

Red argentina de arte y salud mental: “una puerta a la libertad”

Procesos históricos, transformaciones y sentidos desde los aportes de la arqueología y reflexividad crítica.

Natalia Gómez

Lic. y Prof. en Psicología (UBA);
candidata a Magister en Ciencias
Sociales y Humanidades en
Universidad Nacional de Quilmes,
Investigadora UBACyT - Fac. de
Psicología - Grupos consolidados
dirigido por Mag. Cristina
Erausquin, delegada Regional
Patagonia en Red Argentina de
Arte y Salud Mental, El Brote, San
Carlos de Bariloche.

gomez__natalia@hotmail.com

Alberto Sava

Artista, Docente Teatral y
Psicólogo Social; fundador
y presidente honorario, Red
Argentina de Arte y Salud Mental
y fundador del Frente de Artistas
del Borda.

albertosava@speedy.com.ar

Resumen

El presente artículo pretende problematizar la práctica de la Red Argentina de Arte y Salud Mental (RAASM) en la compleja trama de relaciones del dispositivo manicomial construido históricamente, algunas de cuyas huellas arqueológicas se advierten en el contexto actual en las voces de la/os participantes que transitan el “adentro” y el “afuera” de un hospital monovalente y en las leyes de salud mental sancionadas en este siglo. Dichos rastros registrados del “adentro” y el “afuera” producidos en documentos desde mediados de siglo XIX en un hospital monovalente.

Los objetivos son: a) Reconstruir parte de la historia de la RAASM. b) Analizar transformaciones y sentidos en la existencia de la RAASM. La metodología que utilizamos es el encuadre arqueológico planteado por Foucault (2013) y la técnica de reflexividad de investigación de Guber (2004).

Las reflexiones finales nos permiten afirmar que la RAASM si bien es atravesada y se tensa en las tramas construidas

históricamente sobre el dispositivo manicomial, es una práctica que en las producciones artísticas, encuentros y reflexiones colectivas hace posible que acontezcan otras creaciones y experiencias posibles en comunidad. Además, estas experiencias son viables y tienen impacto en la comunidad en tanto la política pública fortalezca este tipo de prácticas en Red, a nivel nacional e internacional.

Palabras claves: arte - salud mental - desmanicomialización - comunidad.

Abstract

This article tries to problematize the practice of the Argentine Network of Art and Mental Health (RAASM) in the complex web of relationships of the historically constructed asylum device, some of whose archaeological traces are noticed in the current context in the voices of the participants that pass the “inside” and the “outside” of a monovalent hospital and in the mental health laws sanctioned in this century. Such recorded traces of the

“inside” and the “outside” produced in documents since the mid-nineteenth century in a monovalent hospital.

The objectives are: a) Rebuild part of the history of RAASM. b) Analyze transformations and senses in the existence of RAASM. The methodology used is the archaeological framework proposed by Foucault (2013) and the research reflexivity technique of Guber (2004).

The final reflections allow us to affirm that the RAASM, although it is crossed and tensed in the historically constructed frames of the mental hospital, it is a practice that in artistic productions, meetings and collective reflections makes it possible for other creations to occur and possible experiences in community. In addition, these experiences are viable and have an impact on the community as long as public policy strengthens these types of practices on the Net, nationally and internationally.

Key words: art – mental health - desmanicomialización - community.

Introducción

El presente artículo se enmarca en el Proyecto de Tesis: “Las grietas del muro. Procesos de subjetivación “adentro” y “afuera” de un hospital monovalente”, aprobado por la Universidad Nacional de Quilmes para defensa de la titulación en Maestría en Ciencias Sociales y Humanidades, tesis dirigida por Susana Isabel Murillo (Gómez, *en preparación*). A su vez, por la participación de ambos autores en la Red Argentina de Arte y Salud Mental (en adelante, RAASM).

La RAASM nuclea a la mayoría de las experiencias artísticas en el campo de la salud mental pública y comunitaria de nuestro país desde 1995. Su lema fundacional es arte y desmanicomialización.

Problematizamos la práctica de la RAASM en la compleja trama de relaciones del dispositivo manicomial construido históricamente. El dispositivo tensiona algunas construcciones como los binomios: razón-irracional, alienado-alienado delincuente, normal-anormal, salud-enfermedad. A su vez, hay múltiples prácticas en momentos determinados que acontecen en el hospital monovalente. Las prácticas consideradas “alternativas” o de “resistencias”, surgidas desde mediados del siglo XX, al dispositivo se enlazan en procesos de transformación

del monovalente en relación a los otros niveles de salud, otras conceptualizaciones de salud mental y disciplinas, como el arte. En este sentido, la RAASM construye experiencias en la intersección de los procesos de “desmanicomialización” y el arte como herramienta de transformación social y en salud mental desde 1995.

Los objetivos son: a) Reconstruir parte de la historia de la RAASM. b) Analizar transformaciones y sentidos en la existencia de la RAASM.

Así, pretendemos explorar una parte de los procesos contruidos en prácticas de intersección en arte, salud mental y comunidad, así como, revistar un pasado que transformó aspectos del hospital monovalente y donde se reconocen huellas arqueológicas del “adentro” y el “afuera” que se incluyen en la actual Ley Nacional, entre las más destacables, donde los sujetos con padecimiento psíquico son escuchados e inscriptos como sujetos de derecho.

Marco conceptual

La creación de la RAASM en 1995 la consideramos en un contexto “macrosocial” donde el neoliberalismo intenta gobernar los procesos de subjetivación con estrategias que refuerzan al individuo en soledad, centrado en sí mismo y en la competencia, donde los éxitos

y fracasos van a depender de esas “habilidades” del “sí mismo”. Es un nuevo intento de gobernar a las poblaciones en general y a la pobreza en particular, que trata de borrar los lazos sociales a través de la intensificación de “la cultura del malestar” mediante la construcción de la incertidumbre y los fetiches que, frente a ella intentan modular el deseo (Murillo, 2012; 2013; 2018).

En tanto la RAASM es una organización que nuclea prácticas entre el arte y salud mental, consideramos el dispositivo manicomial como una compleja trama de relaciones de poder que tiende a romper con los regímenes de verdad que atraviesan nuestros cuerpos y limitan nuestras relaciones sociales por medio de técnicas, prácticas y enunciados configurados en procesos históricos (Foucault, 1964).

Asimismo, consideramos al sujeto como un ser social, que emerge con otros, desde y para otros en una trama histórica siempre cambiante, propia del “mundo del hombre” y en relación con la naturaleza (Marx, 1845; 1982). Así, pensamos el arte en construcción en dicho proceso de relaciones sociales que interactúan con el desenvolvimiento político, jurídico, filosófico, etc., y que reaccían en la base económica (Marx, Engels, 2009, pag. 54-58) y el lugar del artista como agente de cambio en la transformación de la realidad (Pichon-Rivière, 1993; Sava, 2006; 2019, cap. 34).

Metodología

La metodología que utilizamos parte del encuadre arqueológico planteado por Foucault (2013) en el intento de problematizar las transformaciones y composiciones de los documentos considerados como monumentos en prácticas de arte, salud mental y comunidad. Esta conceptualización de los documentos nos permite el análisis en tramas, en series de series de documentos; en relación a prácticas concretas en tanto no son material inerte; en sentido estratégico, inscriptos en tiempo y espacio y en tanto, posibilita interrogar las condiciones de circulación y articulación entre sí; e ilumina algunos aspectos de la realidad, parte del pasado, presente en nuestros cuerpos.

Estos documentos nos permiten interrogar la materialidad de una práctica concreta: la RAASM. Para ello, analizamos conclusiones de Festivales, síntesis de reuniones, bases de participación de Festival, comunicados de prensa, registros audiovisuales, observación participante y entrevistas. Los documentos, observaciones participantes y entrevistas corresponden al período 1989-2019 y se interrelacionan con trabajos teóricos y las leyes de salud mental, para pensar algunas “capas arqueológicas”. Así, las dimensiones de análisis que se consideran con la selección de documentos son la interrelación de procesos culturales, académicos, jurídicos y subjetivos para anali-

zar algunas continuidades, discontinuidades y rupturas en los procesos.

Tendremos en cuenta nuestras implicancias desde la técnica de la reflexividad de investigadores como proceso propio de la investigación social (Guber, 2004). Así, explicitamos la perspectiva teórica – política en la que nos posicionamos para problematizar las relaciones de poder, la selección de documentos desde la práctica en sí. Los resultados son construidos en la dimensión interdisciplinar por la específica formación y experiencias de los autores en arte y salud mental.

Solicitamos consentimiento informado a los sujetos implicados, como recaudo ético.

Resultados

A. Reconstrucción de la historia de la RAASM

La RAASM se gesta desde los Festivales organizados por el Frente de Artistas del Borda (en adelante, FAB). El FAB surgió en noviembre de 1984, en Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante, CABA), como organización independiente con el objetivo de producir arte como herramienta de denuncia y transformación social, para “salir” del manicomio, cuestionar el imaginario social de la locura y en pos de la desmanicomialización (Sava,

2019, cap. 34). El FAB se ubica en el Hospital monovalente Borda pero no depende del mismo. Desde 1989 creó y organizó el “Festival Latinoamericano de Artistas Internados en Hospitales Psiquiátricos”.

Así, la Red se conformó orgánicamente los días 19 y 20 de mayo de 1995 con las delegaciones de Chaco, San Luis, Entre Ríos, Capital Federal, Río Negro, Buenos Aires y Salta. Es una asociación civil, sin fines de lucro, con personería jurídica, integrada por personas internadas y ambulatorias y coordinadores de los Talleres Artísticos en Hospitales monovalentes y Centros de Salud Mental oficiales y comunitarios del país (Sava, 2019, cap. 34).

Se compone por Comisión Directiva y delegada/os por cada regional. Las regionales son: Centro (CABA y Buenos Aires); Cuyo (Córdoba, La Rioja, San Juan, San Luis, Mendoza); Litoral (Entre Ríos, Corrientes, Misiones, Santa Fe, Chaco, Formosa); Norte (Santiago del Estero, Catamarca, Tucumán, Salta, Jujuy); Patagonia (La Pampa a Tierra del Fuego). Para su organización, se mantienen reuniones presenciales y virtuales. Dado que la RAASM no es financiada, se buscan diversos medios para su funcionamiento por su alcance nacional e internacional. Al 2020, la Red tiene una presencia activa y constante de participantes de Paraguay. Un proyecto que rige desde los inicios es la reunión fundacional de la Red Latinoamericana

de Arte y Salud Mental, idea refrendada en el 14º Festival en el año 2018 (RAASM, 31 octubre 2019, pág. 1).

Al año 2020, la Red organizó catorce Festivales: cuatro organizados por el FAB en CABA (Tres: 1º, 3º, 4º,) y Misiones (Uno: 2º); y a partir del 5º hasta el 14º como RAASM en Mar del Plata-Chapadmalal (Nueve: 5º, 6º, 7º, 8º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º) y Córdoba (Uno: 9º) (1). Los festivales fueron reconocidos y declarados de interés cultural por organismos internacionales y nacionales (RAASM, 9 de junio 2018, pág. 1).

También, realizó “Jornadas Nacionales Simultáneas de Arte y Salud Mental” (6 y 7 de agosto 2010; 12 y 13 octubre

2012) “Encuentros Regionales de Arte y Salud Mental”, “Encuentro de Arte, Derechos Humanos y Desmanicomialización” (18 al 21 noviembre 2010, CABA), “1º Foro y Encuentro de Arte por la Desmanicomialización “Hacia Un 2020 Sin Manicomios”” (25 al 30 de abril 2017, Córdoba) (Sava, 2019, cap. 34) y otras actividades que se construyen de forma colaborativa en los diversos territorios.

Todas las provincias del país participaron al menos en un Festival, salvo Catamarca, Jujuy y Formosa y se presentaron otros países como Uruguay (5 Festivales), Paraguay (4), Chile (3), Brasil (2), Cuba (2), Italia (2), Ecuador (2), Costa Rica, Panamá y Holanda (1).

Regional	Festival	1°	(1939)	2°	(1991)	3°	(1993)	4°	(1995)	5°	(1997)	6°	(2000)	7°	(2003)
Centro	7	CABA, Buenos Aires	-	-	-	CABA, Buenos Aires	7	CABA, Buenos Aires	7	CABA, Buenos Aires	14	CABA, Buenos Aires	-	CABA, Buenos Aires	
Cuyo	2	Córdoba, Mendoza	-	-	-		3	Córdoba, San Luis	3	San Juan, La Rioja, Mendoza	3	San Luis, San Juan	-	Mendoza, San Luis	
Litoral	1	Entre Ríos	-	-	-		4	Chaco, Entre Ríos	3	Chaco, Corrientes, Entre Ríos	2	Chaco, Misiones	-	Corrientes	
Norte	2	Salta, Tucumán	-	-	-		1	Salta	-		2	Tucumán	-		
Patagonia	-		-	-	-		1	Río Negro	2	La Pampa, Río Negro	1	Río Negro	-	Río Negro	
Otros Países	3	Brasil, Cuba, Uruguay	-	-	-	Brasil, Costa Rica, Uruguay	3	Cuba, Uruguay	1	Italia	2	Panamá, Uruguay	-	Chile	
Subtotales	15		-	-	26*	*	19		16		24	11**	**		

Fuente: * RAASM en Síntesis de la Historia de los Festivales (12 de julio de 2013, redes sociales, <https://www.facebook.com/notes/red-argentina-de-arte-y-salud-mental-página-oficial/>). ** Conclusiones del 7º Festival, *archivo personal* de Alberto Sava.

Regional	Festival	8°	(2005)	9°	(2006)	10°	(2009)	11°	(2011)	12°	(2013)	13°	(2015)	14°	(2018)
Centro	-	-	4	CABA, Buenos Aires	7	CABA, Buenos Aires	14	CABA, Buenos Aires	10	CABA, Buenos Aires	7	CABA, Buenos Aires	9	CABA, Buenos Aires	
Cuyo	-	-	5	Córdoba	-	-	2	Córdoba	3	Córdoba	3	Córdoba	1	Córdoba	
Litoral	-	-	2	Chaco, Corrientes	3	Chaco, Entre Ríos	2	Chaco, Entre Ríos	8	Chaco, Entre Ríos, Santa Fé	7	Chaco, Corrientes	5	Chaco, Corrientes	
Norte	-	-	1	Salta	2	Salta, Santiago del Estero	3	Salta, Santiago del Estero, Tucumán	4	Salta, Santiago del Estero, Tucumán	2	Salta, Santiago del Estero, Tucumán	4	Salta, Santiago del Estero, Tucumán	
Patagonia	-	-	3	La Pampa, Río Negro	1	Neuquén	4	Neuquén, Río Negro, tierra del Fuego	4	La Pampa, Neuquén, Río Negro	11	La Pampa, Neuquén, Río Negro	11	Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro	
Otros Países	-	-	2	Chile, Italia	1	Chile	1	Paraguay	2	Ecuador, Paraguay	3	Ecuador, Paraguay	5	Holanda, Paraguay, Uruguay	
Subtotales	-	-	17		14		26		31		33		35		

Fuente: Prgramas realizados para cada Festival, *archivo personal* de Alberto Sava. **Tabla:** Elaboración propia. Se contabilizaron como delegación, cada grupo según la actividad. Es decir, dos grupos de un mismo Hospital, cuentan como dos delegaciones, en tanto tienen procesos propios. Hay casos, donde es un sujeto, también cuenta como delegación en tantorepresentante.

B. Transformaciones y sentidos en la existencia de la RAASM

Los Festivales son experiencias que posibilitan el análisis de la existencia de la RAASM, en tanto la misma surge de esos encuentros.

La organización de los Festivales implica en primer lugar la conformación de una comisión compuesta por integrantes de la Red. Desde sus inicios, se garantiza el alojamiento, la comida y los espacios para los espectá-

culos, talleres y otras actividades, a través de la gestión de recursos públicos. No obstante, desde el primer Festival se advierte en algunos programas y conclusiones que hubo delegaciones que no participaron por dificultades económicas, entre ellas, el transporte es oneroso para delegaciones numerosas, dado que la movilidad está cargo de cada delegación. En el 14° Festival del año 2018, por primera vez se acotó la cantidad de días del Festival por la baja del presupuesto para la realización (RAASM, 15 de septiembre 2018) e incluso, se dificultó la gestión de la comida (RAASM, 9 de junio 2018).

En cuanto a la estructura de los Festivales: al inicio, seguido a la “inauguración”, se muestra un video que sintetiza el festival anterior (2); durante la semana, acontecen los espectáculos, muestras audiovisuales, exposiciones permanentes de plástica, fotográfica y escultura, radios abiertas y mesas debate donde participan todas las delegaciones inscriptas. También se invita a artistas con espectáculos, *performances* o instalaciones cuya trama se vincula con salud mental, a grupos artísticos para realizar talleres con una técnica o disciplina específica y a funcionaria/os vinculada/os al ámbito de salud mental; en el “acto de clausura”, se entregan los certificados y se leen las conclusiones.

Inicialmente, se llamó “Festival Latinoamericano de Artistas Internados en Hospitales Psiquiátricos” (1989). A partir del 6º (2000) se modificó su nombre a “Festival y Congreso Latinoamericano de Artistas Internados y Externados de Hospitales Psiquiátricos” y desde el 11º (2011), “Festival y Congreso Latinoamericano de Arte “Una puerta a la libertad” - No al manicomio”. Dadas estas transformaciones de sentidos, las tomamos como puntos de fuga para problematizar la existencia de la RAASM en relación a otras huellas arqueológicas del dispositivo manicomial.

En relación al primer nombre del “Festival Latinoamericano de Artistas Internados en Hospitales Psiquiátricos”, destacamos que se crea para que los “artistas locos” muestren sus producciones artísticas y se encuentren para debatir sobre la desmanicomialización:

Dijo un artista usuario: “Aquí estamos con nuestra música, con nuestras poesías, con el teatro, con el mimo, con la danza, con la plástica...con el arte y también con nuestras propuestas. ¡Buenos Aires despierta!, ya te estamos despertando, con nuestro grito: “Basta ya de marginados”. (Sava, 2019, cap 34)

Este primer foco de la actividad, prioriza la participación activa de los sujetos “internados”, desde el arte y lo político: “Basta ya de marginados”, expresó el “artista usuario” o para hablar de “desmanicomialización”, en términos de Sava. En el programa del primer Festival aparecen estas ideas como objetivo de “los organizadores”:

Promover la actividad artística de internados en Hospitales Psiquiátricos considerando que el arte como mediador terapéutico, permitirá al sujeto internado mostrar su creación, y de esa manera posibilitar lazos sociales. Intentar con el arte romper el aislamiento y el silencio, y hablar a través

de su arte (pintura, poesía, teatro, títeres, música, mimo, etc..) permitiendo con su producción su rehabilitación y reinserción social.

Al mismo tiempo, este Festival deberá ser un momento de integración cultural, donde artistas internados puedan encontrarse durante un tiempo para hablar, comunicarse y encontrar propuestas sobre la problemática de los “Hospitales Psiquiátricos en Latinoamérica”. (FAB, 1989, pág. 2)

Esta experiencia arremete en acto con un posicionamiento que subvierte el lugar del “loco/a” entre aquellos sentidos históricos: “sin razón”, “objeto”, “alienado”, “enfermo mental” (Gómez, *en preparación*). Convoca desde la propia práctica al “loco/a”, a la participación, con su voz, su escucha y en relación con otra/os. Este sentido político de la convocatoria, permanece desde los surgimientos de la Red. En las Bases de Participación convoca a delegaciones, un 70% integradas por artistas y talleristas y un 30% de acompañantes, técnicos y profesionales (RAASM, 2 de octubre 2018, pág. 2).

Si bien, los Festivales se originaron por una idea de la disciplina artística donde la producción de la/os artistas es mostrada ante un “público”, también fortalece que

“la/os artistas loca/os” participen en el proceso artístico, creador y de forma presencial en debates y discusiones sobre los Hospitales monovalentes y su realidad concreta en procesos de salud mental. A contramano de las estrategias neoliberales, que inciden en la ruptura de lazos sociales, un público “modelado” y la competencia individual (Murillo, 2013, 2018), la Red surgió con prácticas en el ejercicio del derecho colectivo a través de la participación, el encuentro y la formación.

También, en estas convocatorias hay otra apuesta política, se invita a delegaciones del ámbito público y comunitario. Desde los comienzos, en 1989 priorizó estas invitaciones. En el programa del primer Festival, todas las delegaciones pertenecían a Hospitales psiquiátricos públicos y el FAB, como única organización que no es programática del monovalente. Por ello, permanece la insistencia en la amplia participación de sujetos que acuden o acudieron a salud mental, grupos e instituciones que crean procesos de desmanicomialización desde el acceso público a la salud y en relación con y/o desde la comunidad. Estos sentidos se entrecruzan con tres de los principales objetivos actuales:

Convocar y reunir a todas las instituciones, grupos e individuos que tengan como dirección fundamental de su pensamiento y su práctica el

proceso de desmanicomialización, y la defensa del Hospital y la Salud Pública y gratuita, en el marco de una sociedad más justa.

Entendemos por desmanicomialización que tengan al arte y la creatividad como sostén ineludible de su práctica, entendiéndolos como instrumentos válidos en el abordaje de las problemáticas en salud mental, para la rehabilitación y la resocialización de las personas con padecimiento mental en pos de la transformación social hacia un sistema de salud digno e inclusivo.

Insertar en la comunidad esta problemática para una resolución en conjunto con la misma. (RAASM, 4 octubre 2017, pag.1-2)

En este sentido, de convocatoria al ámbito público, cabe destacar que, Vicente Galli como Director en la Dirección Nacional de Salud Mental, entre 1984 y 1989, propone cambios en las políticas públicas hacia la promoción, prevención y Atención Primaria de la Salud en Salud Mental (Chiarveti, 2008, pág. 176-177). Estas políticas nacionales, impactan de forma efectiva en la desmanicomialización producida en Río Negro con el cierre del monovalente ubicado en Allen, el proceso de reforma descentralizado, en comunidad, sustentado en

el modelo de salud mental comunitaria y la Ley provincial 2440 (1991) (Cohen, Natella, 2013). Estimamos que estas políticas públicas en términos nacionales conservan huellas arqueológicas del Hospital monovalente ya que, desde los inicios del Hospicio de las Mercedes, el Dr. Meléndez y el Dr. Cabred proyectaban la concreción de la gestión nacional en relación a la *alienación* así como también remiten a las huellas en las propuestas del Dr Carrillo a mitad de siglo XX desde el Ministerio de Salud en relación a la descentralización, prevención y el trabajo con familias en salud mental (Gómez, *en preparación*). También, mencionamos como antecedentes en política pública el Programa Nacional de Salud Mental en 1967 y el Plan de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires en 1968.

Si bien en la historia del Borda desde comienzos de siglo XX se desplegaron discontinuidades en actividades artísticas (Gómez, *en preparación*), con la creación del FAB el arte toma un papel relevante dado que Sava observaba que en el manicomio había artistas “internados” que dibujaban, cantaban, escribían y prácticas que se vinculaban a su propia formación en la disciplina artística y creación del teatro participativo. Desde allí, Sava retomó la conceptualización de Pichon-Rivière del lugar del artista como “agente de cambio” (2019, cap 34). Las intervenciones de Pichon-Rivière fueron novedo-

sas respecto de las prácticas conocidas al interior del Hospicio (1936-1949) por su foco en el aspecto social y la actividad de los grupos de sujetos con padecimiento psíquico. Por lo que, consideramos a esas prácticas como rupturas y a la vez como huellas arqueológicas de muchas otras prácticas, que pueblan las memorias e historia del “adentro” del dispositivo manicomial y que han sido invisibilizadas.

A la vez, se enlazan con las prácticas y enfoques comunitarios que se desarrollaron en el “afuera” en las décadas del sesenta y setenta (Gómez, *en preparación*). El FAB, como experiencia desmanicomializadora, se creó en el “adentro” y prioriza el vínculo con el “afuera”, con la comunidad. Por lo que se pueden enlazar con aquellas prácticas y enfoques comunitarios anteriores a la dictadura cívico-militar de 1976, proceso que intentó “desaparecer” aquellas prácticas transformadoras en vínculo con lo social y comunitario (Goldenberg en Lanús, comunidades terapéuticas, grupos operativos, Coordinadora de Trabajadores de Salud Mental, entre otras).

En relación al segundo cambio de nombre del “Festival y Congreso Latinoamericano de Artistas Internados y Externados de Hospitales Psiquiátricos”, en el año 2000, en el FAB se visibilizó que participaban sujetos que habían sido “externados” del Hospital y otros que

se atendían de forma “ambulatoria” (*observación participante*, Alberto Sava). Por ello, al nombre original se le agrega “artistas internados y externados”. Para este 6º Festival, Sava comentó:

(...) es un lugar de encuentro y de aprendizaje. No sólo ha servido para ver espectáculos sino que ha sido motivo de reflexión (...). Algunos pensamos que los manicomios, los hospitales psiquiátricos y los asilos no deben existir, otros que deben transformarse y modificarse y otros piensan que deben seguir como están, no es nuestro caso.

(*La Capital*, 17 de diciembre de 2000).

Para este contexto del año 2000, destacamos que los intercambios, el aprendizaje y las reflexiones son parte fundamental en la participación activa de toda/os la/os participantes. Incluso, Sava también menciona: “No hemos venido únicamente a mostrar lo bueno que hacemos, sino a intercambiar experiencias de los lugares donde vivimos”. Una fortaleza que tiene la RAASM es que, al participar delegaciones de diversos territorios, permite complejizar el análisis con puntos en contacto y líneas de fuga, tensando el abordaje en salud mental entre una perspectiva integral y/o “nacional” y/o “latinoamericana” con las especificidades conceptuales y los

procesos de trabajo en relación a territorios y comunidades contextuales.

La realización de los talleres, encuentros y Festivales dan cuenta de que las prácticas desarrolladas en la RAASM implican la coexistencia de diversos enfoques conceptuales construidos en la historia de psiquiatría. Como menciona Amarante (2009) las discusiones en psiquiatría impactan luego de la Segunda Guerra Mundial en diversos grupos, los que proponen transformaciones como “reformas psiquiátricas” y la “Antipsiquiatría” y la “Psiquiatría Democrática”, que procuran cambios radicales (pág. 39-59). Cuando surgió el FAB, su posición política se vinculó con la experiencia de Franco Basaglia en Trieste, Italia, que llevó adelante cambios fundamentales en los dispositivos de salud mental. En términos de Amarante (2009) el proyecto Basaglia está en diálogo con la Psiquiatría Democrática. Incluso, en el 5º y 9º Festival, participaron integrantes de la experiencia de Trieste. En el 9º asistió Carlos Misculín, creador y director de *La Accademia della Follia*, quien estuvo internado en Italia (RAASM, 22 de septiembre de 2019, página web <https://www.facebook.com/permalink.php?story>).

También, cabe destacar que el 6º Festival se desarrolló en un contexto muy particular, pues en el año 2000 se

sanciona la Ley 448 en CABA que, promueve el derecho a la salud mental con cambios en el enfoque hacia la promoción de la salud mental, la reinserción social y comunitaria, la intersectorialidad y abordaje interdisciplinario (art. 2º). Resignificando el proceso de la RAASM, consideramos que la práctica intenta construir algunos de los procesos que la Ley 448 promueve. Incluso, en las conclusiones del siguiente Festival (7º en 2003), destacamos la importancia del vínculo con otros movimientos que vivenciaron experiencias límites, donde la salud mental se piensa más allá del manicomio y en relación con los derechos fundamentales como establece la Ley 448: “Fue un acierto la realización de la mesa sobre “Contexto social de la Salud Mental” en la que participaron la Asoc. Madres de Plaza de Mayo, representantes de movimientos sociales, asambleas barriales y trabajadores desocupados y piqueteros”. Seguido, hay un posicionamiento claro: “Consideramos que, desde la especificidad de nuestra lucha, somos parte del mismo camino por la dignidad de las personas, los derechos humanos, el trabajo y la libertad”, además, se realizó una marcha por la Ciudad de Mar del Plata y participaron sólo 11 delegaciones por las dificultades económicas que vivenciaron todos los sectores sociales, post década del noventa.

En cuanto, al tercer cambio de nombre del 11º Festival, en el año 2011, se decidió como Festival y Congreso

“Una puerta a la libertad - No al manicomio” en una reunión de Comisión Directiva y Delegada/os de la Red (*observación participante*, Alberto Sava). Precisamente, en la historia de la RAASM las expresiones “Una puerta a la libertad” y “No al Manicomio” aparecen de forma explícita: en las conclusiones del 7º Festival (2003) se escribe la frase “Una Puerta a la Libertad” como parte del título del Festival; en las conclusiones del 8º Festival (2005), aparece como objetivo el foco en la desmanicomialización y “no al manicomio”. La expresión original es de una mujer que estuvo internada en un monovalente, lo dice en el 1º Festival en 1989 (2) y Alberto Sava le pidió permiso en aquel momento para referirla.

Para el contexto del 11º Festival (2011), en el año 2010, se sanciona la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657 (en adelante, LNSMyA). La Ley prohíbe la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos e instituciones monovalentes y orienta hacia la sustitución de los mismos (art. 27). En esa clave entendemos que esta expresión “No al Manicomio”, se reafirma en un contexto donde a nivel nacional se buscan procesos de sustitución en las prácticas de salud mental. Es relevante que este posicionamiento político se gestó desde los comienzos del FAB, en relación con la participación activa de los sujetos con padecimiento psíquico, en diálogo con enfoques artísticos, comunitarios y

con la experiencia de desmanicomialización en Trieste, en continuidad con la creación de la RAASM la cual en proceso, debate y reflexiona sobre la problemática en los Hospitales Psiquiátricos y abre a otra/os actores para el diálogo en Arte y Salud Mental. Entendemos que la práctica y proceso de la RAASM está en consonancia con la LNSMyA.

Incluso, la participación de múltiples actores en las prácticas de la RAASM, se pueden observar en los programas de los Festivales. Por ejemplo, en las mesas de discusión destacamos que, desde el primer Festival (1989), las temáticas como arte y desmanicomialización son las que convocan y persisten en relación a los actores que componen dichas mesas: sujetos que atravesaron/atrazan alguna situación de salud mental, profesionales, delegaciones inscriptas, artistas y funcionaria/os invitada/os. Si bien, hay cambios en términos de estrategias (mesas de discusión, mesa debate y mesa redonda) en todos los casos moderada por coordinador/a, las temáticas se organizan según las experiencias y acuerdos de participación en los diversos espacios del Festival. Así, puede leerse la importancia de los debates en las conclusiones. Desde el 7º al 11º Festival, se creó otro espacio, el Foro, para debatir sobre arte y desmanicomialización y en 2017 se organizó específicamente esta modalidad en Córdoba. Aun, en el 10º Festival hay

dos mesas debate que desglosan y complejizan las temáticas: “Dispositivos desmanicomializadores” y “Derechos Humanos y salud mental”.

Desde 1989, hay mesas específicas entre los profesionales donde “los enfermeros hablan”. En las huellas arqueológicas del hospital monovalente se hace evidente que enfermería es una disciplina con propias tensiones en cuanto a la profesionalización y que ha sido desjerarquizada como “técnico o administrativo” en el año 2019 en CABA (Gómez, *en preparación*). La/os enfermera/os son trabajadora/es que están todo el día en el Hospital, conocen el cotidiano de los sujetos que están internados y con intervenciones valiosas en la promoción, cuidado y atención en salud.

En cuanto a los sujetos que atravesaron/atraviesan alguna situación de salud mental las mesas variaron sus nombres, constatados en los Programas: “Mesas de discusión con artistas internados de la delegación (...)” (1989); “los artistas internados y externados hablan” (2000); “Los talleristas hablan. Mesa redonda” (2006); “Mesa debate: los artistas internados y externados hablan” (2009); Asamblea Permanente de Usuarixs de los Servicios de Salud Mental (en adelante, APUSSAM) (2011); “Los artistas usuarios: qué saben y qué piensan sobre la Ley Nacional de Salud Mental junto a Adela

Segarra (Diputada nacional, y ex integrante de la Comisión de Salud que elaboró la ley 26.657) y Fernando Fabris (ex integrante del Equipo de Arte del Hospital Melchor Romero)” (2013); APUSSAM (2015) y “Mesa debate: los artistas usuarios hablan. Participan integrantes de las delegaciones” (2015; 2018). De 1989 al año 2000, en adelante, implicó el cambio de nombre como la titulación del Festival incluyendo “externados”. Pero desde el año 2013, se modificó por el término “usuario” (3). Cabe resaltar que en el año 2011 participó la APUSSAM, organización donde los propios sujetos se denominan de dicha manera. También, en 2011, participó Leonardo Gorbacz, uno de los autores de la LNSMyA (2010). Por lo que es significativo que se incluye un debate específico con los “usuarios” en relación a dicha Ley. Esta Ley, inscribe como sujetos de derecho a “personas con padecimiento mental” a nivel nacional (Cap IV, art. 7).

Reflexiones finales

A partir de la práctica de la RAASM es que la consideramos como una organización que se entrama en las huellas arqueológicas del dispositivo manicomial y a la vez, en las rupturas en tanto crea otras experiencias posibles entre arte, desmanicomialización, comunidad y salud mental.

Creemos que es parte de las rupturas del dispositivo manicomial, en tanto, desde el inicio con la creación de los Festivales, destacó la palabra de los sujetos que padecen psíquicamente, su participación activa desde el arte y las expresiones propias en lo político en relación a las problemáticas de salud mental y su realidad concreta. En segundo lugar, en la revalorización del acceso a la salud pública y gratuita y la participación de la comunidad con las invitaciones específicas para estos sectores. En tercer lugar, la amplia participación de los actores convocados enriquece la multiplicidad por la diversidad territorial, la interdisciplina, la intersectorialidad y la visibilidad de multiplicar la problemática y abordaje de salud mental en la comunidad, en consonancia con la Ley 448 (2000) y LNSMyA (2010).

Desde la reflexividad crítica consideramos que algunos análisis y resultados posibles son co-construidos desde la interdisciplina. Si bien, la RAASM se tensa entre las construcciones históricas en relación al “loco”, el manicomio y la “locura”, se cree que otras experiencias posibles pueden gestarse en estos encuentros y reflexiones sostenidos desde la política pública y en Red a nivel nacional e internacional.

Referencias Bibliográficas

Cohen, H. y Natella, G. (2013). *La desmanicomialización: Crónica de la reforma en el sistema de salud mental en Río Negro*. Buenos Aires: Ed. Lugar.

Chiarveti, S. (2008). 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 XVII*, pag. 173-182.

Foucault, M. (1964). *Historia de la locura en la época clásica*. Ed digital: Titivillus.

Foucault, M. (2013). *La arqueología del saber*. (1969) (2ª ed.) (trad. Garzón del Camino) Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.

Gómez, N. (*en preparación*). Las grietas del muro. Procesos de subjetivación “adentro” y “afuera” de un hospital monovalente. Tesis dirigida por Susana Isabel Murillo, proyecto de tesis aprobado por la Universidad Nacional de Quilmes.

Guber, R. (2004). *El salvaje metropolitano*. (1991). Buenos Aires: Editorial Legasa.

La Capital (17 de diciembre de 2000) Concluye hoy el Congreso de Artistas Internados en los Hospitales. (Diario). Mar del Plata.

Marx, K. (1845). *Tesis sobre Feuerbach*. Versión soviética B. Bueno, G. [filosofía] Recuperado de <http://www.filosofia.org/cla/ome/45tesfeu.htm>

Marx, K. (1982). *Manuscritos económicos y filosóficos de 1844*. México: Grijalbo.

Marx, K., Engels, F. (2009). *Sobre el arte*. Buenos Aires: Claridad.

Murillo, S. (2012). *La cultura del malestar*. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/0Bwxc0Qar5QHgcE5FWFhEeE14Ym8/view>

Murillo, S. (2013). *La estrategia neoliberal y el gobierno de la pobreza. La intervención en el padecimiento psíquico de las poblaciones*. En Voces en el Fenix. 4 (22) Pag. 70-77.

Murillo, S. (2018). *Neoliberalismo: Estado y procesos de subjetivación*. En Entramados y perspectivas, 8 (8), pág. 392-426.

Pichon-Rivière, E. (1993). *El Proceso creador. Del psicoanálisis a la psicología social (III)*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

RAASM (9 de junio 2018) Comunicado de prensa: ASUNTO: “14 Festival y Congreso latinoamericano de Arte – Una Puerta a la Libertad – No al Manicomio”. PDF.

RAASM (15 de septiembre 2018). Circular N° 5. 14° Festival y Congreso de Arte “Una puerta a la libertad” - No al manicomio” PDF.

Sava A. (2006). *Desde el Mimo Contemporáneo al Teatro Participativo*. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo. Colección Sin Telón.

Sava A. Comp. (2008). *Arte y desmanicomialización. Una puerta a la libertad en Hospitales Psiquiátricos Públicos de Argentina*. Bs As: Ediciones Artes Escénicas.

Sava A. comp. (2008). *Frente de Artistas del Borda: una experiencia desmanicomializadora. Arte, lucha y resistencia*. Bs As: Madres de Plaza de Mayo.

Sava, A. (2019). Arte y desmanicomialización. Intervención y transformación en salud mental desde el Teatro Participativo. (cap. 34). En Trimboli, A. (dir.), *El Fin del Manicomio. Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos*. Buenos Aires: Noveduc.

Notas

¹ Pueden observarse los afiches de los Festivales en el video "Historia en Red" de la RAASM. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=P5g-CjnHKksE>

² Los videos son producidos por Norberto Govetto, realizador cinematográfico, amigo de Alberto Sava, quienes trabajan conjuntamente en diversos relevamientos filmicos.

³ Usuario: del latín *usuarius*, "uso de algo". Aquí, sería "usuarios" del "bien" salud mental. El neoliberalismo y el mercado refieren al uso de "bienes o servicios" sean educativos, de salud, tecnológicos, etc, en detrimento del Estado, políticas públicas y derechos sociales.

Agradecimientos

A toda/os la/os compañera/os talleristas, coordinadores y colaboradores de la Red Argentina de Arte y Salud Mental. A Susana Isabel Murillo por su apoyo, lectura, sugerencias y correcciones.

