es agresivo...

L.C.: Aparte se dieron cuenta que nunca estuvieron los complejos tan limpios y tan prolijos que cuando vienen las delegaciones de los festivales, o sea, ahora nos reciben con alegría y nos han contado que cuando vienen delegaciones de chicos o de deportes dejan todo destrozado y cuando vienen los pacientes esto no pasa. Justamente lo contrario a lo imaginado de la peligrosidad de la locura, tal vez, porque tantos años de sufrimiento, de mal trato, de sumisión, la verdad que la mayoría de los locos son seres sufrientes y no peligrosos y dañinos. Sin lugar a dudas la gente de los complejos de Chapadmalal ya están "desmanicomializados", y una prueba de eso, y del reconocimiento, es que el año pasado Alberto recibió del Consejo Deliberante del Municipio de General Pueyrredón, la mención de Visitante Ilustre por los Derechos Humanos y Mar del Plata será en el futuro sede permanente de estos festivales.

A.S.: Tenemos una anécdota: cuando se hizo el primer festival, acá en Buenos Aires no venían muchas personas, 70 u 80 personas, empezamos a recorrer los hoteles de Buenos Aires y cuando empezamos a decir que éramos del Borda no pudimos conseguir ningún hotel, decían "nos van a romper todo, los pasajeros se van a ir", y lo único que conseguimos fue el Hospedaje del Albergue de la Juventud que está en Constitución, los albergues de la juventud son albergues a nivel internacional que son muy baratos en general y son colectivos. El único lugar que teníamos era el albergue que tenía capacidad para 100 personas pero estaba ocupado 50 por estudiantes de Arquitectura que participaban en un congreso en la Facultad de Arquitectura, entonces nosotros decidimos meter ahí 50 y los otros 40 y pico en un albergue en un colegio de Don Bosco, en un colegio religioso de Don Bosco, estos estudiantes de Arquitectura cuando se enteraron que al albergue donde ellos estaban iban a venir 50 locos se fueron, salieron espantados, a nosotros nos vino bien porque nos permitió traer a los de Don Bosco y quedaron todos en el albergue, el albergue de los locos. En la fiesta que se hizo al final con la gente que regentaba el albergue, al principio ellos también tenían sus reparos en hacer entrar a los locos, pero fue maravilloso, en esa fiesta final nos divertimos como locos.

L.C.: Estamos en un momento histórico excepcional. Recuerdo en el año 2001 en el taller de Desmanicomialización del Frente de Artistas del Borda, luego de dos años de trabajo con los pacientes que asistían,

se llegó a redactar como un catálogo de lo que era DESMANICOMIALIZAR y lo que no era DESMANICOMIALIZAR. Ahora que muchos tratan de bastardear la palabra desmanicomialización, y la asemejan a externar a todos los locos indiscriminadamente y sin un plan, o a una reforma edilicia, nada más. Muchas veces se dice lo mismo, pero se piensa diferente. Bueno, volviendo al Taller, desde el año 2001, leíamos convenciones internacionales, los principios de las Naciones Unidas para los enfermos mentales del año 1991, artículos del Código Civil, las experiencias de Trieste, Italia, de San Luis, que fue importantísima en nuestro país. Nos informábamos, se debatía y reflexionaba un montón, el taller estaba integrado en un 90 % por pacientes internados entusiasmados en conocer sus derechos. Parecía ciencia ficción para ellos conocer los principios de 1991 consagrados en la ONU. En el Frente de Artistas del Borda era un tema serio que los pacientes supieran que ellos eran sujetos de derecho. Pero ahora, a más de 10 años de entonces, ya estamos para pensar con ellos, cómo desenvolverse fuera del manicomio. Aprender a tomar decisiones, a resolver la cotidianeidad. A recuperar todo el potencial perdido por el hospitalismo. Empezó hace unos años, un fuerte proceso de externalización de pacientes, por eso se disminuyó bastante la población de los monovalentes más importantes, pero se hizo muy desprolijamente, ya que no estaban aún los dispositivos necesarios. Era sólo decirles que vuelvan a casa. Eso no es así. Conocemos a muchos externados para quienes es muy difícil enfrentar la vida. Tantos años pastillados, encerrados y estigmatizados, dejan huellas muy fuertes, Además de falta de recursos económicos para vivir, no tienen contención, y no hablo de terapias, sino de círculos de afectos para ayudarlos a tomar decisiones sobre su cotidianeidad y a enfrentar su vida y se requiere que esto sea tenido en cuenta para lograr una buena rehabilitación y una vida lo más normal posible, después de tanto sufrimiento y exclusión.

Nadie mejor que los poetas que vivieron el encierro pueden describir la vida y los efectos en la subjetividad producidas por la estigmatización sufrida en un manicomio. Si me permiten quiero leerles unos poemas emblemáticos, donde esto queda plasmado. Uno es de Marisa Wagner y se llama “consejos para visitantes” y dice así:

“si usted hace caso omiso de nuestra sonrisa desdentada, de las contracturas, de las babas, se encontrará, le juro, un ser humano. Si mira más profundo todavía verá una historia interrumpida, que hasta por ahí es parecida. Si no puede avanzar, si acaso le dan nauseas o mareo no se vaya, antes por lo menos déjenos cigarrillos”.

Y el otro es de Jacobo Fijman que dice así:

“no soy enfermo, me han reprimido, me consideran un incapaz, ¿quiénes son mis jueces? ¿quiénes responderán por mí? Hice conducta de poesía, pagué por todo. Sentí de pronto que tenía que cambiar de vida, alejarme del mundo

y me fui de todos, aun de mí, hoy es la demencia mi estado natural, todas las palabras son esenciales, lo difícil es dar con ellas, el delirio son instantes, puede durar toda la vida, mi poesía es toda medida, el arte tiene que volver a ser un acto de sinceridad”.

A.S.: Jacobo Fijman internado 30 años en el Borda y murió en el Borda. Marisa Wagner estuvo internada en el Hospital Montes de Oca y allí escribió un libro que se llama “*Los montes de la loca*”, que es un libro que escribió por un premio porque ella se presentó una vez a un concurso de la Provincia de Buenos Aires de poetas, se presentó como persona, no como loca de Montes de Oca y le permitió editar el libro y ya lleva como 8 ediciones, y estuvo internada unos días en el Borda hace unos 4, 5 años atrás, es una poeta excepcional. Tiene un hijo, está viviendo en Olavarría ahora, políticamente muy militante, tiene un compañero desaparecido, es una persona honesta, creativa...

L.C.: Y para terminar tres poemas más de Marisa Wagner, que nos ayudan a reflexionar sobre las prácticas, tan difíciles de cambiar a pesar de la sanción de la Ley, son estos:

Litio

*Se habla de la bipolaridad de mi locura./
De la necesidad del litio de por vida. Hace diez años:/
Litio en desayuno./
Litio en el almuerzo./
Litio en cena./
Y cada tres meses una litemia. (Valor de litio en sangre)/
Una ecuación psiquiátricamente perfecta./
Sin embargo, yo siento que mi locura tiene mucho más que dos polos./
Muchos más matices./
Muchos recovecos./
¿Será, tal vez, multipolar y multifáctica?/
Me pregunto si puede el litio con todo esto./
¿No estarán podridas mis neuronas de tanto Ceglución en cuotas?/
Maníaca. Depresiva. Psicótica./
Caractericemos./
Encuadremos./
Traguemos la pastilla./
Que pobre mi locura bipolar/
que se queda quietita con el litio./
Que retrocede asustadiza./
Y yo vuelvo a ésta lucidez de morondanga./
Prolijita, Mustia. Gris./
Casi calladita./
Es que si rio demasiado tiemblo./
(Me estoy euforizando, temo)/Si lloro, también tiemblo./
(Me estaré deprimiendo, pienso)./
HAY QUE CUIDARSE DE LOS POLOS./
Me convenzo-/
que a no olvidar son dos. Y me rebelo.”*

Historia Clínica

Ya no consumo Halopidol,/
sólo Tegretol, Anafranil y Litio./
Estoy compensada./
Traduzcamos:/
me mantengo de éste lado,/
es decir, sin delirios/
y deambulo/
(porque, nosotros, los pacientes, deambulamos)/
Es una nueva costumbre que he adquirido./
Deambulo -como digo-/
libremente por el enorme parque del hospicio./
Estoy lúcida, ubicada en tiempo y espacio,/
por lo tanto:/
sé en qué día vivo./
¿Vivo? Me pregunto,/
y me entra la tristeza y me deprimó./
La historia clínica se pone gorda de tristezas./
Yo soy mi historia clínica./
¿Dejé de ser mi historia, acaso?/
Es muy malo preguntarse tantas cosas/
que complican, además, el tratamiento./
Tengo sueños, pesadillas/
que a nadie se las cuento, por las dudas,/
no sea cosa, vayan a la historia clínica./
Pero si tengo insomnio, por ejemplo,/
esto es inocultable,/
y va derecho a la historia clínica./
Mi psiquiatra, entonces,/
regula las pastillas./
Duermo. Se anota en la historia clínica./
Doctor, estoy amando/
¿Esto también irá a la historia clínica? “

Juego de espejos

Cuando se toca fondo/
y se mastica el polvo, /

te das cuenta, aprendés, /
que aún no lo has perdido todo, /
que hay más para perder, /
que el fondo, en realidad, no tiene fondo, /
que aún se puede descender /
y descender. /
Se piensa que ya no se puede estar más solo /
y sin embargo, sí se puede /
hay más soledad, te lo aseguro. /
Pero un día /
un día cualquiera, se te da por mirarte en el espejo /
(no abundan los espejos en el manicomio, /
por razones obvias, se me ha dicho). /
No importa, el espejo del que hablo, está en otro lado, /
adentro. /
Y te das cuenta, por ejemplo, /
que tenés dos piernas, /
te las mirás, las sometés a prueba, /
y te vas a dar una vuelta por el parque del hospicio. /
Y te cruzás entonces, con otro espejo que deambula, /
más valioso y fidedigno /
¡Y acaece la revelación! /
¡Qué voy a estar sola... sí somos mil setenta locos acá
adentro! /
Y cuando nos juntamos los espejos /
uno le da coraje al otro y resistimos. /
La subestimación. /
La discriminación. /
Los abandonos. /
Pero bueno, estas ya no son cosas de locos.”

A.S.: Bueno estas son dos personas emblemáticas por su experiencia...

SMyC: Muchas gracias

A.S.: El frente de Artistas tiene una página, si quieren buscar más que es: www.frentedeartistas.com.ar también hay videos.