

ISSN 2422-796X

DESAFÍOS

LA REVISTA DEL CENTRO DE ESTUDIOS, CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN:
COMUNIDAD, SALUD Y SALUD MENTAL



- NOVEDADES Y ENSAYOS
- SALUD MENTAL COMUNITARIA
- SALUD MENTAL Y TRABAJO SOCIAL
- HUMOR Y POESÍA

JUNIO 2015
VOLUMEN 2 - AÑO II N° 1

STAFF DESAFÍOS

ISSN 2422-796X

REVISTADESAFIOS.WORDPRESS.COM

DIRECTORA MGTER LAURA DE PERINI

COORDINACION DE DISEÑO
Y DIAGRAMACION LIC. ROSANA BENITEZ

COMITÉ DE REFERATO DR. GERMAN BRITCH. *MSP (MISIONES)*
LIC. CARLOS LÓPEZ. *MSP (MISIONES)*
ESP. CRISTIAN GARRIDO. *UNAM (MISIONES)*

CONTACTO

SALUDMENTALFHYCS@GMAIL.COM
TUCUMAN N° 1876- PLANTA BAJA
POSADAS, MISIONES

ÍNDICE DE CONTENIDOS

JUNIO 2015

4 EDITORIAL

5 SOBRE LA TAPA

6 NOVEDADES

6 UN HECHO HISTÓRICO EN LA PROVINCIA DE MISIONES

7 LINEAMIENTOS PARA ADECUAR LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES A LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N°26.657

8 MÓDULO DE POSTGRADO

10 SALUD MENTAL COMUNITARIA Y TRABAJO SOCIAL

12 ENSAYOS

12 PENSAR EN LA SALUD MENTAL - GABRIELA ALVARENGA

14 TRABAJO SOCIAL Y SALUD MENTAL - ELIZABETH ESTHER OBREGÓN

16 HUMOR

19 POESÍA

EDITORIAL

A partir de la primera publicación hemos continuado con el trabajo de debate, análisis y propuestas en el campo de la salud mental comunitaria, tareas que buscamos no solo para difundir y promover la discusión general sino que también para recepcionar sugerencias y recomendaciones nos permitan repensar en actividades de difusión y de prevención.

Quienes participamos en distintas tareas de formación de profesionales asumimos la responsabilidad de participar en el debate y reflexión sobre la reconfiguración de las prácticas en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental, porque consideramos que estamos transitando un proceso de cambios, de desafíos, de nuevas construcciones, y sobre todo, de compromiso en la profundización de la articulación entre la academia y la sociedad.

Desde esta perspectiva, fuimos generando distintas actividades tanto en formación como en investigación, buscando fundar un espacio de debate interdisciplinario y, además, escuchar todas las voces, visibilizar las prácticas tanto desde las limitaciones como desde las posibilidades e intercambiar experiencias.

En esta publicación incorporamos algunos ensayos elaborados por estudiantes de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales que participaron del Seminario Optativo “Salud Mental Comunitaria y Trabajo Social”; con su difusión buscamos incluir las miradas de quienes están atravesando el proceso de formación profesional y no solo se encuentran abiertos a nuevos conocimientos sino que también expresan su preocupación constante sobre cómo desarrollar estrategias de intervención orientadas a promover el ejercicio sustantivo de los derechos sociales.

En esta nueva edición compartimos otras propuestas de trabajo en desarrollo pero para concretar este espacio como un medio de intercomunicación necesitamos de todos los aportes, miradas, voces, propuestas a saludmentalfhycs@gmail.com - ●

ROSANA Y LAURA

¿El arte puede explicarse? ¿por otros, por sus obremos, por los artistas, por un artista? Hay quienes tenazmente piensan que, si hay una explicación, no acontece una obra artística. Se desvanecería casi mágicamente el enigma.

Debo confesar que me resulta de lo mas pregnante y me entusiasma la idea de un realizador de enigmas.

SOBRE LA TAPA

Los enigmas tienen una cualidad fatal que sella su destino, cuál es, que al ser explicados, o develados también desaparecen. Ya no resultan enigmas. De allí que no es banal la idea de imposibilidad explicativa, menos aún si allí algo muere. Puede ser de ayuda pensar la realización artística como un hecho de verdad pura, aquel que en su contundencia no admite ninguna pregunta, siendo irreductible a otras verdades derivadas proponiendo que la discusión sobre el suceso artístico sea intrafilosófica, como propone Alan Badiou en su pequeño manual de inestética.

Es así, que esta pequeña obra sin nombre quizás remita al amor, o al averno, o a las estrategias de venta del jugo concentrado. Y todos asentiremos, o disentiremos con argucias relevantes. Pero deberán saber que cuando fué realizada, pensaba en pagar las cuentas del mes así como en la relación inapropiada que tienen entre sí las dos figuras. - ●

GERMAN BRITCH



UN HECHO HISTÓRICO EN LA PROVINCIA DE MISIONES



Arriba. Cierre de la sala de contención: Dr. German Bezus, Dr. German Britch, Dra. Mirna Corach.

Abajo. Miembros del Equipo Interdisciplinario del Hospital Dr. Ramón Carrillo

El día 3 de septiembre de 2014, asistimos a un hecho histórico en el campo de la salud mental provincial, el Hospital Psiquiátrico Dr. Ramón Carrillo procedió al cierre definitivo de la sala denominada de “contención y aislamiento” para proceder a la habilitación de dos salas de recepción y evaluación.

En el acto, el Subsecretario de Salud de la Provincia, Dr. Germán Bezus señaló que “estos cambios que se producen en el nosocomio, buscan tener los hospitales abiertos y no cerrados” y agregó que “esto se replicará en cada uno de los efectores que tengan equipo de salud mental”. El Director Provincial de Salud Mental, Dr. German Britch expresó que esta acción se realiza en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental y constituye el resultado inicial del trabajo interdisciplinario que se lleva a cabo entre la Dirección Provincial y el Equipo de Profesionales del Hospital, con el propósito de adecuar el servicio a la normativa vigente y señaló “estamos trabajando para la reconversión de lugares y prácticas para que los usuarios tengan un mejor servicio”. - ●





LINEAMIENTOS PARA ADECUAR LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES A LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26.657

En cumplimiento del artículo 33 de la Ley Nacional y convocados por la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CoNISMA), la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud, y la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación, en el mes de marzo finalizó el 3° encuentro nacional de representantes de las carreras universitarias de Medicina, Psicología, Enfermería, Trabajo Social y Abogacía.

La carrera de Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Misiones participó de los tres encuentros en los que se trabajó la elaboración de un documento basado en las recomendaciones aprobadas por la CoNISMA para que la formación de los profesionales en las disciplinas involucradas sea acorde con los principios y políticas de la ley y el conocimiento de las normas y tratados internacionales en derechos humanos y salud mental.



Durante las Jornadas se realizaron disertaciones sobre distintos temas vinculados con la salud mental, para posteriormente, a través de mesas de trabajo disciplinares e interdisciplinares, debatir sobre la formación de los profesionales para producir un documento de trabajo sobre recomendaciones, propuestas y/o sugerencias sobre los temas abordados, los que fueron expuestos en plenarios.

En esta última reunión del mes de marzo, un panel de especialistas disertó sobre gestión, epidemiología, realidad local, determinantes sociales, promoción de la salud, enfoque comunitario y clínica de la subjetividad, abordaje de consumo problemático de sustancias, e intervenciones en la infancia, entre otras temáticas. - ●

MÓDULO DE POSTGRADO SALUD MENTAL COMUNITARIA

El día viernes 22 de mayo se realizó el último módulo del Postgrado “Salud Mental Comunitaria”, Resolución HCD N° 217/13. Con la presencia de 43 profesionales y técnicos del campo de la salud mental se desarrolló una actividad bajo la modalidad taller con el propósito de evaluar las actividades académicas en el marco del postgrado y como proceso de formación y actualización profesional.

Las actividades estuvieron a cargo del Prof. Especialista Cristian Garrido y el Licenciado Carlos López

El curso de postgrado, iniciado en marzo de 2014 contó con la participación de docentes locales y externos y siendo el objetivo promover la formación y la capacitación académica profesional en la prevención, promoción, asistencia, investigación e intervención en relación con la problemática de la Salud Mental Comunitaria.



Participaron del proceso de formación los siguientes docentes locales: Mgter Gisela Spasiuk, Dr. German Britch, Mgter Zulma Cabrera, Mgter Alicia Vera, Mgter Ana María Zanotti, Dr. Mariano Antón, Mgter Eliana D'Amore

Docentes Externos: Dra. Claudia Bang y como funcionarios de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones: Mgter Martin De Lellis y Lic. Alberto Calabrese

En el último taller desarrollado se analizaron las posibilidades y los obstáculos que surgen en la práctica profesional y los resultados de las discusiones serán difundidos con el propósito orientar a la revisión de las condiciones actuales de la actuación y orientadas a fortalecer las actividades que se desarrollan en el campo de la salud mental en la Provincia de Misiones. - ●



SALUD MENTAL COMUNITARIA Y TRABAJO SOCIAL SEMINARIO OPTATIVO



En el marco del Plan de Estudios 2010 de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Misiones se inició en el 2014 el Seminario Optativo “Salud Mental Comunitaria y Trabajo Social”¹, con el propósito de reconocer, analizar y debatir sobre el proceso salud-enfermedad como una construcción histórica, cultural, política y económica que atraviesa la vida cotidiana de los sujetos individuales y colectivos; para desnaturalizar las prácticas manicomiales y el sentido de peligrosidad construido para control, vigilancia y preservación del orden.

Constituye un espacio en construcción en el que se busca ampliar la difusión y discusión de la temática y promover la circulación de producciones internas en la temática de salud la mental comunitaria a partir del abordaje interdisciplinar.

A partir de presentaciones se analizó el marco legal actual (Ley N° 26.657 y Decreto Reglamentario), el sentido de la política pública nacional y provincial y la modalidad de intervención comunitaria e interdisciplinaria. Posteriormente, se realizaron talleres de trabajo utilizando distintas técnicas: representaciones, armado de historias cotidianas en secuencias ilustrativas, video-debates, etc. desarrollando momentos de trabajo cooperativo, intercambio de ideas, identificación de subjetividades, prejuicios, etc. para generar reflexión y socialización de las producciones grupales.

¹ Dictado cuatrimestral para estudiantes que cursan el 4to año de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social y estudiantes de otras carreras de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (UNaM)



A través de la metodología de análisis de casos con el abordaje de distintas temáticas: adicciones, violencia, discriminación, discapacidad, desempleo, vejez, etc. se analizaron estrategias de intervención tanto a nivel familiar como comunitario, pensadas desde el Trabajo Social y en el marco de la interdisciplinariedad.

Con la participación de referentes institucionales de la Dirección Provincial de Salud Mental se analizó la situación actual de los dispositivos de atención en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental, se identificaron los problemas preponderantes de la salud mental en la población de la Provincia, las estrategias comunitarias e interdisciplinarias en el campo de la salud mental, etc.

Como cierre de la experiencia de trabajo se elaboraron ensayos sobre los temas trabajados poniendo

énfasis en los preconceptos y prejuicios iniciales y cómo se fue modificando la mirada sobre el tema a partir del desarrollo del Seminario.

Con el propósito de contribuir al debate de la salud mental comunitaria, publicaremos estos trabajos. - ●



PENSAR EN LA SALUD MENTAL

APRENDIZAJES Y DESAFÍOS

Con frecuencia se alude a la salud mental como la ausencia de enfermedad o como un desequilibrio que posee una persona. Generalmente esto se convierte en un estigma al ver a esa persona como un peligro para la sociedad considerando a los enfermos mentales como dementes, locos, etc. Desde esta perspectiva el abordaje se basa puramente en el modelo médico hegemónico, especialmente la psiquiatría, que elige como objeto de estudio y de su intervención al cerebro humano aisladamente del ambiente que lo rodea. Desde esta forma de intervención, a lo largo de la historia se fueron utilizando métodos de aislamiento, electroshock, lobotomías, medicalización, etc. en los cuales se somete al sujeto a intervenciones independientemente de su contexto y se le priva de todos sus derechos; el sujeto no tiene poder de decisión sobre su tratamiento. Como la simple palabra lo dice, el “paciente” es sujeto a las tomas de decisiones del equipo médico. Desde esta perspectiva, y siguiendo a Foucault, esto no es más que el control de los cuerpos de las personas consideradas anormales.

Este pensamiento fue producto de una construcción socio histórica que fue constituyendo las nociones de lo “normal” y lo “anormal”, el “deber ser” de cada uno que se va encarnando en nosotros. El salir de lo instituido se considera como anormal, un sujeto que no cumple con los roles socialmente establecidos.

Por otro lado los problemas como la pobreza, el desempleo, la violencia etc., generan malestar que inmediatamente provoca estrés, depresión, ansiedad y a veces hasta deseos de suicidio. Desde el modelo médico hegemónico la inmediata intervención es la medicalización, sin importar la situación en que vive el sujeto.

¿Por qué es necesario revertir esto?

Primero porque es necesario considerar a la salud mental, no como la ausencia de enfermedad, sino como el completo bienestar físico, social y cultural, y comprobar que la magnitud de los problemas de salud mental comunitaria están aumentando en todas partes; que el contexto de pobreza, marginación y cambio social acelerado contribuyen en forma significativa al incremento de los problemas de salud en general y al deterioro de la salud mental en sociedad.

Por lo tanto no se debe intervenir por separado lo psíquico de lo físico sino desde una mirada integral, desde un enfoque holístico considerando a las personas como un sujeto de derecho que debe ser partícipe de su tratamiento y no un sujeto pasivo de intervención. para ello es necesario pensar como la persona piensa, siente, cuáles son sus necesidades, cómo ve el mundo, escuchar sus relatos,

reconstruir con el otro situaciones que le afectan para que de esa manera conozca su situación y en conjunto buscar alternativas. Desde esta mirada la actividad interdisciplinaria se inscribe en la acción cooperativa de los sujetos, requiere de ellos. El trabajo interdisciplinario permite que el abordaje en salud mental sea horizontal y no verticalizado (como es el caso del modelo médico) ya que la mirada integral de diversas profesiones, el aporte del sujeto y de la comunidad crea formas de trabajo participativo y redes sociales.

Por este motivo, la salud mental comunitaria cumple un papel primordial, en cuanto a que el sujeto no es una persona aislada de su contexto, ni de una comunidad, sino que forma parte de ella y viceversa. Comunidad como la recuperación de lo perdido en cuanto a vínculos, relaciones, historia.

Existe la necesidad de construir nuevos paradigmas para la definición de los objetos, conceptos y el campo de aplicación de la salud mental comunitaria, ya que resulta necesario resolver cuestiones relativas a los referentes teóricos donde se incorpore

lo social y comunitario como parte que constituye el ser de la salud, estableciendo y aportando para la construcción del objeto de la salud, de su práctica y también de las formas de construcciones socioculturales. (Stolkiner, 2005).

¿Qué función deben cumplir los trabajadores sociales en la intervención en salud mental?

El trabajo social no es ajeno a las intervenciones en salud y salud mental. Siguiendo a Alfredo Carballada, el campo de la salud mental se encuentra atravesado por diversas cuestiones que se manifiestan a través de diferentes dimensiones que influyen a la salud. Situaciones sociales, políticas, económicas, ideológicas que fragmentaron lazos solidarios y sociales legando desigualdad y malestar. El trabajo social debe asumir el compromiso de fortalecer estos lazos, y dar a la intervención en la salud un enfoque de derechos en los procesos de ciudadanización a través de una mirada teórica y crítica propia de la profesión, viendo al otro siempre como un sujeto de derecho. - ●

GABRIELA ALVARENGA

ALUMNA AVANZADA CARRERA LIC. EN TRABAJO SOCIAL

BIBLIOGRAFÍA

Carballada, Alfredo. J.M, y Otros (2012). "La intervención del Trabajo Social en el campo de la salud mental, Algunos interrogantes y perspectivas." *Revista Margen*. Edición N°65. Julio 2012.

Foucault, Michel. "Las redes del Poder". Editorial Prometeo Libros. Edición 2014.

Goffman, Erving (1980). "Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales". Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Stolkiner, Alicia (2005). "Interdisciplinar y Salud Mental". Ponencia presentada en IX Jornada Nacionales de Salud Mental y Jornadas Provinciales de Psicología. Salud Mental y Mundialización. Estrategias Posibles en la Argentina de hoy. 7 y 8 de octubre. Posadas Misiones Argentina.

El presente trabajo plasma los cambios visualizados en estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social a partir de su incorporación al seminario optativo Trabajo social, salud y salud mental. Entendiendo que por un lado el Trabajo Social como profesión tiende a desmitificar los prejuicios que existen en relación a los sujetos con los que trabajamos como así también se orienta al ejercicio pleno de sus derechos.

Por otro lado, a la salud se la entiende como el bienestar en todas sus dimensiones, por ende, la salud mental es el bienestar bio, psico, social y cultural de las personas, en oposición a aquella vieja forma de entender a la salud como la ausencia de la enfermedad.

Articulando estos conceptos base, se puede trabajar en equipos interdisciplinarios en busca del bienestar de los sujetos con los que trabajamos.

TRABAJO SOCIAL Y SALUD MENTAL

El modelo medico hegemónico históricamente tuvo el control sobre como se piensa y se actúa en relación a la salud mental, imprimiendo en el imaginario social formas de ver y actuar en relación a aquellos que padecen algún tipo de padecimiento mental. Es así que muchos de los estudiantes de diferentes disciplinas siguen pensando a la salud mental como un abordaje exclusivo de los psiquiátricos, mientras que otros nos acercamos a mirar la realidad de otra manera.

El acercamiento a pensar a la salud mental en mi caso particular fue en un proceso lento y progresivo, por todos los prejuicios que se tiene cuando se habla de salud mental, primeros escuchando hablar a profesionales que trabajan en la temática, después leyendo documentos sobre el tema, etc. Siempre latente la pregunta ¿podré romper con todas las pre-nociones que traigo sobre la salud mental? Hoy no se si podré romper con todas, lo que aprendí es que trabajar con esta temática es un reto como profesional, que requiere mucho más que pensar a la problemática en sus múltiples dimensiones; también requiere de nuevas formas de abordarla.

Al enterarme de un seminario sobre salud mental, me interesó e hice lo posible para poder cursarlo. Sabía que en el Trabajo Social se trabaja desde un abordaje comunitario y entendiendo también que el abordaje grupal y el familiar se entrecruzan para dar lugar a eso que llamamos ejercicio profesional. Tenía mucho por conocer (y aún lo tengo).

Al iniciar la cursada me preguntaba ¿cómo se entiende en Trabajo Social a la salud mental? y ¿cómo se la aborda?

A lo largo de la cursada aprendí que el conocimiento no solo esta en construcción sino que necesita de profesionales capaces de construirlo colectivamente, en relación directa con los sujetos con los que trabaja.

No basta con pensar a la salud mental desde la academia, es necesario socializar y construir ese conocimiento desde todos los espacios posibles; pensar como pensamos los Trabajadores sociales a la salud mental y como pensamos al trabajo interdisciplinario que se propone desde la normativa.

Pensar a la salud mental a partir de la ley 26.657 es interrogarnos ¿qué cambios se pueden visualizar?, ¿qué cambios puedo llevar a la práctica?, ¿qué cambios sustantivos existen después de la implementación de la ley?

Por ahora de lo que puedo estar segura es que cambio mi manera de ver y analizar a las personas que tienen algún padecimiento mental; ya no es aquel peligrosos sino que pasó a ser considerado como una unidad bio, psico, social y cultural. Es a partir de allí que emerge la necesidad de un trabajo interdisciplinario, considerando al sujeto como un todo y que no puede ser analizado por partes. Porque, además, ese sujeto tiene derechos, que como profesionales tenemos el deber de hacerlos cumplir, el derecho a preservar su identidad, el derecho a mantener sus vínculos a recibir información sobre su salud, entre otros.

Al hablar de derechos y específicamente del derecho a mantener sus vínculos, ya no se puede seguir pensando al abordaje de salud mental desde un hospital y desde el encierro, sino que se hace necesario pensar en otras estrategias de abordaje, como ser con el acompañamiento continuo de sus familias y su comunidad. Dirigiendo la atención ya no solo a la persona con padecimiento, sino incluir a su familia y a su comunidad en ese proceso.

Por otro lado, al Trabajo Social le queda mucho por pensarse, como profesión que interviene en lo social desde la particularidad que le otorga esa manera de mirar la complejidad de lo social. Pensar ya no solo cómo entendemos a los sujetos con los que trabajamos sino también qué estrategias utilizamos para acercarnos a ellos y cómo mejorarlo.

A modo de cierre, quiero plantear, desde mi percepción, que lograr tener un acercamiento como se piensa a la Salud Mental en Trabajo Social, me lleva a pensar en cuántas otras cosas necesitamos, repensar la intervención profesional, y en cuántas situaciones problemáticas no estamos viendo. Me lleva a interpelarme sobre qué profesional quiero ser.

Por otro lado, trabajar con salud mental es romper también con esa vieja tradición en trabajo social, donde el ejercicio profesional estaba directamente ligado a la asistencia y, no a la promoción de los derechos.

Es en este sentido que la cursada es más interesante cuando ponemos en práctica eso que afirmamos desde las teorías, cuando se da espacio para compartir y reír entre compañeros, y cuando los estudiantes estamos dispuestos a participar y divertirse también desde este espacio. Entendiendo que la sonrisa no una simple silueta en la cara, sino más bien es la expresión de un bienestar, es la expresión de nuestra salud, que entre todos cuidamos. - ●

ELIZABETH ESTER OBREGÓN

ALUMNA AVANZADA CARRERA LIC. EN TRABAJO SOCIAL

HUMOR

CHISTES ESCRITOS EN EL FRENTE DE
ARTISTAS DEL BORDA POR PERSONAS
INTERNADAS EN EL HOSPITAL

Estaba Sigmund Freud dictando clase en un aula y tenía entre sus labios un cigarrillo encendido.

Una alumna le pregunta mirando el cigarro:

— ¿Es un símbolo fálico, Dr.?

Freud responde:

— No, solo son ganas de fumar

*A Bush le dicen
“chicle globo”,
porque está en boca de
todos y nadie lo traga.*

RUBÉN MANCUELLO

*Tragedia en una parrilla:
un hombre intentó
suicidarse...*

...arrojándose al vacío.

Resulta que Pepito le pregunta al padre:

—¿Papá qué es la burocracia?

El padre le responde:

*—Mirá yo soy el presidente, tu mamá es el gobierno, la empleada es el pueblo, vos el presente y tu hermano el futuro”
A medianoche Pepito se levanta para ir al baño, y al pasar por el cuarto de sus padres, ve a su madre durmiendo sola. Cuando pasa por la habitación de la empleada, la ve haciendo el amor con el padre.*

Al día siguiente Pepito se levanta y dice:

—Ya comprendí que es la burocracia. Mientras el gobierno duerme, el presidente se fífa al pueblo, el presente se levanta y el futuro esta cagado.

Los locos de un hospital de Buenos Aires van a pasar un día de fiesta al campo. Hace calor, hay un río cerca y se ponen a nadar.

Uno de los locos cae en un pozo y está a punto de ahogarse. Otro loco lo ve y logra salvarlo con gran esfuerzo. Un médico psiquiatra se entera del hecho y va a felicitarlo al salvador.

—Qué gran gesto Juan, y eso me demuestra además que está mucho mas sano de lo que yo creía. Se lo voy a contar al director y la semana que viene le vamos a dar el alta.

—Muchas gracias, doctor.

—Y dígame, Juan. ¿dónde está el enfermo que usted salvó?

—Venga doctor que se lo muestro.

Se internan en el campo, caminan un rato hasta que llegan a un árbol, en el que un loco ahorcado se balancea.

—¿Pero qué ha hecho, Juan?

—Nada malo, doctor, lo colgué del árbol para que se secara.

Reírnos con nuestros propios chistes, invadiendo la inercia sepulcral del hospicio, tal vez sea más saludable que festejar las ocurrencias de los que, con su “saber y autoridad” le agrega ladrillos a los muros.

*APORTES REALIZADOS POR LA DRA. CLAUDIA BANG

FRENTE DE ARTISTAS DEL BORDA

*Un loco está en la puerta del manicomio. Se le acerca un psiquiatra y le pregunta:
— ¿No sabe qué puedo tomar para ir a la Chacarita?.*

El loco lo mira y le contesta:

— Veneno.

MIGUEL ÁNGEL ROJAS

Un loco le dice a otro:

— Che decime una cosa, ¿En qué lugar la mujer tiene el pelo mas enrulado?

El otro le contesta:

— No sé.

— En el África.

El loco más loco del mundo después de haber estado internado en todos los hospitales de todo el mundo es traído otra vez a la Argentina para ser operado de la cabeza.

Realizada la operación, ante el asombro de todo el mundo, el loco más loco del mundo se cura.

Un periodista entrevista al cirujano.

—¿Así que el paciente esta absolutamente curado?

—Si, y esto debe verse como un triunfo de la ciencia argentina.

—¿Puedo entrevistar al paciente?

—Cómo no, yo lo acompaño.

Van hasta la sala donde está el paciente y el periodista lo interroga.

—Felicitaciones, me han dicho que está curado. ¿Qué le están haciendo ahora?.

—Ahora me están poniendo rayos.

—¿Y cuándo sale?

—Pronto, cuando me coloquen el manubrio y las ruedas.

Un señor pasa diariamente frente al hospicio. Un loco que está sentado sobre un muro, juega a que le dispara con un revólver, que son sus manos.

— Te voy a matar, pum-pum

Cansado que todos los días se repita la misma escena el señor que pasa frente al muro, prepara un plan.

Al día siguiente el señor se esconde detrás de un árbol frente al muro, y cuando aparece el loco simula con sus manos que tiene un revolver y le dispara dos veces:

— pum-pum

Entonces el loco se tira del alto muro y queda agonizando en la calle.

Desesperado el señor se acerca al loco caído en el suelo y le dice:

— Pero que pasó, estábamos jugando, como se le ocurre tirarse desde tan alto...!

El loco responde:

— Desgraciado, yo nunca le tiré a matar....

HUMOR

DE MIGUEL ANGEL ROJAS

Termina la sesión y el psiquiatra le dice a su paciente:

—Señora, creo que usted está loca.

—Disculpe doctor, pero yo quisiera una segunda opinión.

—Bueno... también es fea.

—¿Cuántos psicoanalistas hacen falta para cambiar una lamparita?

—Uno, pero la lamparita tiene que querer cambiar.

—¿Sabés como le dicen a los manicomios?

—No, ¿cómo le dicen?

—111. Porque empieza con uno, sigue con uno y termina con uno.

Un loco estaba tirando piedras a un almanaque.

Otro loco se le acerca y le pregunta:

—¿Qué estás haciendo?

El otro responde:

—Estoy matando el tiempo

Un doctor le dice a un paciente:

—A ver cómo te portas, te van a hacer unas preguntas para ver si te dan el alta.

Le pregunta el medico forense al paciente:

—¿Cómo te llamás?

—Miguel Angel

—¿De qué te gustaría trabajar si tuvieras el alta?

—De marinero.

—¿Sabés nadar?

—¿Cómo? ¿Ya no hay mas barcos?

El psiquiatra hace su recorrido por la clínica y de pronto ve a un internado con el hilo de una caña de pescar metido en una alcantarilla. Se acerca y le pregunta:

—¿Qué está haciendo?

—Estoy pescando.

Irónico, el psiquiatra pregunta:

—Y, ¿pícan?

El internado responde:

—Con usted van diez.



POESÍAS

DE POETAS INTERNADOS O EXTERNADOS DEL HOSPITAL BORDA.
PRODUCCIONES DEL FRENTE DE ARTISTAS DEL BORDA.

MÁXIMAS DESDE EL MANICOMIO

POR JOSÉ NAYAR

- *En el Hospital Borda, el que hoy te saluda mañana te puede pelear. Lo principal es no tomarse las cosas a pecho.*
- *En una institución psiquiátrica aparte de no haber un lugar seguro, no se puede confiar en nadie*
- *No hables jamás de tu problema personal con gente que no te habrá de comprender. Solamente habla con quien te puede dar una mano.*
- *El interno aunque no tenga dinero afuera siempre puede ganar o perder. En el hospicio siempre se pierde, aunque tenga dinero en abundancia.*

ALBERTO GASPARINI

MALA PRAXIS

¿Sabe en dónde está?...¿ Sabe qué día es hoy?

*¿Y qué hora es?... ¿Es casado o soltero?
¿Que hizo para estar aquí?*

*Porque no se replantean la forma de las preguntas,
por ejemplo,*

¿Cómo se siente hoy?

¿Necesita algo?

¿Está Angustiado?

¿Tiene trabajo?

Nos subestiman, nos tienen asco...

*Yo opino que se debe replantear la forma de hablar,
sencillamente, con afecto.*

SILBANDO BAJITO, ANDO

Silbando bajito, ando.
 Me construyo un girasol
 -es decir, me lo dibujo-
 y lo pego en la pared desnuda y grisácea del hospicio.
 Después le pongo yerba al mate
 y me voy a pasear por mis recuerdos.
 Había una mamá, allá en mi infancia,
 que trenzaba mi rubia cabellera,
 que me ponía moños primorosos
 y vestiditos con puntillas.
 -mamá no vino a verme nunca
 ahora que estoy en el hospicio-
 ¡Cómo me gustaría que me trenzara el pelo!
 Estoy aburrida de ser grande y estar sola.
 Y juego a la lucidez, por algún rato.
 Mientras, me cebo otro amargo
 que aseguro -ayuda- a soportar la realidad,
 los abandonos,
 los etcéteras.
 Me construyo otro girasol
 -es decir, me lo dibujo-
 y lo pego en las paredes del hospicio.
 (Ya casi tengo un girasolar completo)

POESÍA DE MARISA WAGNER*

* Los poemas de Marisa nacieron en la Colonia Montes de Oca. Era docente de la escuela de Psicología Social de Alfredo Moffat, miembro del Frente de Artistas Externados del Hospital Borda y participaba del grupo Bipolar Latinoamericano, que brinda apoyo a las personas afectadas por el Síndrome Afectivo Bipolar, enfermedad que ella padecía.

DESAFÍOS

REVISTADESAFIOS.WORDPRESS.COM

SALUDMENTALFHYCS@GMAIL.COM

TUCUMAN N° 1876- PLANTA BAJA

POSADAS, MISIONES

JUNIO 2015
VOLUMEN 2 - AÑO II N° 1