

La Salud Mental en Deconstrucción; una Mirada Exofórica

Entrevista realizada a Mario Rovere
llevada a cabo el 24 de Octubre de 2019.

E: **Acá estamos con Mario Rovere. Los antecedentes de Mario, creo que todos los conocemos pero sería bueno empezar como él me enseñó a presentar: cada vez que hacíamos una reunión, decía “a ver ¿cómo nos presentamos hoy?” Entonces me parece bien empezar con esta instancia de presentación. Antes que nada te agradezco que nos hayas podido brindar este espacio para la entrevista y ya te voy a hacer algunas preguntas sobre el tema de la sección Debates “Salud Mental y Derechos Humanos”, si querés presentarte...**

M.R.: Si yo hice una, bastante reciente, presentación en el Hospital Ameghino y elegí por un lado, el tema de no provenir estrictamente del campo de la salud mental, podríamos decir que la salud mental me llama periódicamente y la primer llamada fue justamente en la recuperación de la democracia pero en ese momento, yo diría hoy, como médico sanitarista, que a su vez provengo de la pediatría. En el campo de la salud pública yo

venía orientado al tema de planificación estratégica que estaba en ese momento, recién surgiendo como campo de trabajo, con algunas potencialidades de las cuales señalaría sobre todo este tema de haber encontrado una especie de “eslabón perdido” entre lo técnico y lo político en el campo de la salud colectiva. Vicente Galli estaba como Director Nacional de Salud Mental en ese momento, y me contacta por dos motivos, quizás tres: la propia salud pública, la planificación estratégica y las estrategias docentes que él estaba planteando como parte de su gestión en la Dirección, tratando de generar una especie de Red Federal de Direcciones de Salud Mental. Fui convocado para los cursos, que tenían un carácter federal, el primero en la Provincia de Córdoba, algunos en la Escuela de Salud Pública de Buenos Aires, de carácter inter-jurisdiccional porque era Ciudad, Hospitales nacionales y Provincia de Buenos Aires y luego por este contacto yo ya mantuve una muy extensa cooperación con la Dirección de Salud Mental de la Provincia de Córdoba. Todo eso cubre un período de más o menos unos ocho años de trabajo. A partir de esa afinidad, sale un poco, no solamente la aplicación, llegó al campo de salud mental la idea de planificación estratégica. Salud Mental prevalecía en ese momento un modelo de planificación un poco anticuado, que había sido capturado en la época del modelo anterior por el mismo Goldemberg tratando la relación salud pública-

salud mental, la función de puente la ejercía la planificación; A mi me toca introducir, junto con Mario Testa planificación estratégica en salud mental pero como fruto de ese intercambio, se me impone la perspectiva de redes. Es posible afirmar que ese movimiento de salud mental ya estaba trabajando con la noción de redes que es algo que si estaba presente, aunque fuera en forma subyacente en la propuesta de Lanús.

A partir de allí empiezo a percibir que todos los ex-Lanus que se incorporan a participar del movimiento de salud mental a partir de la recuperación de la democracia, por distintos motivos convergen en la noción de redes y lo que puedo hacer ahí es “intentar captar la esencia” de la noción de redes y probarla o expandirla más allá del campo de salud mental y llevarla por ejemplo al sistema de salud de la ciudad de Rosario o a los programas sociales de la entonces Secretaría de Desarrollo Social de la Nación. Ahí hay como una circulación Córdoba - Rosario, Buenos Aires que fue para mí muy intensa e implicada. El otro dispositivo que pude acompañar fue la RISAM, es decir, la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental, a partir de esa experiencia de acompañar, sobre todo, la más prolongada que fue en la Provincia de Córdoba. En la Ciudad de Buenos Aires tuvimos también la oportunidad de acompañar a la Dirección de Capacitación de la Ciudad de Buenos

Aires durante un período en que crea una comisión asesora, yo fui parte de esa comisión que logró que durante un tiempo las residencias en Ciudad de Buenos Aires, en CABA, fueran residencias interdisciplinarias de Salud Mental. Es un dispositivo que se echó para atrás y hoy vuelve a haber residencias de psiquiatría y residencia de psicología por separado, a pesar de que las coordinaciones de ambas residencias están haciendo mucho esfuerzo para combinar ambas líneas de trabajo.

Así que esta puede ser una presentación “situada” y al mismo tiempo una introducción como ya entrando en tema. Cuando he interactuado recientemente me queda la fuerte impresión, queo desde el 84 para acá, que he sacado esta especie de primera idea que a lo mejor sirve para desarrollarla después, es que no hay sincronía entre los momentos buenos y malos de la Salud Pública y de la Salud Mental y en cambio sí hay incluso lo conversábamos con Vicente Galli una fuerte sincronía entre buenos y malos momentos de la Salud Mental y de los Derechos Humanos, ósea que, en la Argentina cuando se enfatiza o le va bien digamos a los Derechos Humanos les va bien a la Salud Mental y viceversa. Tienen una sincronía tipo delfín, porque en estos treinta y cinco años que va de la recuperación de la democracia hemos visto emerger y sumergirse a estos dos campos en forma casi sincrónica.

E: Si yo tuviera que plantear desde tu mirada el tema de Derechos Humanos ¿Qué decís al respecto, y ahora si metiéndonos un poco más, en principio en general y después vinculado con el área de Salud Mental, con el sufrimiento?

M.R.: Bueno, tengo la idea de que nosotros, sigo ahí un poco la pista de que nosotros hablamos de derechos y que los derechos adquieren una altísima visibilidad, justamente cuando son vulnerados, es decir, que los Derechos Humanos existen como política pública porque la humanidad llegó a la vulneración extrema de esos derechos, y creo que parten fundamentalmente del constructo intelectual por el cual a partir del odio, del desprecio, de la invisibilidad, alguien podría llegar a considerar, como lo señaló muy bien Bertrand Russell cuando analizaba el periodismo de guerra, de que otra persona, enemigo, adversario, indígena, etc. no es un ser humano. Y claro, por supuesto que en la historia de la humanidad esto remite en una situación extrema a la Alemania nazi, que estructura de alguna manera, que exagera, esta situación al infinito pero podríamos decir que en todo el periodismo de guerra, por ejemplo, la prensa norteamericana ha inventado el concepto de “colateral damage” que serían los daños colaterales. Por eso se reportan detalladamente los daños físicos o materiales infligidos que se realizan sobre el enemigo y después resulta que había personas pegadas

a esos objetivos, que siempre eran estratégicos, y esos “daños colaterales”, que son bajas, en inglés “casualties” que serían casuales, en cierta manera también, no?. Ahora la impresión que yo tengo, es que si uno quiere traer esto a hoy, pero claro una nota en una revista no debería quizás tener el tono periodístico del diario de ayer, lo que la esposa de Piñera enuncia cuando siente que los han invadido los alienígenas, en el fondo lo que está diciendo, es sobre el pueblo en la calle reaccionando frente a lo que está pasando en Chile, como dicen muy bien los chilenos “no son treinta pesos en el subte si no son treinta años de desigualdad”. Eso para ella es interpretado como un movimiento alienígena, un movimiento de marcianos, de gente que no podrían ser humanos si no están de acuerdo con las políticas estatales. Y encima de eso termina el enunciado diciendo, como una especie de mal menor, “vamos a tener que renunciar a algunos de nuestros privilegios”, o sea, es una pieza de estudio, yo creo que las próximas generaciones pueden estudiar cómo la noción de racismo se reproduce y puede estar trasladada a la cotidianeidad, a partir de cómo una clase social se autojustifica merecedora de privilegios porque obviamente necesitan convencerse que son superiores. Por supuesto que uno sabe que esto no es exclusivo de Chile pero hay que agradecer a la esposa de Piñera, que haya hecho ese audio en whatsapp para beneficio de todos.

E: Varias preguntas Mario, lo de los privilegios es lo que planteó ayer la esposa de Piñera es una cuestión de suma violencia y de provocación.

M.R.: No, a mí me parece que hay una frescura que surge de cierta impunidad. Yo creo que ese whatsapp lo emite en un momento emocional y ella responde con toda liviandad lo que piensa a a sus pares, sin pensar en ningún momento que un whatsapp colectivo en una red va a adquirir carácter público, pero no me cabe la menor duda que son los enunciados no explícitos de cualquiera de los barrios cerrados de cualquiera de las ciudades latinoamericanas, acá lo especial es que es la esposa del presidente pero no tengo dudas que las políticas neoliberales aplicadas en América Latina, en el mundo, se basa en la convicción profunda que a éste modelo le sobra población. Y yo creo que ahí, el que lo enuncia mejor es Bauman cuando habla de población residual, me parece que no es extraño que Bauman hable de esto primero porque él tiene una experiencia vivencial con la Alemania nazi, pero dice que el neoliberalismo al constituir la entidad “población residual” vuelve a repetir el mismo dispositivo que el nazismo. O sea, que hoy tenemos en la política económica y en la política social, una reedición de esta noción de gente que sobra y cuando uno ve la invisibilidad de la población en situación de calle en la Ciudad de Buenos

Aires, o ve por ejemplo, noticias periodísticas, yo no tengo forma de confirmarlo, pero que un homeless o una persona en situación de calle se muere en el pasillo del Hospital Pirovano, uno ahí se da cuenta de cómo el dispositivo le llega incluso al personal de salud, según el cual esa persona que estaba en el pasillo tirada no era un ser humano; incluso la nota periodística habla de diez horas de fallecido cuando le hacen la autopsia, o sea, estuvo diez horas fallecido en un pasillo de un hospital donde en el piso de arriba se estaba extendiendo la vida de una persona usando quizás insumos carísimos y ese señor, quizás, especulo, se hubiera salvado con un mate cocido y un par de galletas.

E: Mario temas acá tenemos para unos cuantos meses para hablarlo, el tema de la invisibilidad, ¿Cómo juega la invisibilidad en esto?

M.R.: A mí me gusta, diría que he tomado mucho interés, en una diada que está planteada por el filósofo napolitano Roberto Esposito, donde la polaridad que él sugiere es una polaridad desconcertante, es la polaridad entre comunidad e inmunidad. Siendo el munus estructurado como una raíz que se refiere a obligaciones y entonces los comunes, los que están en una comunidad, los comunitarios, son personas que se sienten coobligadas por un pacto no escrito, que no es una deuda económica, en algún sentido inclu-

so, es una deuda imposible de pagar porque como sos y te sentís parte de una comunidad te debes a ella. Yo creo que además comunidad hace resonancia con solidaridad porque en la comunidad vos haces cuerpo y cuando nosotros definimos solidaridad, como esa situación en la nada que le ocurre a un cuerpo le es indiferente al otro, los cuerpos están en cierta manera conectados o vinculados a través de esta obligación, que está fundamentalmente en la cabeza del obligado, lo contrario a eso, es decir, el antónimo de eso es el inmune, es decir, es la persona que siente que no tiene ninguna obligación, es decir, si yo paso por arriba de una persona que está en situación de calle y no la veo ¿Por qué no la veo? En realidad es porque he desarrollado inmunidad, es decir, no siento ninguna obligación con esa persona, entonces la pregunta que cabe al campo de la Salud Mental es ¿Quién está sano y quién está enfermo? Si el que tiene un sentimiento de comodidad o el que tiene un sentimiento de inmunidad, porque la inmunidad no es pasiva, es un constructo activo, o sea, yo tengo que hacer un esfuerzo para ser inmune, para sentir que no tengo ninguna obligación con esa otra persona aunque esté en la calle, aunque esté mal vestido o sucio, o puede imaginarme como será que resuelve su situación de higienizarse, de dormir o de comer.

E: Interesante lo de Roberto Esposito porque está el tema de la deuda y la falta. Respecto al tema del

racismo que mencionaste y también lo que habías hablado sobre odio y desprecio ¿Cómo lo vinculamos en estos tiempos?

M.R.: Es evidente que al hablar de racismo hay una raíz de intolerancia que es anterior o no se limita a la diferencia de orígenes que es lo que la palabra parece aludir. A mí me parece que fundamentalmente la problemática ampliada alude el problema es la insoportable situación de aceptar a otro asumido como diferente por distintos motivos, es decir, la construcción subjetiva de racismo puede aplicarse a un afroamericano como puede aplicarse a una pareja homosexual o a una mujer trans, es decir, el dispositivo fundamentalmente tiene que ver con lo insoportable de la aceptación de ese otro o de esa otra como un par. Por supuesto que hay todo un despliegue posible sobre porque me resulta “insoportable” ese otro/a, incluyendo que lo deba reprimir dentro mío.

Creo que se puede poner en positivo el tema de esta reflexión, porque el clima inmediato de la posguerra impulsa el movimiento de los Derechos Humanos otros conceptos, como el de Bioética, la definición de Salud y de la propia Salud Mental, podríamos decir que todos estos conceptos están emparentados, ese impulso de la posguerra inmediata nos trae hasta nuestros días, pero podríamos decir así, todos nosotros pertenecemos a

generaciones marcadas por la segunda guerra mundial pero a medida que pasa el tiempo la marca se debilita.

Creo, que el mejor ejemplo de eso es el ataque creciente a los organismos multilaterales, Hay motivos para pensar que el sistema de las Naciones Unidas tiene sus días contados, porque parece que ya no le sirve a los países centrales que prefieren un G7 o un G20, en buena medida podría pensarse que para la globalización es una estructura innecesaria o “excesivamente democrática” para algo que de todas maneras es una ficción de democracia, a la lógica “un país, un voto” cualquiera sea su tamaño se le contraponen, para decirlo gráficamente el que financia impone.

Yo veo, y ahí regreso un poco al tema de la Salud Mental, que el hilo conductor entre lo que conecta Derechos Humanos con el movimiento de Salud Mental se lo puede encontrar en distintas pistas. Una de ellas que es muy conocida para Salud Mental, que es la propia historia de Basaglia, porque Franco Basaglia es primero un militante antifascista, es una persona que como consecuencia de esa militancia antifascista va a estar en situación de cárcel y me parece que él encuentra en los pacientes del manicomio que le va a tocar dirigir, encuentra los mismos rostros que había encontrado en la cárcel. Eso me parece que emparenta con el discurso que tuvimos el privilegio de escuchar

de primera mano gracias a El Agora del jurista holandés, Louk Hulsman, titular de Derecho Penal referente de la escuela abolicionista. A mí me parece que el abolicionismo es la matriz común que enlaza el movimiento de Salud Mental y un movimiento que también pone en cuestionamiento la utilidad de otras instituciones. En esa perspectiva procede la pregunta sobre porque el manicomio es demasiado parecido a una cárcel sino además la pregunta que pone en entredicho la funcionalidad social de las mismas cárceles. Entonces esa noción me parece que explica que al menos a mí me sucede que uno se sienta a escuchar a Vicente Galli o a otros referentes muy queridos en el campo de la Salud Mental, o lo escucha a Eugenio Zaffaroni e intuye que los discursos están emparentados. Cuando Zaffaroni se refiere a quienes son realmente los que pueblan las cárceles hoy, te encontrás ahí con una afinidad discursiva que desde mi punto de vista encuentra sus raíces en el abolicionismo.

Es un tema fuerte digamos, es la raíz de la desmanicomialización como un dispositivo clave del armado en la política de la Salud Mental. Ahora en ese sentido para el abolicionismo sería más que una desmanicomialización, es una suerte de desinstitucionalización o una deconstrucción porque la verdad es que la desmanicomialización necesita nuevas instituciones, no es una abolición de la institucionalidad, sino una deconstruc-

ción y creo que por eso, es que consciente o inconscientemente, aparece tan fuerte la noción de redes en Salud Mental, yo creo que redes en Salud Mental, es el sustituto que viene a llenar la falta cuando vos sentís que el hueco o la carie que produce el fin del manicomio.

E: Yo aprendí de vos, y son esas enseñanzas que uno no se olvida nunca, el tema de las redes en Salud Mental. Es imposible concebir en el nivel de la Salud Mental, en el nivel terapéutico o del sufrimiento, alguien aislado y eso es algo que caracteriza y distingue el campo de la Salud Mental. Son esas cosas que uno se lleva puesto y lo repite después. Es muy interesante esto que planteas. Una aclaración que me interesó mucho es la visión antifascista de Franco Basaglia, yo creo que quienes han militado en determinadas épocas en los movimientos de Salud Mental necesariamente tienen que tener una posición de esta naturaleza porque si no es muy difícil entenderlo, no sé qué pensás al respecto.

M.R.: Yo creo que efectivamente es un gran proveedor de sentido. Yo participé en algunas mesas en el Congreso de la Nación cuando se trataba de presionar para que tuviéramos reglamentación de la ley de Salud Mental, justamente allí recordé a la periodista italiana Oriana Fallaci cuando vino a hablar con el eterno comunica-

dor oficialista de la dictadura Bernardo Neustadt, y con gran sorpresa de Neustadt le dice “¿pero cómo, ustedes no saben que son una sociedad fascista?”. En realidad, el problema fundamental puede radicar en que la reforma que la Salud Mental plantea, una reforma de la sociedad Argentina, no solo de la Salud Mental, entonces la contención o incontinencia en la red de Salud Mental, o sea, vos te podés encontrar con que la localidad de Torres será continente o no a las casas de medio camino y según eso será el pronóstico de los pacientes, los pacientes externados tendrán un pronóstico diferente si la Comunidad de Torres los asila, los contiene, los siente parte de, o los rechaza o incluso puede plantear hasta noción de privilegios, porque después viene este tema de “¿si yo no tengo trabajo, por qué los discapacitados van a tener?” o “¿por qué las empresas sociales van a existir?”, porque el mecanismo de racismo se exagera también entre los sectores populares. En consecuencia, en una ley de Salud Mental debe estar implícito un proyecto de sociedad. Tuve la experiencia, literalmente hablando por golpes de suerte, de conectarme con esta problemática por el lado de mi trabajo en la OPS con Isaac Levav, con quien hicimos muy buena sintonía, en especial por una intervención que tuvimos que hacer juntos en relación al tema de una dramática situación que se vivió en ese momento en Perú, ahí, trabajando con él, tuve la oportunidad -sin estar en el área específica, pero además el área de

Salud Mental en la OPS era muy pequeña eran dos o tres personas en Washington- de conocer como era antes de jubilarse, e interesó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en tomar el tema de la Salud Mental en una manera muy particular. La CIDH es una estructura jurídica muy peculiar, que en sentido estricto, tiene más poder que la corte de la Haya porque tiene la posibilidad de forzar a los gobierno a sentarse, incluso sobre lo que los gobiernos no quieren discutir; probablemente tiene que ver con la simetría de las relaciones porque a mí no me consta que la CIDH tenga poder de citar al gobierno norteamericano pero a los otros países si, Argentina incluido. Entonces lo que Isaac Levav logra en la CIDH es interesar a algunos abogados que llegan a construir una especie de constructo nuevo, que no es estrictamente un fenómeno de Derechos Humanos, porque el fenómeno de Derechos Humanos, los gobiernos lo toman como “presiones light”, el tema es que este equipo jurídico llegó a considerar que en realidad estábamos adentro del Código Civil y del Código Penal de los países, porque se repetiría con el paciente internado, la misma figura que con el terrorismo de estado, es decir, la persona jurídica que tiene que cuidarte, que protegerte es la que te agrade, es de la que te tenés que cuidar.

Entonces, en ese marco, Levav logra interesar especialmente a algunos colegas, uno de ellos incluso va a

entrar después a la OPS a trabajar en el área de Salud Mental y ellos van reconfigurando a golpe de inspecciones, consultorías y auditorías externas, el campo. Por ejemplo la fuerza del dictamen de la comisión de Simón Wiesenthal y van a hacer intervenciones fuertes, dentro del cual nosotros tenemos antecedentes, como el que culmina con la intervención de la Colonia Nacional Montes de Oca. Cuando la comisión viene en la crisis del 2001/2002 ellos encuentran pacientes “desnudos enjaulados”, más que encarcelados.

Hacen un dictamen lapidario e intiman al gobierno argentino y a partir de ahí, surge la importantísima reforma de esa institución mas que centenaria. Fue el punto de partida de transformaciones de un espacio institucional en donde, además está sin resolver la desaparición de la doctora Cecilia Giubileo en otoño de 1985.

Por estas historias es que enfatizo la idea que la salud mental “emerge y se sumerge” al ritmo sincrónico con el énfasis en los derechos humanos de cada régimen político. Después de la etapa de Alfonsín, vivimos una década de retrocesos en Derechos Humanos y en Derechos Sociales, y luego a partir del 2003 se empieza a reparar, y los últimos cuatro años hablan por sí solos.

¿Por hacer este recorrido? Porque cuando se dice, (intentando minimizarla) que la Ley de Salud Mental no es una ley de Salud Mental sino que es una ley de Derechos Humanos de los pacientes internados, en algún sentido es cierto, y creo que tiene que ver con esta historia, tiene que ver con la historia del apoyo de la OPS, lo que estaba trabajando la OPS en ese momento era fundamentalmente el tema del derecho de las personas asiladas, por eso en términos de Salud Mental, uno de los hechos más graves que ha pasado en democracia en occidente en las últimas dos décadas es la represión en el Borda en tiempos en que Mauricio Macri era jefe de gobierno. El hecho ocurrido el 26 de abril del 2013 debió haber llegado a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de inmediato, de hecho hablé con la gente de la OPS y me explicaron que efectivamente la CIDH lo podía tomar si los pacientes del Borda estaban en peligro, y bastó con mandar una foto de un paciente que tenía ocho perdigones de goma en la espalda de la cintura para arriba para explicar y sustentar que los pacientes efectivamente estaban en peligro, y además hay una nota que salió a los dos días en el diario Crónica en la que el director del Hospital explica, siendo él funcionario de la ciudad, que nadie le aviso que la operación policial iba a ser realizada.

Entonces tenemos la institución responsable, pero ¿Cuál es la institución? Y ahí viene la pelea de fondo, ¿la institución es el Hospital?, ¿la institución era el Ministro de Seguridad?, y ¿Quién junta al Ministro de Seguridad con el hospital? El Jefe de Gobierno, entonces, si esta causa se hubiera consolidado nosotros tendríamos imputado y condenado al jefe de gobierno de la ciudad de ese momento.

La corte suprema no atendió esta situación pero es interesante y lo mencionamos varias veces, el caso puede ahora ser presentado ante la CIDH, porque la CIDH puede operar en la emergencia o puede operar recién cuando se han agotado los recursos jurídicos del país. En este caso están agotados, porque la corte ya tuvo un fallo definitivo y vergonzoso internacionalmente para el país.

Volviendo al tema de la Ley, La gente de Salud Mental cuando militaba la ley decía “nunca se va a aprobar”, cuando la ley se aprobó decían “nunca se va a reglamentar” y yo creo, y ahí viene la explicación de porque referenció la agresión a pacientes y a los equipos de salud en el Borda porque entiendo que fue un hecho decisivo por el cual se reglamentó la ley (apenas a 32 días del hecho y a casi tres años de promulgada la Ley 26657) y por una razón muy sencilla porque si la CIDH hubiera intervenido en ese momento la responsabilidad de última instancia era del gobierno nacional porque la CIDH solo puede intimar a los gobiernos nacionales.

Si la ley hubiera sido reglamentada antes era mucho más fácil la imputación, o sea, había más elementos adicionales para la imputación al Gobierno de la Ciudad. Lo real ahora es que tenemos la Ley y la Reglamentación, tenemos, aunque subdimensionados todos los dispositivos que tenemos que tener y ahora falta terminar de inscribir la Ley en la Cultura, en los hábitos y costumbres del Sector Salud tanto público como privado.

Ahora, la pregunta del millón es ¿Es una ley de salud mental dedicada a las 12.020 personas que según un reciente censo están internadas en los manicomios públicos o es una ley de Salud Mental para toda la Argentina? (muchas de ellas sin consentimiento y por períodos superiores a los ocho años) Esa es la pregunta que hay que hacerse para adelante porque si no, uno podría preguntarse, se invirtió tantos esfuerzos en una ley para la población internada o para cambiar el modelo de atención y las bases paradigmáticas de la Salud Mental.

Lo hablábamos con Marcela (Bottinelli) justamente en el Ameghino, ahora está este censo que la ley obligó, y que nos ofrece datos 6 años después de la reglamentación pero, entiendo que lo real es que el manicomio y su clausura física y simbólica no tendría tanta importancia si no fuera porque además es el centro de gravedad de una forma de conceptualizar y una forma de abordar la problemática de Salud Mental.

E: Muy interesante el planteo por lo que mencionas como proyecto de sociedad y aparte hablaste de militar la ley, hablaste de la represión en el Borda, la verdad que son conceptos que después en otro momento vamos a poder desarrollar. Mario, tenemos que ir dejando. ¿Querés agregar algo?

M.R.: Si, mira, creo que quizás sea pertinente utilizar de analizador una contradicción que en la Argentina no está muy clara, pero que involuntariamente está muy clara en los Estados Unidos, y lo voy a decir de una manera un poco retórica. En Estados Unidos está claro que los republicanos no son demócratas, en la Argentina también, o sea, que en el fondo los que se llenan la boca con la protección de la República les importa muy poco la democracia. En el sentido más amplio, estamos hablando de la inclusión de todas las otredades, de la democratización de la sociedad Argentina y hemos verificado a lo largo del tiempo que el genio autoritario, el genio fascista, no solamente es difícil de desalojar en la sociedad, si no que se refugia en las instituciones, entonces por eso está siempre presente la posibilidad de un golpe autoritario, como el que vos estás viendo hoy en Chile que podría estar ocurriendo en la Argentina perfectamente, si no fuera la esperanza que hay en este momento en un cambio político, porque incluso las condiciones materiales de los últimos cuatro años de acá fueron más graves que lo que sucedió en Chile.

Hay que tener en cuenta que las instituciones son o pueden ser un reservorio y en cuanto tienen condiciones propicias exportan a la sociedad este autoritarismo que se esconde, que se resguarda allí; me gustaría creer que sólo en las fuerzas armadas, pero creo que el autoritarismo puede estar en la justicia, en las instituciones psiquiátricas, en los hospitales en general -porque no tenemos la garantía que el dispositivo internación psiquiátrica en un hospital general sea tremendamente más democrático que en un manicomio-, en las instituciones educativas, en las universidades, es decir, que el autoritarismo puede estar escondido y agazapado en cualquiera de esos territorios.