

# Salud mental e identidades: una mirada etnográfica de los talleres artísticos del Hospital Neuropsiquiátrico de la provincia de Córdoba

**Valentina Biondini**

[biondINVALentina71@gmail.com](mailto:biondINVALentina71@gmail.com)

Estudiante de la Licenciatura en Sociología, Universidad Nacional de Villa María

**Micaela Loza**

[lozamicaela.09@gmail.com](mailto:lozamicaela.09@gmail.com)

Estudiante de la Licenciatura en Sociología, Universidad Nacional de Villa María

**Lara Palena**

[palenalara@gmail.com](mailto:palenalara@gmail.com)

Estudiante de la Licenciatura en Sociología, Universidad Nacional de Villa María

**Pilar Ulacco**

[pilar.ulac@gmail.com](mailto:pilar.ulac@gmail.com)

Estudiante de la Licenciatura en Sociología, Universidad Nacional de Villa María

## **Salud mental e identidades: una mirada etnográfica de los talleres artísticos del Hospital Neuropsiquiátrico de la provincia de Córdoba**

### **Resumen**

El presente trabajo se inscribe en el marco de un proyecto de investigación para la materia Métodos y Técnicas de Investigación Social perteneciente a la carrera de Sociología, y realizado en el transcurso del año 2017. El mismo aborda la temática de la Salud Mental en el Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba, particularmente en el Taller de Periodismo Gráfico dictado a los usuarios ambulatorios del lugar. Desde una perspectiva interaccionista simbólica, el objetivo del proyecto es comprender de qué manera los escenarios de interacción que se sitúan en dicho taller posibilitan los procesos de construcción del yo y de la identidad social de los usuarios. Para la realización del trabajo se procedió al uso de una metodología de tipo etnográfica y se realizaron observaciones participantes durante un período de 8 meses. Las primeras conclusiones a las que se arribaron dan cuenta de que estos espacios permiten la re-creación de significados de las experiencias personales, produciéndose modificaciones en la construcción del yo.

**Palabras claves:** salud mental; interaccionismo simbólico; construcción del yo; desmaniacomialización

### **Introducción**

Creemos que una parte fundamental del proceso de construcción identitaria se da a partir de los nombres que le damos a las cosas y todas las significaciones que vienen con una palabra. Cuando se habla de aquellos sujetos que sufren de padecimientos mentales, el término más común de referencia es el de "enfermo/a mental". Históricamente, esta denominación ha generado un deterioro en los lazos sociales de la persona, ya que carga con estereotipos negativos que los posiciona en un lugar de discapacidad, debido a una supuesta peligrosidad asociada a su inestabilidad emocional y psíquica (López y otros: 2008).

Una de las particularidades comunes de los hospitales psiquiátricos son las condiciones de maltrato y abandono a la que se encuentran expuestos sus internos. La Ley Nro. 26.657 de Salud Mental surge en respuesta a dicha problemática y propone como práctica un proceso de desmanicomialización que ha traído consigo cambios en el plano de lo social. Conjuntamente a la Ley se comienza a implementar en los hospitales la realización de talleres artísticos con la finalidad explícita de aportar al mejoramiento emocional de los internos. Dicha Ley tiene como principal objetivo asegurar el derecho a la

protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental.

El presente trabajo busca comprender de qué manera los escenarios de interacción que se sitúan en el Taller de Periodismo Gráfico del Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba (HNPC), posibilitan los procesos de construcción del yo y de la identidad social de los usuarios. La perspectiva teórica usada para dar cuenta de estos procesos se enmarca en el Interaccionismo Simbólico, especialmente bajo los aportes de Mead, Blummer y Goffman. El trabajo de investigación adopta para su realización de una metodología cualitativa, con un diseño de tipo descriptivo, siguiendo una lógica de tipo inductivo. La experiencia de llegada y paso por el campo generaron el marco de condiciones para que la metodología que nos ayude a dar cuenta de estas problemáticas sea la etnografía. En esta línea, para comprender la realidad estudiada realizamos observaciones participantes durante el período de ocho meses.

La anticipación de sentido que ordena el trabajo es que el Taller Artístico de Periodismo Gráfico que se desarrolla en el HNPC, se presenta como un escenario de interacción en donde los usuarios emprenden un proceso que les permite la creación de significados a partir de sus propias experiencias personales, y a través de ello se produce una modificación de carácter simbólico en la re-construcción del yo (Blumer, 1982). A grandes rasgos los trabajos previos se pueden dividir en tres tipos distintos. Existen antecedentes de trabajo de tipo etnográfico-hermenéutico que ponen especial atención en la subjetividad de los pacientes y construyen sus investigaciones en base a una lógica inductiva. Este tipo es el que realiza aportes más significativos a nuestro proyecto (Bertonazzi, 2003; Sy, 2016; Correa Urquiza, Belloc, 2016; Martínez Hernández; Tisera y Lohigottu, 2014; Bang; 2014). La segunda tendencia que encontramos es la de corte teórico-conceptual que discute la naturaleza del arte como terapia o talleres artísticos llevados a cabo en los nosocomios. Este tipo de investigaciones nos permite comprender las disputas de sentido que se dan en el marco de la propia práctica de la psiquiatría (Murow y Unikel, 1997; Rossi, 2005; Ferigato; Sy; Resende Carvalho, 2011). Finalmente, están aquellas investigaciones que se adscriben en tradicionalismo positivista, con una lógica deductiva, de las cuales nos diferenciaremos debido a que no acordamos con las concepciones ontológicas, epistemológicas y éticas de sus propuestas (Ceballos Bello, Vasconcelos de Freitas, Ferreira Correia, 2012; Mosquera, 2015). y con las cuales discutimos a lo largo del escrito.

### **La Ley de Salud Mental 26.657: los talleres artísticos y el derecho de las personas con padecimiento mental**

Los talleres artísticos que tienen lugar en los hospitales neuropsiquiátricos tienen su origen en un cambio de paradigma que se gestó a principios del siglo XX, en donde se comienza a pensar en los pacientes como sujetos de derechos. Este proceso se cristaliza, en Argentina, en el año 2010 con la aprobación de la Ley Nro. 26.657 de Salud Mental, la primera ley específica en el tema que tiene reconocimiento en el país. Dicha normativa ha producido un quiebre importante en lo que comprende a la historia de la salud mental en Argentina, al mismo que ha generado cambios de paradigmas en torno a las prácticas que tienen lugar al interior de los hospitales en el tratamiento con los pacientes. Este suceso tiene un importante impacto dado que reconoce a las personas con problemas de salud mental como sujetos de derecho. En lo que respecta a la Provincia de Córdoba, la sanción de dicha Ley impulsó a la creación/ implementación de la *Ley Provincial Nro. 9.848 en el*

año 2012. La misma continúa en las líneas de la ley nacional que tiene como objetivo estratégico la transformación del sistema de salud mental en la provincia provincial mediante la planificación y puesta en práctica de acciones que favorezcan los procesos de inclusión social de los internados.

En nuestro análisis partimos de las implicancias favorables que para la vida y la situación de los/as internos/as supone la aplicación y cumplimiento de la Ley de Salud Mental, en cuanto a la ruptura paradigmática en el trato entre los pacientes y el personal de los hospitales. Reconocen a la salud mental como "un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de todas las personas" (Ley Nro. 26.657, cap. 2, art. III). Lo que creemos clave en esta definición es la concepción de salud mental como *proceso* que implica concebir el sufrimiento mental como algo que no es estático e inamovible, sino como un estado temporal susceptible de ser transformada.

El proceso de desmanicomialización que supone la Ley de Salud Mental habilita a la implementación de nuevas herramientas en el tratamiento que herramientas que permiten al sujeto internado deshacerse de la etiqueta de "enfermo/a mental" que histórica y socialmente le ha sido asignada, y poder reconstruirse a partir de nuevas formas de identificación. Una de las formas más difundidas, y utilizadas, es el *arte terapia*, que constituye una práctica terapéutica destinada a tratar distintas patologías a través de la expresión del sufrimiento. También, en los últimos años, estas instituciones han visto surgir, desde su mismo seno, prácticas que exceden a la terapia convencional, posicionando a los sujetos como productores de arte, haciendo hincapié en el valor de sus obras y no en su diagnóstico. La principal diferencia entre estas dos prácticas reside en que la primera tiene un enfoque orientado hacia la condición individual y el tratamiento de la enfermedad, por ende, sigue reproduciendo la perspectiva biomédica; mientras que la segunda -que a partir de ahora referiremos como *talleres artísticos*- pretende darle un nuevo giro a las problemáticas de salud mental a través de un encuadre inclusivo y participativo, enmarcado en una nueva perspectiva acerca de la salud mental: la salud mental comunitaria (Bang, 2014). Si bien estos talleres están abiertos para el público en general, están pensados para "*usuarios ambulatorios*". Con el avance en los últimos años en el debate sobre salud mental, se ha producido un reemplazo de términos estigmatizantes como "paciente", "esquizofrénico", "maníaco". Conceptos estos últimos que aportaron a la construcción social de imaginarios negativos de las personas que padecen problemas de salud mental. Con la nueva Ley se habla de *personas con diagnóstico y/o de usuario de los servicios de salud mental*. Este cambio tiene un impacto positivo a nivel social en tanto permite destronar la concepción hegemónica negativa de las personas internas en los hospitales neuropsiquiátricos.

## **El hospital y las instituciones totales**

El primer acercamiento que tuvimos al campo fue con la intención explícita de comprender la problemática de las personas con problemas de salud mental, la realidad y situación de estas en los hospitales en las que se encuentran internos. En este sentido, en línea con la metodología etnográfica y una lógica inductiva, no fuimos buscando hechos que se amoldaran a categorías específicas, sino que a lo largo del proceso de observación participante fuimos deliberando qué categorías y corpus teórico nos resultaba más acorde y óptimo a nuestro objeto de estudio y que nos permitiese dar cuenta de lo que

estábamos viviendo y observando. De esta manera se optó por trabajar siguiendo los aportes de la corriente del Interaccionismo Simbólico.

Particularmente, dentro del Interaccionismo Simbólico, nos encontramos con autores como Erving Goffman quien le ha hecho un aporte significativo a la Sociología de la Salud. Dentro de sus aportes retomamos -y a su vez nos alejaremos- su definición de Instituciones Totales para dar cuenta de las características que observamos en el Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia (HPNC) el cual decidimos definir como nuestro escenario de estudio. Según Goffman, la particularidad de estas instituciones reside en que su *"tendencia absorbente o totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y el éxodo de sus miembros"* (Goffman, 1972). En este sentido, si bien el HPNC emprendió un proceso de desmanicomialización, y la cantidad de personas en situación de encierro tiende a disminuir, creemos que sigue operando en algunos aspectos como institución total.

Como explica Goffman, este tipo de instituciones tiene la característica de separar tres ámbitos de la vida. En primer lugar, todo aspecto de la vida se desarrolla en el mismo lugar y bajo una autoridad única. Con respecto a esto, vemos que por un lado el papel de "autoridades", entiéndase por ello a médicos psiquiatras, psicólogos, enfermeros, se ha relativizado profundamente, en tanto se busca flexibilizar y horizontalizar, en algún punto, este tipo de relaciones. Sin embargo, contamos con el testimonio de una ex interna que afirma que las relaciones de violencia al interior del hospital siguieron incluso después de la aprobación e implementación de la Ley de Salud Mental en Argentina. De cualquier forma, la vida de los usuarios ambulatorios no se desarrolla exclusivamente allí dentro, ni están obligados a asistir a espacios de recreación como los talleres. Asimismo, los usuarios que asisten al Taller de Periodismo Gráfico nos relataban que concurren a la mayor cantidad de talleres que podían, llegando a ir los cinco días hábiles de la semana. Incluso uno de ellos viajaba desde fuera de la ciudad y pasaba todo el día en la institución.

En segundo lugar, cada una de estas actividades se realiza en conjunto con otros miembros que se encuentran en condiciones semejantes y cuyo trato es el mismo para con todos. En este sentido, observamos dos cuestiones. Por un lado, lo que no condice con una institución total completamente, es que los talleres y el neuropsiquiátrico en sí, están abiertos a todo el público y se incentiva a que la comunidad participe en ellos, si bien por otro lado sólo participan de estos espacios los usuarios del hospital. Por cierto, lo que observamos es que muchas de las actividades programadas son impuestas desde arriba mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo de funcionarios, de manera tal que todas las tareas quedan perfectamente articuladas desde un plano racional. Nuevamente encontramos distancias y coincidencias en este aspecto, ya que, si bien las actividades son planeadas y diseñadas desde arriba, pero en última instancia los usuarios son los que proponen y modifican según sus intereses lo que sucede en ellas. A su vez, el plano racional se incorpora en el sentido que se entiende que estos talleres ayudan al proceso de curación de las personas con padecimiento mental, y se los utiliza como una pata fundamental en el proceso de desmanicomialización. Dentro de los talleres lo que se busca es explotar aquellas cualidades que se encuentran asociadas a las emociones y las capacidades creativas.

Lo que pudimos observar de nuestro tránsito investigativos por el Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba, es la convivencia de dos paradigmas distintos de la salud mental. Desde el exterior, se observan un sinfín de murales, que desbordan de color, sin embargo, al ingresar se advierte una estructura antigua, paredes grises con pintura descascaradas por la humedad, con puertas y ventanas enrejadas. Aun

así, en el patio del hospital, encontramos numerosos murales en las paredes, algunos alusivos a cuestiones de encierro y otros que simplemente embellecen el lugar. Es un hecho que los manicomios, en tanto Instituciones Totales, están perdiendo terreno, ya sea porque se están diluyendo o sólo cambiando de forma -interrogante que excede a nuestro trabajo- debido a la nueva perspectiva desde la que se concibe a la salud mental. De acuerdo con Bang (2014), el paradigma de la salud mental comunitaria tiene como objetivo fortalecer los lazos de solidaridad en la comunidad, creando redes de contención, que exceden a las instituciones hospitalarias en sí. Este proceso da paso al surgimiento de alternativas creativas y colectivas a la hora de prevenir y tratar temas referidos a la salud mental en la comunidad y concepción desde los derechos humanos.

## **El Hospital y los Talleres como espacios de interacción**

Partimos del supuesto de que la realidad que intentamos comprender es compleja, presenta múltiples ángulos y está signada por la subjetividad de los *actores* que pertenecen al espacio estudiado. Nuestra vinculación con ellos no pretende establecerse en términos de alejamiento y objetividad, sino que durante el proceso formamos parte de este espacio de interacción que se conforma en los Talleres Artísticos. Continuando con los aportes del interaccionismo simbólico, retomamos los aportes de Mead y Blumer, desarrollados en el marco de la Escuela de Chicago. Plantean que la naturaleza del interaccionismo simbólico tiene varias aristas: por un lado, se comprende que los grupos o sociedades humanas existen exclusivamente a partir de la acción. Por otro lado, dentro de estos grupos existe interacción, y que ésta es un proceso que forma el comportamiento humano, no un simple vehículo de expresión de éste.

La relación establecida con los usuarios y la participación en los talleres nos permitió dar cuenta de que el Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba es una espacio en donde las redes de interacción son sumamente densas y complejas. Y se tejen, no sólo al interior, sino también por fuera del Hospital. A partir de la implementación de las leyes nacional y provincial, y las nuevas formas de entender a este tipo de instituciones, comenzaron a emerger organizaciones que buscaban motorizar y profundizar cambios en el hospital y en la vida de los usuarios. alguna de las agrupaciones que nacieron en el hospital son por ejemplo "*Confluir, Usuarixs en Acción por el Derecho a la Salud Mental*", que es una organización sin fines de lucro creada en el 2015, la cual conforma grupos de interacción entre psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y usuarios. Pero el objetivo de esta organización trasciende los muros del hospital, en tanto que tiende redes de interacción con otras organizaciones sociales de otros hospitales para conocer la realidad de los usuarios de salud mental, generando instancias de participación, debate y encuentro para efectuar reclamos y denuncias. De las múltiples instancias de encuentro que realizan, una de las más importante, que se realiza anualmente, es el "Encuentro de Usuarios de la Provincia de Córdoba" donde se convoca a todas aquellas organizaciones que trabajen con usuarios, para construir de manera participativa una agenda de salud mental desde la perspectiva de los usuarios y sus familiares.

Otra organización que forma parte del Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba y con el cual trabajamos es la Asociación ABRACADABRA CREATIVIDAD!. Esa última, se caracteriza dictar los talleres artísticos dentro del hospital, pero a los pacientes ambulatorios. Durante el año 2017 se dictaron diecisiete talleres, dentro de los cuales se encuentra el Taller de Periodismo Gráfico, pero también el de Literatura, Tejido, Teatro, etc. Para comprender lo sucedido al interior de los talleres y del hospital en general, la

teoría que ayudó a dar cuenta de estas complejas tramas de interacción fue la goffmaniana. A partir de esta, pudimos entender que los talleres artísticos, y en particular el Taller de Periodismo Gráfico, es un espacio interactivo en donde se permite la formación de grupos sociales que forman "un universo determinado, por construcciones colectivas, que los integrantes de una comunidad reconocen y revitalizan en su actuar cotidiano" (Maldonado & Contreras, 2011). En este sentido, el taller se realizaba semanalmente, en un espacio designado dentro del Hospital, era dictado por un estudiante de Comunicación Social, y asistían aproximadamente cinco usuarios. Siguiendo esta línea, el concepto de escenario, o sea el espacio geográfico donde se desarrolla la interacción, el cual se desprende del modelo dramático de Goffman, nos permite comprender al Taller de Periodismo Gráfico como un escenario de representación teatral. Allí, los individuos-actores, o sea los usuarios, representan un papel, usando máscaras (estereotipos de roles sociales), debido a que existen normas sociales que le dicen al individuo cómo debe comportarse en determinada situación. Como se pudo observar a lo largo de los ocho meses que acudimos al taller, y como mencionamos más arriba, los usuarios se distanciaban de su papel de "enfermo mental", que acude al hospital para tratar su condición, para convertirse en periodistas con capacidad crítica, en donde adquirirían herramientas para investigar aquellos problemas que les aquejaban y/o interesaban.

El trabajo realizado en los talleres, desde el año 2012 hasta el 2016 se exponía en la revista "Escritofrénicos". Esta revista, en la cual participaban talleristas, psicólogos y usuarios, realizaban notas o poemas donde se trataban diversos temas, desde aquellos pertinentes a cuestiones de salud mental hasta entrevistas con figuras públicas como ser Juan Carlos Olave, arquero del Club Atlético Belgrano de Córdoba. Sin embargo, en los últimos años de edición, se produjo una especie de deterioro por falta de financiamiento, por esta razón durante el año 2017 se optó por profundizar en los conocimientos de producción periodística.

Estos cambios en la modalidad de los talleres produjeron cierto tipo de tensiones o desinterés por parte de los usuarios. Se pudo observar que había cierta resistencia, en tanto el papel de periodistas se había desplazado, para pasar a ser un papel de alumno. Para profundizar los conocimientos de producción periodística, los encuentros adquirieron el carácter de clases escolares, en donde se usaba un pizarrón, el tallerista pasaba al frente a explicar, por ejemplo, los distintos tipos de texto y sus partes, la ética en el periodismo, y luego se realizaba una parte más práctica donde se debían reconocer los elementos textuales en un diario, o por ejemplo realizar preguntas a partir de imaginar una entrevista. Durante la primera parte, los niveles de atención por parte de los usuarios no eran muy significativos, o buscaban adelantar la parte práctica. Esto da cuenta de que existe cierta resistencia a ocupar papeles que se caracterizan por la pasividad, que, de acuerdo con nuestra hipótesis, se corresponde a un cambio en la construcción del yo, posibilitado por el cambio paradigmático dentro de las instituciones psiquiátricas. Por esta razón, creemos que los resultados a los que arribamos en el trabajo no son absolutamente generalizables, sino que dan ciertas pistas para pensar las identidades de las personas con padecimiento mental en el marco de un nuevo paradigma psiquiátrico. Por lo que esperamos haber logrado una descripción acabada de este espacio ya que consideramos que estos han sido construidos de manera particular, sumamente influidos por las condiciones del contexto de surgimiento.

## El sí mismo y las fronteras con el exterior

Retomando la perspectiva previamente planteada por el interaccionismo simbólico, nos encontramos con que se entiende al actor como un organismo agente que, como plantea Mead, posee un *sí mismo*. Esto implica que la persona es un objeto para sí misma, ella puede percibirse, tener conceptos, actuar y comunicarse con sí misma, es decir, el individuo tiene la capacidad de interactuar consigo mismo. En la misma línea, Blumer propone que las interacciones entre individuos pueden darse de dos formas: como interacción simbólica o no simbólica (Blumer, 1982), y nosotras nos centraremos en la primera. Como explica Blumer, la particularidad de la interacción simbólica, consiste en que el individuo actúa en base a la propia interpretación y significados que otorga a las acciones y gestos del otro. Por lo tanto, el significado de las cosas no emerge de sí mismas ni es algo preestablecido, sino que surge de la interacción y va modificándose en el proceso interpretativo; en resumen, el significado sería un producto social.

A partir de esto, resulta importante pensar los procesos de significación del sí mismo, del yo, que se producen en el Taller Artístico. En los primeros encuentros, donde fuimos conociendo a los usuarios, por consiguiente, presentándonos, surgió en numerosas ocasiones la afirmación "*yo soy un usuario*". Una afirmación que nos parece contundente y bisagra con las tradicionales formas de autopercebirse por parte de las personas con padecimiento mental. En este sentido vemos que la nueva ley ha dado el marco para que surjan espacios de interacción, escenarios, en donde los individuos pueden reconstruir la percepción que tienen de su yo. La organización "Confluir" y los Talleres han dado la posibilidad de que los usuarios encarnen distintos papeles, que reconozcan su capacidad de agencia y creación, que los aleje del tradicional lugar de pasividad. De esta manera han logrado de cierta forma romper con las prácticas de abuso y control que se ejercían sobre sus cuerpos y mentes, previamente a la reglamentación e implementación de la ley.

Es por esta razón que encontramos cierta resistencia en el Taller de Periodismo Gráfico a ejercer un papel de alumno, de actor pasivo que solo recepta información, y buscan acentuar y ejercer papeles donde tengan oportunidad de utilizar su poder de la creación. En este sentido observamos, en las instancias donde se realizaron actividades prácticas, como ser la redacción de la nota o la entrevista a la actriz del elenco, una mayor predisposición en tanto podía erigirse como actores con legitimidad para realizar actividades intelectuales. Para dar cuenta de esto, nos pareció sumamente rico trabajar a partir del concepto de identidad social. Este sintagma da cuenta de que la sociedad provee los medios para clasificar a las personas en distintas categorías sociales. Este proceso se realiza a través de anticipaciones y expectativas normativas sobre las cualidades de los individuos, y es a partir de estas categorías que podemos otorgarles una *identidad social*. Goffman considera que este término es adecuado, ya que en él se mezclan los aspectos personales con los estructurales que determinan al individuo. En este sentido, observamos que al interior del Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia de Córdoba (HNPC) existe una identidad social *virtual y real* (Goffman, 2006), en donde la primera son aquellas demandas o imputaciones que hacemos sobre los otros, y la segunda aquellas categorías o atributos que de hecho posee un actor. Se advierte que una interacción y construcción particular del yo se produce en los talleres y en el hospital en general en tanto los actores asumen como identidad social real que tienen padecimientos mentales y asumen que sus compañeros también los tienen. Sin embargo, disputan la identidad social virtual al erigirse como personas con capacidades iguales al resto de la población. Al participar de las distintas organizaciones, en los talleres, en la Marcha por la Salud Mental, en las

radios, o en los Encuentros de Usuarios, buscan cambiar las clásicas imputaciones que se les han hecho como sujetos peligrosos e inestables.

Sin embargo, al conocer las trayectorias de vida de los usuarios, nos encontramos con que la identidad social virtual que opera al interior del HNPC y entre distintos usuarios, no es la misma que opera por fuera de estos escenarios de interacción. La categoría que nos permitió dar cuenta de esto es la de estigma: la identidad deteriorada (Goffman; 1963). Cuando en la interacción con otro, éste demuestra ser poseedor de un atributo que es incongruente con el estereotipo de determinada especie de individuo, que lo hace diferente a los demás, esta cualidad se define como *estigma*, en especial cuando implica un desprecio que alcanza hasta el más íntimo aspecto de su ser. Este estigma puede ser evidente para los demás, o no, lo que pondrá al sujeto en la posición de *desacreditado*, en el primer caso, y en el segundo, en la de *desacreditable* (Goffman, 2006). Esta cuestión está relacionada con la *información social* que se refiere a las características más o menos permanentes de un individuo. Tanto la información social, como los signos que se encargan de transmitirla, tienen un carácter reflexivo y corporizado, y se comunica a los demás a través de la expresión de este último aspecto (Goffman, 2006). La participación de los talleres nos permitió observar la presencia de una suerte de hexis particular en aquellas personas con padecimiento mental. La mirada perdida, los hombros encogidos, entre otras características, dan cuenta de una corporalidad particular, complicada de transmitir mediante palabras, que, creemos, son producto de la incorporación de las innumerables violencias padecidas a lo largo de la vida.

Sin embargo, el estigma, no tiene un carácter único, sino que puede ser clasificado en tres tipos. En primer lugar, encontramos el estigma corporal, que hace referencia a las anomalías físicas que puede presentar una persona. En segundo lugar, están los defectos del carácter, estigma del cual trata nuestro proyecto. Aquí encontramos cuestiones referidas a la salud mental, adicciones, conductas políticas, etc. Finalmente, tenemos los estigmas tribales, que se relacionan con cuestiones como la raza, la religión, la nacionalidad, o sea aquellos susceptibles de ser transmitidos por herencia. Por su parte, quienes no ostentan atributos que difieren de las expectativas sociales, son consideradas *normales* (Goffman, 2006). Aplicando estos conceptos a los sujetos parte de nuestro estudio, identificamos que existe una clara primacía del estigma en los defectos de carácter pero que estos son susceptibles de superponerse. Con esto nos referimos a la hexis mencionada anteriormente pero también por ejemplo a que uno de los usuarios del taller era de nacionalidad peruana, otro de ellos tenía una quemadura que le dificulta la respiración.

Este conjunto de estigmas opera de manera muy fuerte afuera del hospital, lo que se traduce en una profunda situación de marginalidad. Muchos de los asistentes del taller se encontraban - y se encuentran, ya que se los puede ver transitar por el barrio con sus pertenencias- en situación de calle, lo que los expone a situaciones sumamente violentas e indignas. En este sentido reafirmamos que los talleres son espacios de contención y dignificación de personas que se encuentran continuamente marginadas e imposibilitadas de acceder a una vida digna, lo que profundiza sus padecimientos mentales, generándose un círculo vicioso en donde los talleres y las organizaciones del hospital buscan actuar de contrapeso.

## Conclusión

A lo largo del trabajo pudimos observar que la Ley de Salud Mental (26.657) ha dado el marco para el surgimiento de nuevos espacios de interacción, aunque no se puede negar que coexisten viejas y nuevas prácticas, entre la supervivencia y el deterioro de las instituciones totales. Tanto la arquitectura del espacio como la subsistencia de un espacio para internados y un espacio de talleres abiertos a la comunidad dan cuenta de esto. Sin embargo, también consideramos que el proceso de desmanicomialización que atraviesan ese tipo de instituciones, está consolidando una fuerte trayectoria otorgándole a los usuarios y trabajadores el interés por disputar y avanzar en la conquista de derechos. Aunque en el contexto de un gobierno neoliberal, que el viernes 10 de noviembre del año 2017 dio a conocer un proyecto que buscaba retomar los viejos paradigmas biologicistas de control y sometimiento, estos escenarios se encuentran en riesgo.

Los talleres se han conformado como espacios de interacción en donde los usuarios pueden interpretar distintos papeles que ponen el acento en su capacidad creativa y la agencia que les ha sido, y les continúa siendo, negada en varios ámbitos de la vida cotidiana. A su vez, la posibilidad de interpretar estos papeles y de entender que no son actores pacientes ha devenido en cambios en la construcción del yo, y por lo tanto en cambios en los modos de interacción, permitiendo y reforzando lugares de organización para el reclamo y reivindicación de derechos.

Sin embargo, consideramos que, por más que existan continuos esfuerzos por romper los muros y barreras que separan a los usuarios del HNPC del resto de la población, continúa existiendo una distancia efectiva, que se traduce en situaciones de marginalidad, donde los usuarios encuentran múltiples dificultades para acceder a los derechos más básicos como ser el techo, el pan y el trabajo. Si bien se producen cambios en la identidad social virtual al interior del hospital, continúa operando una identidad social virtual por fuera de este, que carga de múltiples estigmas a los usuarios.

Para finalizar, nos parece importante recalcar que, al tener por objetivo comprender los procesos de construcción del yo que se dan en el marco de las interacciones de los talleres, la etnografía nos ha permitido poner el acento en las subjetividades de los usuarios. Al no ser nuestro papel como investigadoras ajenas a este espacio, esta metodología nos permitió, con todas sus evidentes limitaciones, empatizar con el universo de estudio de manera que la comprensión de las subjetividades fuese posible. Este trabajo hubiese sido inviable si hubiésemos seguido lógicas deductivas y objetivistas, por lo que nos parece importante reafirmar la importancia y riqueza de estas metodologías que se corren de los enfoques que han sido utilizados por largo tiempo dentro de las Ciencias sociales, ya que sólo fue posible arribar a unas primeras conclusiones y comprender las lógicas que operan dentro del hospital y de los talleres, participando en ellos.

## Bibliografía

- Bang, C. (2013). El arte participativo en el espacio público y la creación colectiva para la transformación social. *Creatividad y Sociedad*, nro. 20.
- Bang, C. (2014) Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, V. 13
- Bertonazzi, J. (2003) Arte y Locura. Una experiencia de trabajo de campo. Tesis final de grado. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.
- Blumer, H. (1982). *El Interaccionismo Simbólico: Perspectiva y Método*. Barcelona, España: Hora S.A.
- Ceballo Bello, Y., De Vasconcelos de Freitas, J. & Ferreira Correia, A. (2012). Efectos de un programa de arteterapia sobre la sintomatología clínica de pacientes con esquizofrenia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, V. 7.
- Correa Urquiza, M., Silva, T. J., Belloc, M. M. & Martínez Hernáez, A. (2006). La evidencia social del sufrimiento. *Salud mental, políticas globales y narrativas locales. Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, Nro. 22, p. 47-69.
- Ferigato, S., Sy, A. & Resende Carvalho, S. (2011) Explorando las fronteras entre la clínica y el arte: relato de una experiencia junto al Frente de Artistas del Borda. *Salud Colectiva*, V.7.
- Goffman, E. (2006) *Estigma, la identidad deteriorada*. Buenos Aires - Madrid, Amorrortu Editores.
- Goffman, E. (1972) *Internados, ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- Ley Nro. 9848. Boletín Oficial Nro. 222. Córdoba, Argentina 28 de diciembre 2012.
- Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26657. Boletín Oficial Nro. 32649. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 29 de mayo 2013.
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A. M. & Aparicio, A. (2008) La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, V. 28, pp. 43-83,
- Maldonado Mercado, A. & Zaragoza Contreras, L. (2011). La interacción social en el pensamiento sociológico de Erving Goffman. *Espacios Públicos*, 14, 158-175
- Mosquera Ceballo. M. I. (2015) *Arte y comunicación, una alternativa de intervención para la enfermedad mental*. Ciencia & Salud, Universidad Santiago de Cali, Colombia.
- Murow, E. & Unikel, C. (1997). La musicoterapia y la terapia de expresión corporal en la rehabilitación de pacientes con esquizofrenia crónica. *Salud Mental*, V. 20.
- Rossi, R.O.R. (2005) *El hombre como ser social y la conceptualización de la salud mental positiva*. Investigación en salud, V.7.
- Sy, A. (2016). Una aproximación a la diversidad de perspectivas en torno a la atención del sufrimiento psíquico desde el arte. *Revista de Salud Pública*, Nro. 20.
- Tisera, A.; Lohigotty, J. (2015) Sentidos y significados sobre servicios de salud mental desde la perspectiva de usuarios/as, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Anuarios de investigaciones – Facultad de Psicología – UBA*, V. 22.
- Vera Noriega J. A. & Valenzuela Medina J. E. (2012) El concepto de identidad como recurso para el estudio de transiciones. *Psicología & Sociedad*, V. 24.