



“Locura y subjetivación: pensando nuevas estrategias de inclusión social de las personas con padecimiento subjetivo. Una experiencia de trabajo con problemáticas complejas en Salud Mental.”

Autores:

Lic. Valeria Ríos

Lic. Juan Manuel Massini



Índice

Introducción:	Página 3.
¿Quienes somos?	
Breve historia de la organización,	
Área geográfica de influencia,	
Relación con otros organismos	
Fundamentación	Página 7.
Contextualicemos	Página 9.
Objetivos	Página 11.
Líneas de trabajo	
Metodología de trabajo	Página 12.
Áreas	Página 13.
Centro de Atención Psicosocial	Página 13
Centro de día	
Acompañamiento terapéutico	
Consultorios	
Club Casandra Espacio Cultural	Página 16
Talleres artísticos abiertos a la comunidad	
Ciclo de Cine Itinerante.	
Espacio de encuentro “Cine mateando” que se realizará en la Casa de Medio Camino.	
Encuentros Culturales	
Capacitación Investigación	Página 18
A modo de conclusión	Página 21
Bibliografía	Página 22
Anexos	Página 23



Introducción

La siguiente presentación es un intento por recuperar y transmitir en forma clara y concisa parte del trabajo que se ha ido realizando en estos últimos años desde “Casandra”.

Quienes conformamos “Casandra”, como nos queramos llamar: pacientes, asistentes, talleristas, profesionales, socios, etc.; creemos firmemente que todo nuestro hacer tiene una dirección, un objetivo y una búsqueda que marcan un camino trazado y que se construye a medida de que vamos transitando lentamente por un espacio que se nutre de nuestras historias, de nuestras problemáticas y soluciones, de nuestros conflictos y aciertos cotidianos. Esta dirección nos invita a una forma de hacer, de construir “entre varios” un espacio/lugar de inclusión, de protagonismo y resolución de las diferentes conflictivas que nos convocan desde un acompañamiento permanente.

¿Quienes somos?

Cassandra es una Asociación Civil sin fines de lucro de la Ciudad de Córdoba Argentina que se constituye con el objetivo de brindar **asistencia, capacitación e investigación** en problemáticas graves en salud mental, particularmente en lo que concierne a la “locura” y su relación con la discapacidad, trabajamos con jóvenes y adultos con problemáticas severas o profundas, imposibilitados de acceder a la escolaridad y/o inserción laboral convencionales.

La idea de este proyecto surge a partir de la experiencia e inquietudes desarrolladas en el campo de la locura y de la denominada salud mental y discapacidad de los profesionales que trabajan en Casandra.

La propuesta de Casandra se basa en una política de acción horizontal y participativa, que pone como eje de la organización el trabajo colectivo, la circulación de la escucha y la palabra para la toma de decisiones, la evaluación constante de nuestro trabajo y una circulación del conocimiento y la información que intenta romper con lo institucional basado en un orden jerárquico verticalista. De hecho nos encontramos permanentemente en el ejercicio de pensarnos más como un espacio/lugar que genere respuestas innovadoras a las problemáticas que nos movilizan que como una institución.

Se intenta generar acciones que reviertan la situación en la que se encuentran los llamados “enfermos mentales”, “Psicóticos” o “discapacitados mentales”; situación de exclusión, donde su palabra no es valorada ni escuchada, donde su estar en el grupo familiar y el seno social que lo aloja muchas veces es objetivizado, excluido de toda posibilidad de subjetivación.

Breve historia de la organización

La **Asociación Civil Casandra** fue creada en el año 2003 por un grupo de profesionales: psicólogos, trabajadores sociales y médicos, con trayectoria en el campo de la salud mental, clínica psicoanalítica crítica, trabajo social, psicología comunitaria, específicamente en la atención de personas catalogadas como locos y/o discapacitados mentales. Se visualizó, la gran necesidad de esta población de una atención personalizada e intensiva que les permita lograr la máxima independencia personal y adquirir hábitos sociales que posibiliten su integración familiar y social.

En base a esta experiencia logramos poner en marcha a partir del año 2004 **el Centro de Atención Psicosocial Casandra** para atender a la demanda de una población que requiere cada vez más el tratamiento oportuno en el propio ámbito en el que se mueve. Se evita de esta manera el desarraigo familiar y social que convierte a esta población en altamente vulnerable.

Desde noviembre de 2004 a la fecha desarrollamos los siguientes dispositivos atencionales: **Acompañamiento terapéutico, Acompañamiento en la inserción sociolaboral y sociocultural, Consultorio, Atención en crisis y Centro de Día.**

Desde nuestros comienzos a la actualidad hemos generado diferentes espacios de **capacitación, formación e investigación** como postgrado, seminarios abiertos permanentes, seminarios internos, talleres abiertos, talleres vivenciales, participación en cátedras, publicaciones, becas de extensión universitaria, participación activa en la mesa de permanente de Derechos humanos y salud mental, etc. Pensando por un lado en la importancia de generar herramientas teórico-prácticas que fortalezcan nuestro trabajo y por otro lado en favorecer la discusión social con un discurso abierto tendiente a derrumbar mitos, preconceptos y prejuicios que circulan en nuestra sociedad generando discriminación, segregación, apatía y oposición.

Desde Enero del año 2010 comenzó a funcionar **Club Casandra espacio cultural** con diversas propuestas de talleres artísticos y propuestas culturales de circulación comunitaria.

Área geográfica de influencia

Córdoba está situada al centro de la República Argentina. La población, de acuerdo al último Censo provincial (año 2010) es de 3.304.825 millones de habitantes siendo Córdoba capital la ciudad más poblada con 1.330.023 habitantes. La ciudad es un importante centro fabril y cultural del centro del país. Posee una gran oferta cultural. Es sede de la Universidad Nacional de Córdoba, de la Universidad Católica de Córdoba, de la Academia Nacional de Córdoba, del Observatorio Astronómico y del Instituto Meteorológico Nacional. Además, posee más de medio centenar de bibliotecas y más de una decena de cines, teatros y salas de exposiciones, así como una gran cantidad de centros educativos.

En cuanto a la situación socio económica de la Ciudad de Córdoba, la tasa de desocupación se redujo de 10,4 por ciento en el tercer trimestre de 2006 a 6,9 por ciento en los últimos tres meses del año pasado. En el último año, la tasa de subempleo bajó de 13,2 a 9,8 por ciento, en los últimos tres meses de 2006 la tasa de empleo subió de 40,9 a 41,7 por ciento, según datos del INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). En el Gran Córdoba, según el INDEC en el primer semestre del 2006, el 22,2% de los hogares estaban bajo la línea de pobreza y el 8,7% de los hogares bajo la línea de indigencia.

Hasta junio 2006, el 30,6% de los cordobeses no tenían capacidad de satisfacer un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales. Con respecto a los niveles de indigencia en el Gran Córdoba los porcentajes ascienden a un 11,6%. El área de influencia de la Asociación Civil Casandra abarca fundamentalmente la zona sur oeste de la capital cordobesa, esta zona posee una alta concentración de población con NBI (Necesidades Básicas insatisfechas), se caracteriza por un nivel socioeconómico bajo (46.9 %), muy bajo / indigencia (26.9 %), en tanto el nivel alto y medio representan un 26.3 %.¹, con un nivel de densidad alto y medio en la parte urbana y periurbana.

Relación con otros organismos

A lo largo de estos años hemos desarrollado diferentes vínculos con instituciones, organizaciones y otros actores sociales estableciendo acuerdos, propuestas de trabajo en común, propiciando canales solidarios de ayuda mutua y contención, creando espacios de discusión y difusión, etc.

Creemos firmemente en la construcción de redes de inclusión y apuntalamiento del trabajo a realizar, ya que es en el tejido social “sano”, participativo, incluyente, solidario y abarcativo donde se dan las condiciones para una favorable resolución de las diferentes problemáticas psicosociales que nos convocan.

Participamos activamente en reuniones quincenales como miembros de la Mesa de Trabajo Permanente de Salud Mental y Derechos Humanos, participación que venimos realizando desde los orígenes de esta mesa en el año 2008 ya que consideramos que este espacio es muy importante para la creación de redes, de inserción y construcción política. Esta mesa nuclea a varias instituciones y trabajadores de Salud Mental tanto del ámbito público como privado.

Articulamos acciones con la Secretaría de Discapacidad del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba.

Articulamos acciones con la Dirección de Discapacidad de la Municipalidad de Córdoba.

Articulamos acciones con la dirección de Deportes de la Provincia de Córdoba y con la Secretaría de Deportes de la Municipalidad de Córdoba.

Desarrollamos jornadas, seminarios, foros así como becas de extensión con la Facultad de Psicología y la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba.

Nos hemos vinculado con las siguientes Instituciones u Organizaciones del Barrio o comunitarias: Escuela Primaria Manuel Belgrano, Centro Vecinal Parque Vélez Sarsfield, Colegio Secundario Instituto de Educación Córdoba, Club Parque Vélez Sarsfield.

También articuladamos acciones con las residentes de la Casa de Medio Camino de la Provincia de Córdoba, con la Casa del Joven de la provincia de Córdoba, con el Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba,

Hemos participado en el Foro de Extensión organizado por la Secretaría de Extensión Universitaria, en donde pudimos conocer diversas experiencias y contactarnos con equipos que están realizando actividades similares.

¹ Fuente: año 2003, Grupo CCR y MKT Consultores y Datos Censo Nacional (Indec)

Participamos anualmente de los Congresos de Salud Mental y DDHH convocados por la Universidad de Madres de Plaza de Mayo.



Fundamentación

Nuestro trabajo se basa en una crítica permanente al discurso estigmatizante y excluyente de lo normal e instituido frente a lo “anormal” lo que escapa de lo esperable en convenciones sociales estancadas en posicionamientos cristalizados que nada pueden decir de la dinámica del sujeto.

Podemos caracterizar a las personas con serias problemáticas psicosociales, como jóvenes y adultos que han transitado por diversas instituciones y profesionales, atravesando distintos tratamientos. Estas situaciones, junto con la estigmatización que conlleva hacen que estos sujetos presenten dificultades en el ámbito relacional, por lo que el capital social que la mayoría posee es escaso ya que sus redes sociales e institucionales, su participación en actividades comunitarias y barriales, fueron acotadas.

Es una población diversa y heterogénea, ya que, por un lado, provienen de diferentes estratos sociales y sectores de la ciudad de Córdoba, y por otro, de diversas edades.

Creemos que podemos aportar a visibilizar estas condiciones de exclusión en la que se encuentran estas personas, condiciones que, en general, son ocultadas, naturalizadas por la sociedad que las sitúan como un *grupo social altamente vulnerable* y, por otro, generar acciones junto con los sujetos involucrados, tendientes a la potencialización subjetiva y a mejorar su calidad de vida.

Siguiendo a Pichon Rivière, antes que de clasificaciones y de enfermedades mentales preferimos retomar con él el antiguo término de **locura**, como “*expresión de nuestra incapacidad para soportar y elaborar un monto determinado de sufrimiento*”. Consideramos por ello que la persona es un “*emergente*” de una familia que “*enferma*”, entendiendo por esto la expresión de un conflicto surgido en su seno soportando las presiones y el malentendido del medio social”. (Citado por López, R. 2000).

La condición de enfermo o discapacitado, en oposición a sano/normal, es definida desde un lugar de poder que goza de la posibilidad de determinarlo. Podemos observar cómo cada sociedad establece sus condiciones de inclusión y determina formas de respuesta para quienes intentan salirse de lo normado. En relación a esto, resulta importante retomar el planteo de Duschatzky S. Y Corea C. en relación a la expulsión social, esta “*produce un desexistente, un ‘desaparecido’ de los escenarios públicos y de intercambio. El expulsado perdió visibilidad, nombre, palabra, es un ‘nuda vida’, porque se trata de sujetos que han perdido su visibilidad en la vida pública, porque han entrado en el universo de la indiferencia, porque transitan por una sociedad que parece no esperar nada de ellos.*” (Duschatzky S. y Corea, C. 2002: 18).

En este contexto, muchas veces sus derechos son negados ya que, en la mayoría de los casos son los otros los que creen estar habilitados, capacitados para decidir lo que es mejor para ellos, lo que son capaces o no de hacer, negándose su palabra y deseo. Así, los sujetos se hallan

imposibilitados de hablar y de actuar, sus palabras no contienen ni verdad ni importancia y sus acciones están alejadas de lo esperado socialmente. Es por todo esto que hablamos de **Padecimiento subjetivo**, de un pensar, estar, sentir y vivenciar la realidad, la sociedad y el mundo desde una situación de conflicto casi permanente alojado en la intimidad del sujeto.

El hospicio aparece como una forma de respuesta, a través de la cual se lo asiste y, a su vez, se lo imposibilita de realizar acciones establecidas como prioritarias para el funcionamiento social.

Tanto en el ámbito público como en el privado, el tipo de abordaje que predomina es la internación durante la crisis y el tratamiento psicofarmacológico ambulatorio, una vez que la persona ha sido externada, este es el caso de la mayoría de las personas que asisten a Casandra.

El hecho de pasar por una internación deja marcas muy fuertes en los sujetos, las cuales pueden leerse en su discurso. Sostenemos que este tipo de abordaje por sí solo posee limitaciones, ya que quien ha atravesado por una crisis, la mayoría de las veces, vuelve a su entorno sin herramientas suficientes para hacer frente a problemas de convivencia, socialización, trabajo, estudio y utilización del tiempo libre.

Por otra parte, los trastornos en la salud mental implican, la mayoría de las veces, tensiones en el ámbito socio-familiar, que conllevan a situaciones de aislamiento frente a las cuales la sociedad responde con rechazo y discriminación. Estas situaciones no son tenidas en cuenta en toda su magnitud por los Organismos Oficiales. Asimismo, las singularidades de estas personas en el campo de lo relacional determinan particularidades que el actual mercado laboral, educativo, cultural no contempla, ni son amparadas por las leyes vigentes; lo cual deriva mayormente en discriminación y exclusión en estos ámbitos. En este sentido, es reiterada la situación de las familias de las personas que asisten a Casandra quienes buscando en las distintas instituciones un lugar para sus hijos, han encontrado que la exclusión de los ámbitos comunes, escuelas, clubes, centros culturales, cines e incluso del sistema escolar especial, se hace presente, a pesar de lo legislado sobre “integración social”.

El “loco” y/o “Discapacitado” al no insertarse en un sistema productivo (o reproductivo, según el caso) no circula por un sistema de intercambio, es un sujeto fijado. No produce ni reproduce y en consecuencia no circula: los escenarios de intercambio son poco utilizados por el discapacitado o el loco, lo que podemos comprobar cotidianamente sin dificultad: son invisibles. Casi no se hallan presentes en los locales bailables, bares, restaurantes, cines, estadios deportivos, la calle, las plazas, oficinas, comercios. (SilberKasten M. 2006).

No es una imposibilidad física. Es una imposibilidad de otro orden. Su ausencia en dichos lugares no hace más que confirmar su presencia en los ámbitos donde el intercambio no se produce. La falta de circulación del discapacitado o del loco lleva a una fijación a su familia de origen.

Cuando decimos que no circula, eso no significa que el discapacitado solo se queda en casa, en primer lugar va a lugares pero solo lugares de estigmatización representacional, esto es instituciones que los nuclean en tanto que discapacitados o locos. Así, generalmente se realizan fiestas para discapacitados, o boliches para discapacitados. Las actividades culturales se plantean en este mismo orden “feria de artesanías de productos elaborados por discapacitados”, “muestra de artistas Discapacitados”. El ámbito de circulación que les “corresponde” es el de la discapacidad.



Contextualicemos

Consideramos que pensar la locura en Argentina, nos remite indefectiblemente a situarla en un contexto histórico, social y político particular. Si pensamos que las políticas de salud están encaminadas a reforzar, reflejar y sostener los dictámenes del poder hegemónico que gobierna globalizadamente la política y la economía mundial, los modelos de normalidad van a ser atravesados por estas cuestiones ideológico-políticas.

La cuestión de la separación de los locos en instituciones especiales se planteaba ya desde los comienzos de la organización de la Medicina, pero su mayor auge se produce a partir de la industrialización. Según Foucault, los cambios en las relaciones de fuerza del poder ocurridos a partir de la industrialización y la tecnologización a que dio lugar, trajeron aparejadas políticas que determinaron el encierro y hacinamiento en grandes nosocomios de aquellos que no eran útiles al campo productivo: locos, linyeras, viejos pobres, mendigos. Los dejó a partir de allí en manos de la Medicina, en su rama más joven, **la Psiquiatría**, la que se dedicó a **clasificarlos y determinar el grado de “patología” de cada “enfermedad”**.

De esta manera, el sujeto queda encerrado en un hospital psiquiátrico, donde perderá cada vez más las condiciones de civilidad: vivirá en grandes dormitorios con montones de otros locos, sin intimidad, trabajando más miserablemente que afuera para obtener como paga, si se presta a ello, tabaco y yerba (yerba mate), o a cargo de su familia, la mayoría de las veces situado en una **posición de objeto**, en la que son los demás los que saben y dictaminan cuál es su lugar.

La situación actual no ha mejorado demasiado, Rosa López nos dice: *“Apenas comenzamos a andar nos topamos con las políticas de salud, en la que la salud mental se resuelve en encierro: que no moleste, que no grite, que no muestre, que no lllore, que no sufra a cielo abierto, en la calle, en su trabajo, en su colegio, en su casa... Al que sufre se lo acalla aisladolo. La política represiva está intacta en el campo de la salud mental. Si estás mal, pastillas, cantidades de pastillas. No me importa lo que tenés para decir. Te escucho un rato para diagnosticarte y decir: está paranoide, depresivo, muy ansioso, delirante, esquizofrénico, hiperkinético y ya está. Nuestros jóvenes están a merced de los diagnósticos y de las condenas a encierro por estar sufriendo, por pertenecer a un grupo familiar atravesado por la angustia, la desorientación generalizada, el fracaso y la marginación social”*

Pero hubo en Argentina políticas de salud que apuntaron a otra cosa y que fueron pioneras en salud. En la década del 40 de la mano del Dr. Carrillo se realizó todo un replanteo de las políticas en Salud y en Salud Mental. Luego del período de Carrillo, las “experiencias piloto” en el Hospital Estévez en la provincia de Buenos Aires, la Comunidad terapéutica de Federal en Entre Ríos, la Comunidad terapéutica en Santa María en Córdoba, podemos decir que no formaron parte de un Plan Nacional de Salud Mental y de una verdadera política renovadora en salud y salud mental pero dejaron la semilla de que era posible otra forma de plantear las cosas.

En la actualidad hay experiencias que retoman estas ideas tomando al arte, la inserción y circulación en espacios grupales como herramienta de transformación social y el protagonismo de los sujetos, como son el Frente de Artistas del Borda, La Radio Colifata y el Pan del Borda.

En este contexto surge “Casandra”, desde la que se apunta a generar estrategias que operen como alternativas posibles frente a la internación psiquiátrica, ofreciendo un espacio psicoterapéutico que propicie la integración social y familiar.



Objetivos

El trabajo de Casandra apunta a crear **dispositivos** que permitan el abordaje integral de las problemáticas psicosociales que nos movilizan, generando espacios que propicien la integración social y familiar. Nuestros objetivos son:

- **Fortalecer y/o promover** la recuperación de **los lazos familiares, laborales y sociales** de jóvenes, adultos y familias con problemáticas ligadas a la salud mental y a la discapacidad, a través de distintos dispositivos o **estrategias de intervención**.
- **Instalar en el espacio público** la discusión y reflexión crítica sobre los derechos de las personas con problemáticas graves en salud mental y discapacidad severa, profunda o moderada sin tratamiento.
- **Promover una formación** permanente y participativa basada en tres ejes: capacitación, práctica y supervisión.
- **Promover estrategias de investigación** sobre dispositivos alternativos a las lógicas manicomiales de abordaje de problemáticas en salud mental.

Líneas de trabajo

Las acciones tendientes al logro de estos objetivos se realizan cubriendo **dos líneas de trabajo**:

1) a Atención- asistencia: tiene por objetivo brindar atención integral a personas que presentan graves trastornos psicopatológicos y/o retraso mental imposibilitados de acceder a la escolaridad e inserción laboral.

1)b Social comunitaria: se desarrollan actividades de promoción y prevención en el ámbito familiar y comunitario-barrial, desde estrategias de articulación de actores, trabajo en redes con organizaciones e instituciones, etc., promoviendo la circulación social y comunitaria, la recuperación de la palabra y los derechos como personas de los sujetos “catalogados como locos”, a través por ejemplo del arte como herramienta de construcción de lazo social, como posibilitador de subjetividades diversas.

2) Capacitación e investigación: espacio de formación e investigación especializado en los campos denominados de la salud mental, campo de la locura y de la discapacidad.



Metodología de trabajo

Planteamos como modo de abordaje el “*trabajo entre varios*” (Jean Oury, 2002) el que se sostiene en la articulación del trabajo diario con la supervisión y la formación teórica permanente. El trabajo entre varios nos implica a todos más allá de nuestros roles profesionales, nuestros oficios y nuestras planificaciones. Se trata de propiciar y sostener ese proceso de subjetivación que supone siempre, y al mismo tiempo, un permanente intercambio y apoyo con el medio familiar y con el entorno social.

Para operacionalizar nuestro accionar desde la línea de trabajo **atención –asistencia, social comunitaria** hemos desarrollado las áreas de:

-**Centro de Atención psicosocial Casandra** desde donde se desarrollan los dispositivos de Centro de día, consultorios, acompañamientos terapéuticos, talleres, formación e investigación.

-**Club Casandra espacio cultural** desde donde se generan dispositivos de participación y circulación de propuestas artísticas y culturales a través de talleres artísticos y propuestas culturales itinerantes en distintos espacios comunitarios.

Para operacionalizar la línea de trabajo **capacitación e investigación** hemos desarrollado la **comisión de formación capacitación e investigación** con propuestas y actividades que atraviesan todas las áreas los dispositivos de trabajo.



Áreas

Centro de atención psicosocial

Desde esta área se desarrollan los **dispositivos clínicos de Centro de día, consultorios, acompañamiento terapéutico, talleres, etc.**

Centro de día

Una casa de puertas abiertas....

El Centro de Día del Centro de Atención Psicosocial Casandra funciona de Lunes a Viernes de 09 a 13 Hs. durante todo el año. Concurren alrededor de 20 personas con diferentes problemáticas psicosociales.

Tiene el funcionamiento de una casa, allí se desarrollan actividades cotidianas en las que participan quienes asisten a Casandra (desayunar, leer el diario, revistas, jugar, decorar, hacer compras, paseos, festejar cumpleaños u otros acontecimientos, asistir a eventos deportivos, sociales, culturales, etc.). Nos parece importante remarcar este aspecto, ya que al ser una casa y funcionar como tal posibilita una mayor apropiación por parte de los asistentes al centro de día, así como también la libre circulación por los diferentes espacios.

La función es la de escuchar y acompañar, función que no solo cumplen los profesionales y orientadores, sino que también es llevada a cabo por los mismos compañeros. Muchas veces el desarrollar la función de acompañante conlleva el ser acompañado, ya que implica un modo de estar y dejarse llevar por lo que el sujeto trae. Consideramos que esto se relaciona con nuestra concepción del saber, en donde este no está puesto del lado de los profesionales, sino que es algo que circula, que se construye, en donde cada uno tiene algo para aportar.

Consideramos que esto se relaciona con la concepción del saber que manejamos en esta institución, en donde el saber no está puesto del lado de los profesionales, sino que es algo que circula, que se construye, en donde cada uno tiene algo para aportar.

En relación a esto nos parece importante marcar que las personas que asisten al Centro de Día no son llamadas pacientes y que el trabajo que con ellos se realiza no deriva del diagnóstico que “cada uno porta”, sino que se trabaja con cada uno de acuerdo a sus particularidades, sus intereses, sus deseos, necesidades, problemáticas, su historia. La puesta en acción es en la vida cotidiana, allí donde se pueden producir transferencias múltiples. Tratamos de brindar la posibilidad de “un medio social con un conjunto de gente de todas las naturalezas” – (J. Oury, 2002), sin status prefijados, ni selección alguna, que permita que las afinidades surjan entre las personas, sin importar las diferentes edades, status social, “patologías” o conflictivas familiares.

Por otro lado, en el Centro de Día se realizan distintos talleres tales como: Taller de Cocina Cerámica, Taller de Juegos, y Recreación Taller de Narración oral, lectura y escritura, Bijouterie, producción audiovisual, Música, etc. Consideramos al taller como herramienta alternativa de expresión, de promoción en salud para lograr reconstruir lazos sociales, elaborar

conflictos, y desarrollar capacidades personales. Es importante crear dispositivos y espacios de enunciación donde se de valor al poder de la palabra para rescatar la subjetividad de las personas.

La concurrencia a los talleres se instala a partir de la libertad de elegir de los sujetos, es decir, a la posibilidad de expresarse y de transformar la realidad; así, la participación se convierte en una herramienta socio-terapéutica. Pensar la *participación* implica entenderla como una acción con otros, como un proceso transicional, el cual necesita aprendizaje, remite a la potenciación y desarrollo de las personas. La participación es un proceso –situado o en situación- que necesita organización, posee fines, intereses y necesidades que conducen a la acción, fomenta la construcción de identidades y el sentimiento de pertenencia. Este sentimiento ancla a los sujetos en un lugar, en un espacio. (Rodigou, M., 2000)

En estos talleres participan por igual profesionales, orientadores, y jóvenes y adultos asistentes al Centro de día. Si bien existen coordinadores de los talleres, el nivel de participación e involucramiento es igual para todos.

En dichos espacios, además de propiciar el desarrollo de las potencialidades de cada uno según sus intereses y habilidades y de promover espacios de recreación y diversión, se promueve el desarrollo de actividades terapéutico-ocupacionales teniendo en cuenta aspectos tales como: logros en las actividades de la vida cotidiana, el fortalecimiento de los lazos sociales que se van generando, los logros en cuanto al manejo del tiempo, al respeto de consignas y la posibilidad de concentración en una tarea.

En el centro de día, además de los talleres y actividades cotidianas, hacemos eje en la integración del grupo familiar, buscando que la familia participe en nuestras actividades en la medida de sus posibilidades, intereses y propuestas. Esta estrategia hace referencia, por un lado, al trabajo con las familias de los sujetos, tanto dentro como fuera del espacio de trabajo individual y/o familiar (gabinete) y, por otro, al fortalecimiento y potenciación de las redes con las que ellos cuentan o contaban, trabajando, de esta manera, con personas de las instituciones a las que ellos han asistido o a las que asisten actualmente, con sus amigos, personas cercanas, y miembros de su comunidad. Consideramos a estas redes como un recurso sumamente importante para los sujetos ya que en situaciones de vulnerabilidad, la activación de las redes con las que las personas cuentan les brindan la posibilidad de llevar a cabo diferentes estrategias de afrontamiento, no solo para resolver problemas cotidianos sino fundamentalmente para contar con un reaseguro en momentos de crisis y emergencia.

Así, se intenta llevar a cabo un trabajo conjunto con las familias, donde estas se involucren en el trabajo con sus hijos y se pueda pensar acerca de la dinámica familiar, del lugar que ocupa en la misma el sujeto catalogado como enfermo.

Consideramos que en el espacio del Centro de Día se desarrollan distintas actividades que cada cual va configurando como estrategia propia para relacionarse con el entorno, tendiendo a lograr la mayor independencia personal y un intercambio participativo cada vez más fluido con el medio, de acuerdo a los intereses y habilidades de cada uno. Sostenemos que todos estos aspectos están en estrecha relación con lo que llamamos prácticas subjetivantes, ya que la persona es considerada como un sujeto de derecho, con posibilidad de tomar decisiones y responsabilidad en sus actos.

Acompañamiento terapéutico

Se trata de un dispositivo clínico basado en la relación única y particular que se establece entre el acompañante y el acompañado, su objetivo es generar un espacio terapéutico dinámico asentado en la cotidianeidad de la persona con problemáticas psicosociales o padecimiento subjetivo que le impiden un buen desarrollo de sus deseos, intereses y capacidades. La idea es acompañar el camino que el sujeto nos va marcando, “seguir la huella” y favorecer las acciones y conductas que refuercen la autoconfianza y el autoreconocimiento que posibiliten una creciente circulación por diferentes espacios sociales y la toma de decisiones en cuanto a lo que se desea. El dispositivo se desarrolla tanto en el hogar del acompañado como así también en diferentes espacios sociales de circulación, como el barrio, clubes, talleres, la calle, etc.

El acompañamiento terapéutico es un dispositivo clínico fundamental en ciertas situaciones y se constituye en una herramienta clínica importantísima articulada con la psicoterapia y el centro de día.

Consultorios

Se desarrollan consultorios externos desde donde se brindan los servicios de psicoterapia, psiquiatría, fonoaudiología, fisioterapia.



Club Casandra Espacio Cultural

El club Casandra es un espacio de encuentro con el arte, que apunta a generar propuestas culturales que impliquen el encuentro, el dialogo, el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de los lazos barriales.

Propone ser una casa abierta a todo tipo de manifestaciones artísticas, culturales y sociales que retome el espíritu de un Club Social.

El Club tiene como objetivo recuperar espacios culturales para que participe en él todo aquél que tenga inquietudes artísticas, culturales, sociales, deportivas o que al menos esto le despierte una mínima curiosidad.

Creemos que este proyecto permite hacerle frente a la situación de vulnerabilidad y exclusión social en la que se encuentran las personas que asisten a los talleres, ya que se apunta a defender y recuperar sus derechos como sujetos, en donde ellos se posicen como sujetos activos, protagonistas social que atraviesa a la locura y a la discapacidad, comenzar a cuestionarse sobre el lugar que ocupan en la sociedad, desnaturalizar ideas, concepciones y prácticas que todos tenemos arraigados y donde todos estamos implicados, principalmente en relación a la dicotomía existente entre “los Locos, los discapacitados, los enfermos, los asistidos” y “los sanos, los cuerdos, los capacitados, los asistentes”.

Así, los impactos son a tres niveles: Por un lado, en lo **subjetivo**, ya que la pertenencia a un colectivo y el compromiso a través de la tarea, promueven el fortalecimiento de la subjetividad. Con la idea de hacer circular en el ámbito cultural la producción artística que posea cierta calidad, lo que circula no es sólo la producción sino también el artista. Por otro lado, impacta a **nivel institucional**, poniendo en evidencia las contradicciones institucionales y abriendo dentro de ellas nuevas grietas que permitan profundizar el debate sobre estas problemáticas. Y por último, produce impacto a **nivel social** ya que, el compartir las producciones artísticas contribuye a romper con un imaginario social de la locura. Así, la mirada que los otros puedan devolver a los participantes como portadores de una palabra y producción valedera, permite la construcción y apropiación de una imagen del “loco” como actor de un proceso valioso de creación y de construcción.

A su vez, pensamos que es fundamental la **circulación por distintos espacios culturales** de Córdoba (Biblioteca Popular de Bella Vista, Centros Culturales barriales, clubes, museos, espectáculos públicos, recitales, etc.) como así también visitas de diferentes artistas del medio a los talleres y, por otro lado, **presentaciones artísticas grupales** ante los miembros de la propia comunidad como estrategias de transformación, trabajando así un posicionamiento desde otro lugar en el espacio social. Asimismo, es importante tener en cuenta que se trata de una actividad a través de la cual, el sujeto pueda ejercer el derecho a crear, a difundir el producto creado, que circule como valor social en espacios públicos.

Talleres artísticos abiertos a la comunidad

Los talleres están destinados a todas aquellas personas que tengan inquietudes por introducirse en el proceso de la creación, a través de las diferentes posibilidades que el arte nos ofrece.

En el funcionamiento de estos talleres, se promoverá un espacio de aprendizaje, donde se proveerá las técnicas y materiales necesarios para llegar no sólo a una producción artística, sino a la creación de un trabajo de calidad reconocido por otros. La creación artística es en si fundamental, ya que no se pretende que el espacio de los talleres cumpla sólo una función de simple recreación o distracción para sus integrantes sino que la tarea actúa como articuladora y organizadora del grupo. Los talleres se orientan a una búsqueda ligada a la creación, como cualquier grupo de artistas que trabaja en el “afuera”.

Actualmente funcionan los siguientes talleres: Taller de Inicio a la Construcción Literaria y taller de Danzas Argentinas de raíz Folclórica y de Expresión. Cada taller funciona con un equipo integrado por el tallerista y un coordinador grupal.

Ciclo de Cine Itinerante.

Tiene como objetivo reflexionar e instalar en la comunidad la problemática de la Locura, cuestionar el lugar que ocupan en la sociedad, etc. Para ello se proyectaran documentales o ficciones donde se aborde esta temática. Este ciclo se realizará una vez al mes en distintos espacios cercanos a la comunidad donde se inserta el Club Casandra.

Espacio de encuentro “Cinemateando” que se realizará en la Casa de Medio Camino.

Esta propuesta surge en el marco del Ciclo de cine Itinerante desarrollado en el 2010, donde asistieron residentes mujeres de la Casa de Medio Camino. Las mismas plantearon la necesidad y las ganas de contar con un espacio de encuentro, una actividad recreativa grupal dentro de la casa. El cine y el mate como escusa para juntarse y compartir un momento alegre.

Encuentros Culturales

Al ser el club Casandra un espacio para el encuentro, para posibilitar la expresión y el intercambio, nos proponemos realizar jornadas culturales en donde podamos compartir, en un espacio abierto, diversas propuestas artísticas.



Capacitación Investigación

A continuación presentamos una reseña de los espacios de formación y capacitación que hemos desarrollado , así como también de jornadas, congresos, encuentros de los que hemos participados y de proyectos de investigación y estudio que hemos realizado.

-En el año 2004 organizamos un evento que consistió en la proyección y discusión del documental de Nicolás Philibert *Las mínimas cosas* sobre la experiencia de la Clínica La Borde de Francia realizada en la sala *El Cíclope*, como parte de las actividades de difusión y proyección comunitaria de la institución.

-Durante el transcurso de los años 2004 y 2005, se realizó el seminario-taller “*Tejer con los Lazos de la Locura*” a cargo de la Lic. Rosa López, donde participaron de las actividades de formación el equipo técnico de profesionales de Casandra y los talleristas de la institución.

-Desde el año 2006 hasta fines del año 2008 se desarrollo el “*Programa de Formación de post grado Teórico Práctico en terapias alternativas a la internación psiquiátrica*”, el mismo era y avalado por el Ministerio de Salud de la Provincia , el Colegio de Profesionales en Servicio Social y Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. Dentro de este programa, se realizo el seminario teórico “*El saber en el sujeto supuesto discapacitado*”

-En el año 2007 organizamos el Seminario “*Explorar desde la literatura algunas posibles figuras del acompañante en la locura*” basado en el libro de Cortazar “62. Modelo para armar”, con la idea de entramar locura, pintura y psicoanálisis dictado por la Lic. Claudia Huergo y realizado en la Casa de los Trabajadores de la ciudad de Córdoba.

-Desde el año 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 se participó del *Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos* organizado por la Universidad Popular de las Madres de Plaza de Mayo, y en los cinco últimos años presentando ponencias.

-Se desarrollaron Encuentros de Reflexión Crítica abiertos a la comunidad durante el mes de mayo del año 2008, llamados “*Comunidad de Locos*” en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba UNC, cuyo fin era entrelazar el cine, el teatro, la pintura, etc., con el decir de la locura, a la vez que realizar una actividad extensionista en la que participaron artistas, profesionales de la salud, estudiantes de las carreras de las profesiones de salud mental, docentes, usuarios de dispositivos de salud mental y público en general. Allí participaron Artistas del medio, Psicoanalistas y se proyectó el documental “*Comunidad de Locos*”, donde asistieron más de 200 personas.

-Participamos a través de la Lic. Rosa López en representación de la Asociación Civil Casandra del Taller de Extensión de la Facultad de Psicología de la U.N.C. “*Trabajar el Trabajo en Salud Mental*” a cargo de la Lic. Claudia Huergo, organizado en seis encuentros en el año 2009.

-Fuimos invitados por el Ministerio de Salud de la Provincia de Chubut y el Colegio de Psicólogos de la misma provincia, donde realizamos el Seminario taller “*¿Qué será de nuestros locos desmanicomializados?*” A cargo de las Lic. Valeria Ríos y de la Lic. Rosa López los días 3 y 4 de julio de 2009.

-Participamos además del Foro Interdisciplinario de Salud Mental “*Abordaje de la locura desde una perspectiva integral*” los días 28 y 29 de septiembre y 1 y 8 de octubre de 2009.

- Fuimos invitados a participar en el IV Foro de Trabajo Comunitario organizado por la Cátedra de Estrategias de Intervención Comunitaria, presentando un trabajo realizado por la Lic. Rosa López, la Lic. Gabriela Ríos y el Lic. Juan Manuel Massini.

- Fuimos invitados como disertantes a través de la Lic. Rosa López en el Seminario Anual de Trabajo Social, Salud y Salud Mental de la Escuela de Trabajo Social de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales el 14 de agosto de 2009.

-Participamos del Seminario Taller *Salud Mental, DD HH y Memoria. Transformando prácticas. Produciendo subjetividades*, organizadas por la Mesa Permanente de Salud Mental y DD HH, los días 7 y 8 de mayo de 2010 en la Escuela de Ciencias de la Información de la U.N.C. En el mismo participó como disertante la Lic. Rosa López.

-Organizamos las jornadas Emilio Rodriqué en la Facultad de psicología de la UNC. En el mes de Septiembre del año 2009.

-Proyecto de investigación-acción “Locos por el arte: estrategias de inclusión social” Realizado por la Lic. Valeria Ríos y la Lic. Mariana Pigni. Directora Lic. Claudia Huergo. Proyecto aprobado por la Secretaría de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de Córdoba.2009.

- Subsidio otorgado por la Secretaría de Cultura de la Nación en el marco del Programa de desarrollo Comunitario. Proyecto “Locos por el Cine”. Estrategias para la inclusión social. 2010-2009

-Beca y subsidio otorgado por la Secretaría de Extensión Universitaria. Proyecto: Locura y subjetivación: Una Experiencia de trabajo con personas con problemáticas graves en Salud Mental. Directora Lic. Claudia Huergo. Beca Otorgada con categoría “a”, 35 hs. Semanales. 2006

-Participamos también en el Coloquio Emilio Rodriqué, organizado por el Colégio de Psicanálise da Bahía (Brasil) los días 28 y 29 de mayo de 2010 en el que participaron como disertantes María Cagliaris, Rosa López y Walter Martínez por Casandra.

_Fuimos convocados a través de la Lic. Rosa López en representación de la Asociación Civil Casandra del Taller de Extensión de la Facultad de Psicología de la U.N.C. “Trabajar el Trabajo en Salud Mental” a cargo de la Lic. Claudia Huergo, organizado en siete encuentros, desde abril de 2010 a junio de 2010.

_A través de la disertación del Lic. Walter Martínez participamos en el *Cuarto Encuentro Provincial de Acompañantes Terapéuticos* organizado por la Escuela Ser Acompañante el día 4 de septiembre de 2010, presentando el trabajo *Sin Garantías*.

-Hemos participado también en el IX Congreso Internacional de SM y DD HH organizado por la Universidad de las Madres de Plaza de Mayo, como integrantes de la Mesa Permanente de Trabajo en S M y DD HH a través de la Lic. Rosa López, realizado del 18 al 21 de Noviembre de 2010 en la ciudad Autónoma de Buenos Aires.

-Fuimos invitados a disertar en los Encuentros de Capacitación del Servicio Social del Hospital Neuropsiquiátrico Provincial. Concurrieron la Lic. En Trabajo Social Gabriela Ríos y la Lic. Rosa López, el 15 de junio de 2010.

-Participamos en la jornada organizada por la Mesa Permanente de Salud Mental y DD HH "*Los Derechos Humanos y las Prácticas en Salud Mental. Realidad y Proyectos en Tiempos de Transformación*", el día 10 de diciembre de 2010. Expuso el trabajo *Tejer redes crea nuevos dispositivos*, la lic. Valeria Ríos. Participó en la Mesa I la lic. Rosa López con el trabajo *El Trabajo de la Mesa: Pluralidad y enfoque de DD HH*. Además el Lic. Juan Manuel Massini y la Lic. Rosa López coordinaron un taller y los demás participaron de los mismos.

-Fuimos invitados a participar como disertantes de la Jornada "*Los nuevos modos de alojar la infancia: de la macro institución a la protección de derechos*" que se llevó a cabo el día 27 de Septiembre de 2010, en la Isla de los Inventos ubicada en calle Guillermo Wheel Wright N° 1402 de la Ciudad de Rosario. Participaron como disertantes Juan Manuel Massini y Rosa López.

-Organizamos las Jornadas de Capacitación *El trabajo en los grupos desde el psicoanálisis*, realizadas desde el mes de julio a diciembre de 2010 en el que participaron miembros de Casandra e invitados.



A modo de conclusión

Para finalizar podemos que decir que este trabajo tiene por objetivo presentar un panorama recortado de nuestras pensar y hacer como institución, del entramado social donde nos movemos, como nos vemos como organización y como sujetos movidos por una realidad que nos atraviesa y nos commueve.

Podríamos haber desarrollado más extensamente los contenidos específicos de alguno de nuestros proyectos que llevamos a cabo en la actualidad pero presentándosenos la posibilidad de realizar un formato libre nos decidimos en presentar este compendio que rescata el espíritu de nuestra razón de ser.

Por ultimo quisiéramos aclarar que nos decidimos a presentar nuestro trabajo movidos por la realidad que nos atraviesa. Casandra es una Asociación Civil sin fines de Lucro que desde su comienzo cuenta con dos capitales fundamentales: nuestra capacidad de trabajo y el tiempo que le dedicamos, teniendo en cuenta que comenzamos con un capital económico y financiero escaso sino nulo. A lo largo de todos estos años hemos ido construyendo un espacio laboral basado en el concepto de cooperativa, ajustando las posibilidades de honorarios para todos los que dedicamos nuestras capacidades a las posibilidades económicas del momento, así pudimos pasar por ejemplo de no tener ningún recurso para honorarios, a poder pagarnos algo desde lo que sobraba luego de cubrir gastos, hasta poder establecer un valor hora en la actualidad gracias a nuestro esfuerzo y capacidad autogestiva. En cuanto a los honorarios estos representan el valor mas digno que podemos generar al momento para nuestro esfuerzo como profesionales; el trabajo como socios, es decir miembro activo de la asociación civil sin fines de lucro es íntegramente Ad honorem fundamentado en nuestros intereses comunes.

Todas las posibilidades y recursos económicos con los que contamos en la actualidad son productos de nuestra forma de pensar la autogestión, esto nos reconforta por un lado pero por otro lado nos hace padecer situaciones complicadas que atraviesan todo nuestro hacer, ya que al no contar con ningún tipo de financiamiento externo estable o ayuda por ejemplo del estado nuestras posibilidades son limitadas.

Para ser más preciso la casa donde esta ubicada nuestra sede, donde desarrollamos nuestro trabajo es alquilada, es decir no tenemos casa propia. Esta casa por un lado ya nos queda muy chica para por ejemplo desarrollar más aún la propuesta de centro de día (donde funciona actualmente) así como todos los otros dispositivos en ejecución.

El alquiler de la casa donde funciona Casandra se termina en menos de dos años periodo en el cual nos tendremos que mudar a otra casa. Nuestra intención es poder acceder a recursos que nos permitan comprar o construir nuestro propio “hogar” que pueda alojar todo nuestro hacer y tenga los espacios necesarios para que sus “habitantes” circulen libremente y encuentren un lugar de desarrollo subjetivo, un espacio que los acoja y por el cual se dejen acoger.



Bibliografía

- Amico, L. del C. (2005) *La Institucionalización de la Locura. La Intervención del Trabajo Social en Alternativas de Atención*. Editorial Espacio.
- Cooper, D., (1978) *Psiquiatría y Antipsiquiatría*, Editorial Paidós, Bs.As.
- Davoine F. (1992) *La locura Wittgenstein*. Editorial Edelp
- Dubini, O. (1998) *La función Social de la Locura. Una mirada desde el poder*. Editorial Espacio, Bs. As.
- Duschatzky, S. y Corea, C. (2002) Chicos en banda, los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones. Editorial Paidós. Tramas Sociales. Bs. As.
- Foucault, M., (1999) *Entre Filosofía y Literatura. Obras Esenciales*, Editorial Paidós, Bs. As.
- Foucault M. (2005) *El poder psiquiátrico*. Fondo de Cultura Económica, Bs. As.
- Foucault, M., (1995) *Historia de la sexualidad TI La voluntad de saber* Editorial Siglo XXI, Bs. As.
- Foucault M. (1990) *Historia de la locura en la época clásica*. Fondo de Cultura Económica. Bs. As
- Frente de Artistas del Borda. (2008) *Una experiencia desmanicomializadora. Arte, Lucha y resistencia*. Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- López, R. (2000) *El estilo en la transmisión del psicoanálisis*, Editorial Topía, Bs. As.
- Manonni M. (1976) *El psiquiatra, su "loco" y el psicoanálisis*. Editorial Siglo XXI, Bs. As.
- Oury J. (2002) *Libertad de circulación y espacios del decir* Entrevista con Catherine Marty Revista Topia, Bs. As.
- Pichon RivièrE, E. (1983) *Praxis y psiquiatría 1966* en *Del Psicoanálisis a la Psicología Social* Editorial Nueva Visión, Bs.As.
- Silberkasten, M. (2006) *La Construcción Imaginaria de la Discapacidad*. Editorial Topia
- Vezetti H. (1985) *La locura en La Argentina* Ed. Paidós, Bs. As.
- Vicente Zito Lema (1992) *Conversaciones con Pichon RivièrE sobre el arte y la locura*. Ediciones Cinco. Bs.As.



Anexos

Se anexan digitalmente fotos y video