



Repositorio Digital Institucional
"José María Rosa"

Universidad Nacional de Lanús
Secretaría Académica
Dirección de Biblioteca y Servicios de Información Documental

Melanie Jazmín Bufi
bufimelani.96@gmail.com

Abriendo puertas

Trabajo Final Integrador presentado para la obtención del título de Licenciatura en Trabajo Social del Departamento de Salud Comunitaria

Tutor

Susana Yacobazzo

El presente documento integra el Repositorio Digital Institucional "José María Rosa" de la Biblioteca "Rodolfo Puiggrós" de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa).
This document is part of the Institutional Digital Repository "José María Rosa" of the Library "Rodolfo Puiggrós" of the University National of Lanús (UNLa).

Cita sugerida

Bufi, M. (2019). *Abriendo puertas* (Trabajo Final Integrador) Universidad Nacional de Lanús. Departamento de Salud comunitaria. Disponible en:
http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/download/TFI/LicTS/Bufi_M_Abriendo_2019.pdf

Condiciones de uso

www.repositoriojmr.unla.edu.ar/condicionesdeuso



www.unla.edu.ar
www.repositoriojmr.unla.edu.ar
repositoriojmr@unla.edu.ar



Departamento de Salud Comunitaria
Licenciatura en Trabajo Social

Trabajo Final Integrador

“Abriendo Puertas”

Tutora: Dr. Susana Yacobazzo

Estudiante: Melanie Jazmin Bufi

Remedios de Escalada, año 2019

Universidad Nacional de Lanús
Departamento de Salud Comunitaria
Licenciatura en Trabajo Social



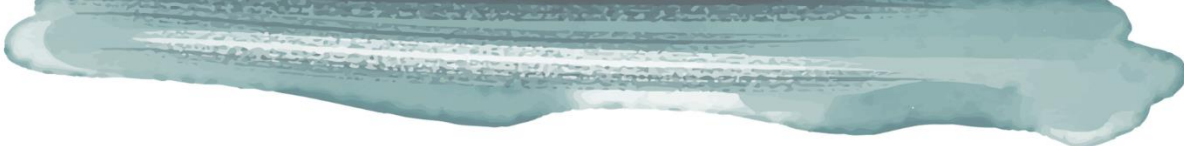
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANUS
UN
La.

Remedios de Escalada, año 2019



Índice

Introducción	5
Capítulo 1:	8
Enfoque de la experiencia	8
Metodología	9
Contexto teórico:.....	10
Salud Mental Comunitaria.....	10
La tarea interdisciplinar en equipos de Salud Mental.....	13
El arte como herramienta de intervención	14
Capítulo 2:	19
Recuperación de la experiencia	19
Pensar el arte como una estrategia de intervención en Trabajo Social	22
Primer Encuentro: “Familiarización”:	23
Segundo Encuentro: “Grupo”:.....	24
Tercer encuentro: “Redes y familia”.	26
Quinto: “Encuentro Resiliencia”	29
Sexto encuentro: “Planificación vs Improvisación”	31
Capítulo 3	34
Análisis de la experiencia:	34
Rol del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental.....	38
El arte como una modalidad de abordaje para el Trabajo Social en Salud Mental.	41
El aporte que brinda la experiencia “Abriendo Puertas” en la formación de estudiantes de Trabajo Social.	43
Rescate de la experiencia: trayectorias personales.....	44
Capítulo 4	48
El compromiso de la Universidad Nacional de Lanús con la comunidad	48



Consideraciones.....	50
Aprendizajes personales.....	51
Bibliografía.....	54
Anexo	59


Introducción

El interés por realizar un trabajo de Sistematización de la Práctica nació a partir de mi participación en el Proyecto “Abriendo Puertas” a través de un convenio entre la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) y el Área de Salud Mental del Hospital Dr. Arturo Melo, ubicado en Villa de Lujan 3050 (Remedios de Escalada). El trabajo intenta rescatar una experiencia que considero valiosa como espacio de encuentro, como aprendizaje y como un pequeño aporte a la implementación de los principios fundamentales de la Ley 26.657.

Los encuentros fueron llevados a cabo por un equipo interdisciplinario compuesto por la Psicóloga Patricia Peticari, la Psiquiatra María Ángeles, equipo profesional del Hospital Dr. Arturo Melo y por las coordinadoras Licenciadas en Trabajo Social Anahi Merino y Andrea Usandivara, docentes de la Universidad Nacional de Lanús. A esta experiencia también fueron convocados estudiantes avanzados de la carrera de Trabajo social interesados en la temática de Salud Mental; como único requisito se les solicito tener aprobadas materias a fines.

El trabajo está estructurado en cuatro capítulos que tendrán como objetivo Visibilizar y valorizar la experiencia “Abriendo Puertas” pensando el arte como una modalidad de abordaje en Salud Mental.

- En el primer capítulo se describe el enfoque de la experiencia, la metodología y el marco teórico.
- El segundo recupera la experiencia, que luego será interpretada en forma crítica, entendiendo al arte como una herramienta de intervención profesional.
- El tercero tiene como propósito valorizar el aporte de la experiencia a la formación de estudiantes de la Licenciatura en Trabajo social en el campo profesional de la Salud Mental, en él, se analiza el rol profesional desde la coordinación del proyecto “Abriendo puertas”.
- El cuarto tratará acerca de la importancia del compromiso de la UNLa con la comunidad.

- 
- Las caratulas de cada capítulo fueron confeccionadas a partir de fotografías que corresponden a pinturas que realizaron los usuarios en el taller de arte.

Capítulo 1

“Lo que me sorprende es el hecho de que, en nuestra sociedad, el arte se ha convertido en algo que está relacionado únicamente con objetos, y no con los individuos o la vida.”

Michel Foucault

Capítulo 1:

Enfoque de la experiencia

❖ Objeto de la sistematización:

Visibilizar y valorizar la experiencia “Abriendo Puertas” pensando el arte como una modalidad de abordaje en Salud Mental.

❖ Objetivos de la sistematización.

- Pensar el arte como estrategia de intervención en Trabajo Social.
- Valorizar el aporte que brinda la experiencia “Abriendo Puertas” a la formación de profesionales del campo de la Salud Mental.
- Visibilizar el compromiso de la Universidad con la comunidad expresado en la formación de los egresados UNLa.

❖ Delimitación del objeto

La experiencia consistió en la organización de talleres de producción artística diferenciados de otros dispositivos hospitalarios tradicionales. Se desarrollaron con el objetivo de lograr la inclusión de los usuarios en ámbitos extra-muros fomentando el vínculo entre ellos y la comunidad universitaria.

❖ Criterios para la elección del objeto

- Relevancia:

Esta experiencia fue posible a partir del compromiso de la Universidad Nacional de Lanús que en su Resolución del Consejo Superior N° 228/2014 ARTICULO 3 donde define como un propósito “Establecer compromisos estables de articulación y cooperación con organismos municipales, provinciales, organizaciones sociales, empresas públicas o privadas y organismos nacionales y/o internacionales que propendan al desarrollo humano y aporten a los fines propuestos en este Estatuto.”

- Integración:

El proyecto se fundamentó en la construcción de un espacio integrador, capaz de propiciar el intercambio entre la comunidad académica y la hospitalaria.

- Aplicabilidad

La práctica pre-profesional de los estudiantes a través de esta experiencia fue considerada como un aporte a su formación en Salud Mental Comunitaria.

❖ Pregunta eje de la sistematización

¿Qué aspectos hicieron posible al proyecto “Abriendo puertas”?

❖ Formulación de interrogantes

¿Qué rol cumplió la Universidad Nacional de Lanús en este proyecto?

¿Cómo impactó la experiencia en la formación de Trabajadores Sociales?

¿Qué aportó la interdisciplina en “Abriendo Puertas”?

Metodología

Para este trabajo se eligió como modalidad sistematizar la práctica. La sistematización de la práctica como producción teórica en Trabajo Social surge de considerar la autonomía en la escritura, la reflexión y la valorización de las prácticas “(...) *se ha desarrollado en América Latina desde la década del 70 para contribuir a articular los procesos de reflexión teórica a la cualificación de las prácticas sociales, desde algunas Organizaciones no gubernamentales y espacios educativos informales, en la Educación Popular*”. (Cifuentes Rosa María 1999:2)

Esta sistematización consiste en el análisis de la experiencia, desagregando la información por temas, construyendo categorías y clasificándolas para luego reflexionar sobre las mismas. Una sistematización construye saberes particulares que no responden a una expresión universal del saber.

No construye conceptos generales, sino que propone la reflexión de los saberes en la realidad, creando mediaciones entre lo universal, lo singular y lo particular; siendo un recurso para analizar el desarrollo de las actividades que tienen como eje central la intervención social.

Frente al dinamismo social, la reflexión acerca de las prácticas permite construir bases teóricas para sustentar experiencias próximas, por lo cual, la

sistematización valoriza la *“Interpretación crítica de la práctica que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han desarrollado entre sí y porque lo han hecho de ese modo”* (Cavallieri Silvina & Carnevali Marcos 2011:3)

La recuperación de la experiencia representa la reconstrucción de un plano social en donde a partir de un texto se describen dimensiones que pueden desprenderse de la práctica, permitiendo identificar aspectos cualitativos.

“Mediante la información que se releva, por lo general, se intenta captar la definición de la situación que efectúa el propio actor social y el significado que éste da a su conducta, los cuales son claves para interpretar los hechos. El análisis busca contemplar la totalidad de la configuración en que se sitúa el actor y es, por lo tanto, holístico” (Gallart, M.A 1992:1)

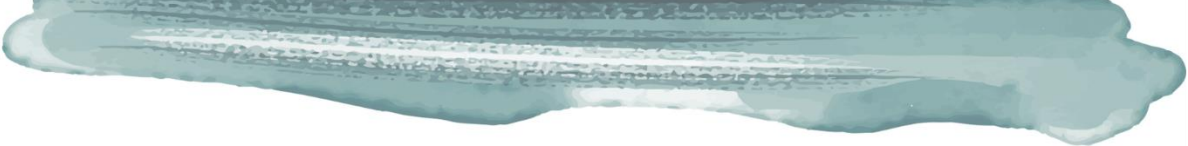
Contexto teórico:

A continuación, se desarrollarán las categorías conceptuales necesarias para comprender el desarrollo de la experiencia, se explicitarán los conceptos básicos que posicionan el enfoque del trabajo.

Salud Mental Comunitaria


Para comprender este enfoque debemos conceptualizar la salud y sus diversas concepciones las que varían según las características que se proponen describir.

- Según la Organización Mundial de la Salud en su declaración de diciembre de 2013 “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”
- Durkheim, E. (1997) entendía la salud como el producto de las relaciones que el hombre y la mujer mantenían con la naturaleza y consigo mismos.
- Los pueblos primitivos tenían desarrollado el criterio del “Círculo de la Vida”, esto es que todo era Uno y ese Uno determinaba al Todo.

- 
- Desde la epidemiología crítica, problematizar la salud es entenderla como un proceso social complejo en el cual debe destacarse su dimensión histórica y colectiva. *“No es suficiente enfocar los problemas terminales y específicos de la salud como resultado que se expresa en formas de enfermar y morir, sino que deben enfocarse aquellos procesos que generan o provocan las condiciones de salud”* (Breih 2009:263).
 - Para Ferrara *“es la capacidad individual y social de modificar las condiciones que limitan la vida y que se expresa concretamente cuando el hombre vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos de la interacción con su mundo físico, mental y social le impone.”* (Floreal Ferrara 2010:46)

A partir de estas definiciones podemos considerar que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social que está atravesado por un contexto político, económico y social que lo limita o posibilita, y a su vez es posible pensarla como el resultado de acciones individuales o colectivas.

Es pertinente remarcar que la Organización Mundial de la Salud emitió un comunicado el 29 de diciembre de 2017, desde su centro de prensa, en el cual se propuso introducir un enfoque basado en derechos humanos aseverando que *“El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación.”* Remarcando dos componentes fundamentales para el desarrollo de la salud, las libertades y los derechos; en las libertades remarca el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo y en los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud, responsabilizando a los estados y describiendo la importancia de un control en su cumplimiento. Esta declaración propone visibilizar nuevos factores sociales que componen la salud, posibilitando una visión multidimensional de la salud.



Es importante señalar que existen diferentes interpretaciones y que el concepto surge en respuesta de un recorrido histórico de lucha por los derechos humanos.

Los padecimientos mentales, antes de 1957, pertenecían a la Higiene Mental, categoría que fue transformada a Salud Mental a partir de la creación del Instituto Nacional de Salud Mental.

La transición de “higiene a salud” representa una nueva visión del proceso de intervención, Emiliano Galende (1991) en su libro “Psicoanálisis y Salud Mental” describe a este pasaje como el comienzo de un cuestionamiento, cuestionar las prácticas fue el resultado de entender la complejidad del daño psíquico, de la reformulación de las teorías médicas hegemónicas y de las prácticas innecesarias de tortura que sustentaban la intervención.

A partir de la creación del Instituto Nacional de Salud Mental surge un interrogante “el cómo” de las intervenciones; Galende continúa ampliando estos conceptos y da cuenta que no se deben olvidar las denuncias de deshumanización que produjo el manicomio y sus prácticas represivas, y que por ello debemos devolver lo humano no solo a la comprensión del sufrimiento mental de cada sujeto sino también a la forma de su atención

El Campo de la Salud Mental puede analizarse desde el concepto de Pierre Bourdieu (1983) en su libro “Campo de poder, Campo intelectual” donde señala que un campo es un espacio donde se ponen en juego intereses y donde los actores desarrollan una lucha de poder para posicionarse. Según el autor, existen esferas de legitimidad, las cuales se basan en jerarquías vinculadas al contexto histórico: lo legítimo es aquello avalado por la ciencia, la formación académica, el saber hegemónico; y lo que está en vías de ser legitimado surge de nuevas cosmovisiones que redefinen formas de actuar e intervenir en el campo.

En Salud Mental las prácticas legitimadas son la atención psiquiátrica y la psicológica a partir de los equipos interdisciplinarios y los grupos terapéuticos; pero en proceso de legitimación están las estrategias de intervención basadas en el arte, las capacitaciones de oficios, los emprendimientos laborales, etc.

La tarea interdisciplinar en equipos de Salud Mental.


El Trabajo Social es una de las disciplinas que conforman los equipos interdisciplinarios en el ámbito de la Salud Mental.

La construcción del rol interdisciplinario en Trabajo social representa un desafío para la profesión, reconociendo la importancia de la construcción de saberes. *“Los problemas, conceptos y categorías analíticas no son un fiel reflejo de cómo son las cosas que le preceden; los datos no son cosas que están ya ahí precediendo con autonomía y ajenas a lo que de ellas se diga, sino construcciones de las cosas –más todavía que interpretaciones que muchas veces compiten entre sí”* (Grassi 2011:130).

También es un desafío profesional establecer mediaciones que permitan volver a pensar los condicionantes y las dimensiones que atraviesan a la salud; María Bonicatto analiza el ¿por qué? y ¿para qué? de las prácticas expresando *“Un profesional atento al surgimiento de nuevos problemas sociales, o a la mutación de las características de estos en la escena diaria, permite la generar el insumo base para reflexionar sobre ellos. (...) En esa condición de posibilidad, captar la complejidad de la trama en tiempo real y generar insumo para producir un conocimiento situado. Información para tomar decisiones.”*. (Bonicatto, M. 2010:41). Es decir que el análisis de la realidad nos ubica en un lugar político de decisión y comunicación, donde como profesionales del Trabajo Social debemos traducir la realidad y evidenciar aquellos aspectos que deben ser modificados.

La interdisciplina representa una estrategia de intervención planteada por la Ley 26.657 que en el ARTÍCULO 8° detalla *“Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes”*.

Reconociendo que es un reto potenciar las intervenciones desde distintas disciplinas, en el Convento de Arrábida, (Portugal) en noviembre de 1994 los participantes del Primer Congreso Mundial de Transdisciplinariedad, redactan



una carta como un conjunto de principios fundamentales de la comunidad, constituyendo un contrato moral.

Es pertinente destacar el Artículo 3 de la Ley introduce el concepto transdisciplinariedad como complementaria al enfoque interdisciplinario; propone emerger de la confrontación de las disciplinas nuevos datos que las articulan entre sí, y nos ofrece una nueva visión de la naturaleza y de la realidad. La transdisciplinariedad no busca el dominio de muchas disciplinas, sino la apertura de todas las disciplinas a aquellos que las atraviesan y las trascienden. En el Artículo 5 propone: “La visión transdisciplinaria es decididamente abierta en la medida que ella trasciende el dominio de las ciencias exactas por su diálogo y su reconciliación, no solamente con las ciencias humanas sino también con el arte, la literatura, la poesía y la experiencia interior.”

El arte como herramienta de intervención

El arte es una forma de expresión y comunicación de emociones, sentimientos y momentos históricos. Nora Ros, pedagoga argentina, en su artículo “El lenguaje artístico, la educación y la creación” publicada en la Revista Iberoamericana de Educación cita a Rene Huyghe en: “El arte y el Hombre” expresa que: *“El arte y el hombre son indisociables. No hay arte sin hombre, pero quizá tampoco hombre sin arte. Pero con éste, el mundo, se hace más inteligible, más accesible y más familiar. Es el medio de un perpetuo intercambio con lo que nos rodea, una especie de respiración del alma, bastante parecida a la física, sin la que no puede pasar nuestro cuerpo. El ser aislado o la civilización que no llegan al arte están amenazados por una secreta asfixia espiritual, por una turbación moral.”* (Nora Ros 2005:1)

La expresión artística entonces puede entenderse como una forma de conocer y comunicarse. *“El arte, en sus más diversas expresiones, es una actividad eminentemente social, que se hace presente en la vida cotidiana del hombre. Es un aspecto central de su vida que lo ayuda a diferenciarse del resto de los seres vivos ya que él es el único capaz de producirlo y disfrutarlo. El arte ocupa un lugar destacado para todos, es parte de la experiencia pública, ya que a través de él se manifiesta la propia cultura.”* (Nora Ros 2005:1)

Entendiendo al arte como una herramienta de comunicación, distintos profesionales encontraron en la producción artística una estrategia creativa para “poner sobre la mesa” aquello que de no ser por la alegría no sería posible mostrar. Navarro-Villajos, M. J. (2016) citan a Elsa Punset escritora y filósofa española, quien señala la necesidad de generar entornos donde la alegría pese más que otras emociones; en donde pueda ser el arte un vehículo capaz de expresar emociones y fomentar la creatividad.

El arte valoriza las emociones y surge como una herramienta de intervención para los equipos de Salud Mental, por lo cual realizaremos un recorrido histórico para poder visibilizar cómo estas experiencias pioneras formaron antecedentes para el proyecto “Abriendo Puertas”.

Experiencias precursoras

- El Servicio de Psicopatología y Neurología del Hospital General Dr. Gregorio Aráoz Alfaro (Conocido como el hospital Evita de Lanús) en el cual Mauricio Goldenberg¹ (1916-2006) como jefe del Servicio decidió incorporar profesionales sin formación en la práctica manicomial, sosteniendo desde su forma de trabajo la creación de consultorios externos, internaciones breves, creación de hospitales diurnos, centros de salud con función preventiva, en el cual incluía. asistentes sociales y se llevaban a cabo ateneos donde participaban profesionales de distintas disciplinas.
- El proyecto piloto en el Hospital José A. Esteves a cargo de Wilbur Ricardo Grimson en donde se realizaban tratamientos intensivos con internaciones breves; en este caso, el equipo estaba conformado por veinte médicos, doce psicólogos, cuatro terapeutas ocupacionales, dos psicopedagogos, cinco asistentes sociales, doce enfermeras y voluntarios. La organización funcionaba con la modalidad de comunidad terapéutica, la asamblea comunitaria era el eje central del tratamiento y

¹ Dr. Goldenberg describió: " Entonces, de entrada, planteé otra manera de ver el trabajo. En primer lugar, respetar la personalidad de quienes iban. En segundo lugar, un Servicio totalmente abierto, sin necesidad de que los pacientes trajeran certificados; porque hasta ese momento el paciente tenía que llevar al hospital un certificado de que era enfermo mental, por consiguiente, ya estaba etiquetado: era un loco; y yo me rebelé contra eso ..."

se realizaba dos veces por semana y las internaciones duraban solo cerca de tres meses.

→ La experiencia de la Peña Carlos Gardel desarrollada en el Hospital Borda, dirigida por Alfredo Moffat y supervisada por Pichón Rivére, se organizó en diciembre de 1971 en los fondos del Hospital. La peña se reunía los sábados de 15 a 20 hs realizando diversas actividades, baile, canto, asados, teatro, juegos de cartas; fue clausurada en 1974. Moffat relata su experiencia en su libro Psicoterapia del Oprimido.


Estas experiencias fueron seleccionadas como ejemplos para describir el rol del arte como forma de libertad y de expresión. Desde los inicios del cambio en la atención de la salud mental, el arte surgió como una herramienta con la cual profesionales de diversas disciplinas comenzaron a incursionar en la comunicación de sentimientos y emociones de aquellas personas con las cuales trabajaban, quienes ya no eran pacientes sino personas. El arte como herramienta de intervención propició la construcción de nuevos espacios.

En la actualidad podemos reconocer diversas organizaciones e instituciones que cimentadas en las experiencias anteriormente mencionadas trabajan con esta modalidad de intervención. A continuación, serán nombradas algunas de estas instituciones con el propósito de visibilizar sus estrategias basadas en el arte y la expresión:

- ◆ La Red Nacional de Salud Mental Comunitaria y Derechos Humanos con las siguientes propuestas:

Patas Arriba 2017: Se trata de un encuentro artístico y/o deportivo - música, plástica, radios abiertas, torneos de fútbol, danza y teatro, si mencionamos algunas de las actividades propuestas en años anteriores-. Consta, además, de un momento que consideramos fundamental que es el de la asamblea, donde todos los que participan pueden expresarse.

Cronopios, Cooperativa de Trabajo de Técnicos Escénicos: Su propuesta es la de capacitar en cursos de cuatro meses a técnicos escénicos para desarrollar una propuesta de empresas cooperativistas que permitan la



puesta en marcha de festivales y muestras. El proyecto cuenta con la organización de festivales para dar a conocer bandas y artistas locales.

◆ La Colifata

El Dispositivo Radiofónico Grupal (DRG) Radio “La Colifata” transmite en directo desde los jardines del hospital los días sábados durante 6 horas con su antena propia. Participan internos del hospital, externos y visitas de la comunidad en general. Puede ser sintonizada por cualquiera de los pacientes, así como por los vecinos de la Ciudad de Buenos Aires en el FM 100.3 MHZ.

Microemprendimientos Implica la venta y difusión de producciones audiovisuales y radiofónicas de La Colifata con el objetivo de generar inclusión sociolaboral y económica de los usuarios en tratamiento ya externados. Esto permite además una intervención hacia el campo social, en el sentido desestigmatizante y de creación de lazo o red social, abriendo un espacio destinado a la rehabilitación de los usuarios.

◆ El Frente de Artistas del Borda (FAB)

El FAB está dividido en una serie de talleres: teatro, marionetas, música, mimo, teatro participativo, danza, letras, periodismo, fotografía y circo. Cuenta además con otro espacio de debate sobre desmanicomialización.

◆ -El Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte”

Taller Socio Productivo, Taller de Serigrafía, Taller de Carpintería, Actividad Física y Deporte, Arte terapia, Taller de Mosaiquismo, Proyecto Huerta, Fotografía Documental, Campamento, Taller de Cerámica, Taller de Radio, Taller Creativo Audiovisual Musicoterapia y Biblioteca

An abstract painting with vibrant colors like red, blue, green, and yellow, featuring thick brushstrokes and a textured surface. The background is a complex composition of these colors, with some areas appearing more saturated than others. The overall effect is one of dynamic energy and artistic expression.

Capítulo 2

No hay un manual...
el mundo de las sensaciones
y las relaciones esta lleno
de imprevistos-
Juan Manuel Serrat

Capítulo 2:

Recuperación de la experiencia

En el siguiente cuadro serán sistematizados los encuentros semanales del proyecto "Abriendo Puertas"; el gráfico se adjunta con el objetivo de describir sin interpretaciones lo realizado, por resguardo de los usuarios sus nombres fueron modificados.

Referencias:

- (U) Usuario del hospital Dr Arturo Melo
- (E) Estudiante de Trabajo social de la Universidad Nacional de Lanús
- (C) Coordinadoras del Proyecto.

	Participantes	Actividad Desarrollada	Descripción del encuentro
Primer encuentro 22 de mayo	Pedro (U) Marta (U) Alcira (U) Eliana (U) Patricia (C) Maria Angeles (C) Andrea (C) Luna (E) Cintia (E) Valeria (E) Juan (E)	Dinámica de presentación entre participantes: se formaron parejas según el color de un caramelo entregado al azar con el objetivo de que se presenten por parejas. Se analizó el poema "La Pausa" de Mario Benedetti y la canción "Defender la Alegría" de Joan Manuel Serrat. Se realizó una puesta en común propiciando la reflexión y el debate.	Llegan los participantes y se procede con la explicación de la dinámica de presentación. Durante la misma, Alcira se emociona al presentarse, su psicóloga, María Ángeles la contuvo. Comienza el análisis del poema y se realiza una puesta en común. Para finalizar se reparten partes de la canción y se realiza nuevamente la puesta en común.

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Segundo encuentro 29 de mayo</p>	<p>Pedro (U) Alcira (U) Marta (U) Javier (U) Sergio (U) Anahi (C) Andrea (C) Maria Angeles (C) Patricia (C) Luna (E) Cinthia (E) Valeria (E) Juan (E)</p>	<p>Dinámica de presentación: Fueron repartidos caramelos de colores y por semejanza se dividieron los participantes en parejas, con el propósito de conocerse a partir de preguntas personales. Propuesta: Realizar una Rockola comunitaria, cada participante elige una canción a su gusto y se suma a una lista de reproducción. El objetivo es formar un ambiente distendido para expresar sus gustos musicales y pensamientos. Luego se propone un tiempo de reflexión sobre las canciones y sus mensajes.</p>	<p>Al llegar los participantes se ubican en sillas ubicadas en semi círculo en el salón. Concurren por primera vez Sergio y Javier. Javier luego de la dinámica de presentación compartió su libro de poemas y dibujos. La elección de las canciones fue ágil, resulto atractiva la experiencia. El imprevisto que se presento fue que María Ángeles el fin de semana tuvo un accidente y estaba dolorida lo que provoco estar incomoda en el taller. Pedro refirió que le agradaban más las revistas y que no escuchaba música, pero todos decidieron participar activamente de la actividad. En el espacio de reflexión surgieron conceptos que se destacaron como puntos comunes, “la libertad” y “la vida”.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Tercer encuentro 5 de junio</p>	<p>Pedro (U) Alcira (U) Javier (U) Eliana (U) Sergio (U) Anahi (C) Andrea (C) Maria Angeles (C) Patricia (C) Luna (E) Cinthia (E) Valeria (E) Juan (E)</p>	<p>Propuesta: Realizar una visita guiada por la Universidad a cargo de Daniel López quien es responsable del área de Patrimonio Histórico de la UNLa.</p>	<p>Luego de encontrarnos en el aula Daniel López se presentó y comenzamos el recorrido del parque, los edificios y las esculturas de la UNLa. Durante el recorrido repasamos la producción, los acuerdos y la financiación de cada edificio. Se hizo hincapié en la importancia de la conservación del patrimonio histórico, debido a que la universidad está construida sobre los antiguos talleres del ferrocarril, y se ha decidido dejar señales del origen de las construcciones originales.</p>

Cuarto encuentro 12 de junio	<p>Pedro (U) Alcira (U) Eliana (U) Sergio (U) Anahi (C) Andrea (C) Patricia (C) Maria Angeles (C) Luna (E) Cinthia (E) Valeria (E) Rosales(E)</p>	<p>Propuesta: Un taller de fotografía dirigido por la Lic. Soledad Lugano que consistió en aprender a encuadrar las fotos y comunicar a través de la imagen.</p>	<p>El taller se dividió en dos instancias, una teórica y una práctica Durante la primera parte se enseñó sobre la iluminación en la fotografía, el uso de la luz, la dirección, ángulos de disparo y enfoque. Debido a que no contábamos con máquinas profesionales se utilizaron los celulares, los cuales fueron compartiéndose durante el taller. Las fotos fueron tomadas en el parque y en el edificio E. Ortiz. Todos los participantes tomaron fotos que luego fueron proyectadas. Durante la puesta en común fueron expuestos todos los trabajos. La fotógrafa hizo apreciaciones, correcciones y destacó los aciertos, también los mismos participantes seleccionaron las producciones preferidas.</p>
Quinto encuentro 19 de junio	<p>Pedro (U) Alcira (U) Eliana (U) Javier (U) Anahi (C) Andrea (C) Patricia (C) Maria Angeles (C) Luna (E) Cinthia (E) Valeria (E)</p>	<p>Propuesta: Realizar una escultura con elementos reciclados. La actividad fue dirigida por Adriana Jamele profesora de artística, docente y jurado de las olimpiadas especiales en el municipio de Avellaneda. Para la actividad se solicitó que cada participante lleve algún elemento que según su criterio eran para desechar.</p>	<p>Adriana decidió orientar la unión de los elementos sin intervenir en la forma o el diseño de la escultura. Todos los participantes trajeron elementos, los cuales variaron entre bolsas de paquetes, conos de papel, botellas, tapitas y hasta billetes de dos pesos; cada participante seleccionó alguno de estos elementos y comenzaron a trabajar solos o en parejas. Luego Adriana les sugirió como unir los materiales, promoviendo el trabajo en equipo. La forma de coordinar el encuentro fue fundamental para establecer pautas, pero también permitió libertad. La escultura fue terminada y los participantes seleccionaron el nombre de la misma: "Hermostro Laun". (Combinación de palabras hermoso -monstruo, letras desordenadas laun por UNLa).</p>

Sexto encuentro 26 de junio	Pedro (U) Eliana (U) Anahi (C) Andrea (C) Maria Angeles(C) Luna (E) Cinthia (E) Valeria (E)	Propuesta: Una visita guiada por la biblioteca “Rodolfo Puiggrós” dirigida por el bibliotecario Eduardo Pirone uno de los responsables del área.	El taller se superpuso con uno de los partidos que disputaba la selección argentina en el campeonato mundial de futbol 2018, por lo cual asistencia fue escasa; además, en simultáneo el Hospital Dr. Melo había organizado una transmisión del evento en el hall de internación de la institución. La actividad se llevó a cabo, Eduardo refirió las tareas que realiza diariamente y llevo al grupo a un área especial donde se categorizan los libros que se reciben como donación. En este espacio a través de libros dedicados, fotos, etiquetas y notas pudieron ser identificado momentos significativos en las vidas de las personas por las cuales pasaron estos libros; esta instancia fue retomada por el grupo en el momento de la reflexión aprovechándola para hablar de la historia de las personas, sus legados y sus trayectorias.
-----------------------------	---	--	---

Pensar el arte como una estrategia de intervención en Trabajo Social

A continuación será desarrollada una interpretación de los aspectos cualitativos de los encuentros, analizando en profundidad aquellos momentos significativos de la experiencia, contribuyendo al objetivo específico de la misma: “Pensar el arte como una estrategia de intervención en Trabajo Social”.

La información desarrollada procede de datos primarios obtenidos de las entrevistas realizadas a los participantes del taller, de las reuniones de equipo y de las observaciones de los encuentros.

Primer Encuentro: "Familiarización":

Desde el inicio se propuso una relación de horizontalidad dentro del taller, que se vio reflejado en la independencia y comodidad con la que se manejaron de todos los participantes.

El rol desarrollado por los profesionales de salud del hospital fue fundamental en el acompañamiento de los participantes en virtud de sus diferentes patologías; ya que, al ser una primera experiencia de cooperación con el Hospital Melo, surgieron ansiedades por parte de los grupos de profesionales de ambas instituciones, respecto de los obstáculos y/o facilitadores que podrían presentarse durante el desarrollo de los talleres.

En las primeras reuniones de equipo se determinó que serían convocados aquellos usuarios próximos al alta, con el objetivo de fortalecer el proceso de externalización, pero se desconocía el nivel de interacción que podrían tener los mismos con la comunidad, considerando que los usuarios llevaban en promedio dos a cuatro años en procesos de internación o tratamiento.

Una vez conversados estos temas se acordó que se llevaría a cabo una dinámica de presentación, luego de implementar la misma se produjo una charla distendida a través de la cual se logró que el ambiente del taller se tornara ameno y lejano a las ansiedades o temores que expresaron los coordinadores al inicio.

Así fue como los profesionales, los estudiantes y los usuarios comenzaron a transitar el proceso de familiarización; la cual según Maritza Montero (2011) no es unilateral, sino que surge de una adecuación de agentes externos a un nuevo contexto y de agentes internos adecuándose a la comunidad, logrando que durante la puesta en común se conformara un espacio de confianza mutua.

Si bien los estudiantes realizaron interpretaciones objetivas de las poesías compartidas, los usuarios referenciaron las mismas con su vida personal, dando a conocer más características de sus historias y personalidades; lo que



demonstró desde el inicio la necesidad que tenían de darse a conocer.

Consideraciones:

La puesta en común fue satisfactoria a pesar de la ansiedad y el temor por ser este el primer encuentro.

Los participantes se presentaron con entusiasmo, lo que fue fundamental a la hora de desarrollar lo planificado. Es pertinente destacar el rol del personal de salud del hospital en los casos que fue necesaria la contención profesional.

Segundo Encuentro: "Grupo":

La dinámica consistió en la escucha atenta de una serie de canciones seleccionadas previamente por los participantes del encuentro.

Al inicio Javier quiso compartir su libro de poemas en el cual escribe versos y dibuja las imágenes que estos le sugieren; el poema en cuestión hacía referencia al amor, describiéndolo como un avión, que puede volar a partir de besos o palabras amables, que según el autor "nos ayuda a despegar y cobrar altura".

Javier estuvo privado de su libertad en un instituto carcelario durante dos años y durante el último período en el dispositivo de Salud Mental del Hospital Melo; al momento de la concreción de este encuentro aun no era un paciente ambulatorio y fue convocado por la psicóloga por su buena predisposición y su relación con el arte fue lo que lo alentó a participar del proyecto.

María Ángeles llegó al taller expresando que "durante el fin de semana tuvo un accidente y que por eso estaba dolorida y no se sentía bien", pero el equipo considero que en realidad estaba disconforme con la actividad realizada

Durante el encuentro Pedro se mostró tranquilo y cómodo expresando interés por la tarea; Alcira tomaba notas, que consistían en frases de las canciones, las que luego compartiría en el hospital con otras usuarias, esta actitud resultó

positiva ya que el interés de compartir representa una efectiva apropiación de “lo nuevo” como algo propio, internalizado y capaz de ser comunicado.

Sergio es muy observador, habla cuando se lo requieren en el momento de la reflexión, pero durante el desarrollo de la tarea no se muestra interesado.

Durante la puesta en común fue posible identificar dos momentos paralelos: para los estudiantes las instancias de reflexión representan un ejercicio de análisis subjetivo, provocando la exposición de aspectos de su vida, gustos personales, pero para los pacientes represente la exposición de sus saberes propios expuestos con un cierto sentido de temor hacia el juicio o la desaprobación.

Si bien la estructura de los encuentros posee una organización mínima, no intenta limitar las expresiones de los participantes ya que, la propuesta del taller es que se produzca un espacio de expresión, comprendiendo que la comunicación es una habilidad que debe ser fortalecida y potenciada; la coordinación de un grupo debe ser permeable a las dinámicas propuestas por el mismo. En un taller es tan importante la concreción de los objetivos como el ambiente que en él se generen.

Consideraciones:

Desde el primer taller las actividades artísticas desencadenaron una reflexión interior asociada con los sentimientos, la expresión de los mismos resulta para la coordinación como un recurso para el intercambio en la instancia de reflexión.

Si bien en cualquier hecho de la vida cotidiana es importante la predisposición, que puede ser un obstáculo o un facilitador de la tarea, en el caso de la salud mental este factor es determinante ya que el ánimo y/o la percepción de los participantes puede traducirse en una debilidad que atente con el éxito de lo realizado; el rol del equipo interdisciplinario fundamental para neutralizar esta debilidad y transformarla en una fortaleza.

Pichón Riviere (1985) en su libro "El proceso grupal: del psicoanálisis a la psicología social" sostiene que *"Las relaciones intrasubjetivas, o estructuras vinculares internalizadas, articuladas en un mundo interno, condicionarán las características del aprendizaje de la realidad. Este aprendizaje será facilitado u obstaculizado según que la confrontación entre el ámbito de lo intersubjetivo y el ámbito de lo intrasubjetivo resulte dialéctica o dilemática. Es decir, que el proceso de interacción funcione como un circuito abierto, de trayectoria en espiral, o como un circuito cerrado, viciado por la estereotipia."* (Pichón Riviere 1985: 4)


Finalmente es importante destacar el rol de moderadora desempeñado por la Trabajadora Social que acompañó la reflexión colectiva a partir de cada canción. Esta actitud colaboró para que los pacientes no sientan como objetivo de la actividad una observación o evaluación personal, sino que posicionó la actividad como una tarea en común transversal a todos los participantes.

Tercer encuentro: "Redes y familia".

Durante el recorrido por la Universidad Daniel López, Director de Patrimonio Histórico de la UNLa, explicó la historia de la misma entendiéndola como una cadena de engranajes, donde la transformación del uso de los espacios resignificó cada uno de estos; cada lugar lleva la huella de quienes lo transitan y su uso le da significado, transformar un desecho en algo nuevo lo visibiliza como una nueva construcción.

Al retornar al aula comenzó la puesta en común: estudiantes y usuarios destacaron la importancia de conocer la historia de los lugares que habitualmente transitamos; el grupo relacionó al Patrimonio histórico con la infancia desde el lugar donde se vivió hasta los objetos que usaron las personas queridas; es la historia, el paso del tiempo y de la vida lo que se traduce en un valor simbólico.

La historia como eje de reflexión llevo a que durante el taller emergieran experiencias familiares y recuerdos, prevalecieron los referidos a los vínculos



familiares, el grupo concluyó que recordar la historia tiene sentido a partir de quienes forman parte de este recuerdo; inclusive algunos recordaron con añoranza *“las mandarinas de los domingos en una medianera”*, otros accesorios de belleza y noticias que cambiaron el rumbo de sus vidas.

El recuerdo ocasionó distintas miradas sobre el pasado, Eliana expresó “no tener mucho de su infancia” debido a que “no le hacía bien recordarla”, que de haber conservado algún recuerdo material, “ya lo hubiera tirado”; Alcira a su vez expresó *“Somos un personaje histórico en un contexto, no me imagino sin pensar en quienes me acompañaron.”*, reflejando así reconocer su pasado pensando en el futuro.

Ese mismo día, en esa misma silla debido a su participación en el ámbito universitario Alcira conformó un nuevo sentido para su historia de vida.

Elina Dabas (1998) expresa que las personas establecen vínculos en Red para sostenerse en las diversas dinámicas de la vida, según la autora construir una red es un *“...proceso de construcción permanente, tanto individual como colectivo es un sistema abierto, multicéntrico, que a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización tal como la escuela, hospital, centro comunitario entre otros) y con integrantes de otros colectivos posibilita la potenciación de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades.”* (Elina Dabas 1998:42)

Consideraciones:

En esta dinámica se manifestó el rol de la familia, si bien en un primer micro sistema social la familia visibiliza la compleja adaptación hacia aquellos parámetros que superen la normalidad, sin duda las características de una enfermedad complejizan las relaciones, por ello en salud mental la familia es la imagen de la incomprensión y en muchos casos el abandono es, aparentemente, la única salida.

Los tiempos dedicados a los largos tratamientos complejizan los vínculos, cuando no se logra la empatía con el otro surge la incomprensión de las

necesidades y tanto las familias como la sociedad en general no encuentran puntos en común ni nexos entre lo esperado y lo real causando grietas y abandono.

Dentro de la planificación para este día estaba la restauración con de unas mesas con cerámica, no pudo realizarse por una actividad interna de igual forma permitió que pueda extenderse el tiempo de intercambio. El tiempo de puesta en común fue productivo y permitió profundizar la sensación de confianza del grupo, reforzando el sentido de pertenencia, demostrando un espacio ameno para la expresión de sentimientos o de la propia historia de vida.

Cuarto encuentro: “Universidad, Trabajo Social y Salud Mental”

Este encuentro consistió en la toma de fotografías por parte de los participantes en el predio universitario sin ningún tipo de limitación ni temática ni espacial. La fotografía se constituyó en una excusa para demostrar el interés en cada visión capturada.

Eliana fotografió una mariposa de una escultura oculta por una puerta, aun quienes concurren asiduamente a la universidad no la reconocieron, un detalle que había pasado desapercibido para los demás fue llamativo para ella.

Alcira decidió fotografiar gente caminando y transitando la Universidad, siempre resaltando la comunidad como algo importante.

Pedro se centró en los árboles florecidos de la Universidad.

Sergio se mostró interesado, interactuando y comprometido con la tarea, fotografiando las esculturas, como esto no era frecuente resultó un aliciente para el equipo.

El encuentro resultó interesante respecto de la posibilidad de fortalecer el sentido de pertenencia hacia la Universidad de parte de los usuarios, ver las fotografías individuales en grupo propició el intercambio de las distintas miradas respecto de una misma realidad, colaborando con la correlación de los conceptos teóricos materializados.

Consideraciones

“La participación social es un elemento definitorio del Trabajo Social desde sus inicios. La finalidad de la profesión se encuentra enraizada en un conjunto de valores fundamentales entre los que destacan los derechos humanos y sociales, la justicia social, la autodeterminación, la normalización y la participación activa de las personas con las que trabajamos (...). Esta última perspectiva implica considerar al sujeto-cliente como ciudadano, con capacidades y potencialidades para resolver las dificultades propias y las de su entorno, situándose el trabajador social no como agente principal sino como sujeto activo que favorece transacciones humanas valiosas, orientadas a la autonomía de la persona y al desarrollo humano.” (Pastor Seller, E.2004:107).

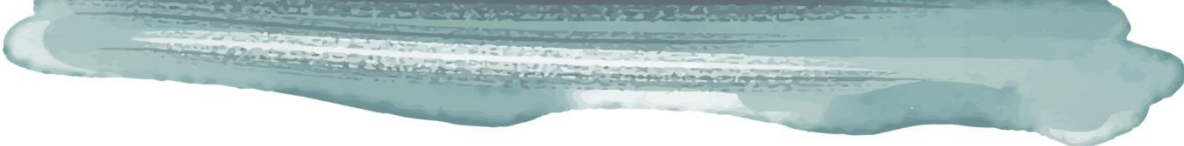
El taller produjo mucho interés y tuvo buenos resultados; la coordinación reconoció en esta actividad un progreso respecto al grado de participación de los integrantes del grupo, en virtud de los comentarios realizados compañeros de las fotos.

Este cuarto encuentro evidenció un avance significativo respecto a la representación mutua en el grupo, resultando de la puesta en común un entusiasmo manifiesto por continuar con las actividades y el Trabajo Social colaboró en el desarrollo de las potencialidades individuales.

Quinto: “Encuentro Resiliencia”

La propuesta fue realizar una escultura con elementos considerados de descarte aportados por los participantes; la tallerista propuso al inicio una producción individual, que luego se constituiría en los aportes para una construcción colectiva.

Javier comenzó a trabajar en grupo, pero luego se aisló y comenzó a hacer una cabeza con brazos, aparentemente estaba “desconectado” pero siempre volvía a la escultura para saber cómo unir su producción a la de sus compañeros.



Para Eliana este encuentro representó una continuidad con el vínculo con los otros, se mostró alegre, cómoda, capaz de desarrollar su imaginación en pos de la escultura en común; manifestó “sentirse una niña”, inicio un lazo de amistad con Cynthia (una de las estudiantes) y ambas compartieron un momento distendido. Esta situación visibilizó uno de los objetivos del taller: potencializar el encuentro con el otro, sintiéndose “a la par”, las risas fueron la expresión visible de un puente que construyeron Eliana y Cynthia.

Alcira mostró rápidamente interés por la actividad, sobre todo porque está constituía una experiencia colectiva que representa para ella lo más importante del taller; su intervención se basó en colaborar con la unión de las distintas partes de la escultura construidas en un principio de manera individual.

Hubo un momento en que la escultura no podía sostenerse, lo cual implicó que tuvieron que desarmarla y volverla a armar, esta situación que podía haber sido un obstáculo se transformó en una característica de vital importancia para los participantes que pusieron en práctica su capacidad de deconstruir y construir.

Consideraciones:

Las distancias con las personas que padecen problemas de salud mental están conformadas por grietas de desconocimiento, que transforman al otro en un distinto, diferente y peligroso; pero la transición de paciente a sujeto de derecho representa el desafío de conocer sus potencialidades, capacidades y limitaciones, mirar como a un igual a quien por su psiquis es rotulado, medicado y aislado.

Como profesionales representa un desafío la construcción de puentes que ayuden superar esas grietas facilitando así un abordaje integral y personalizado que de origen a una nueva cosmovisión.

En este caso el reciclado se convirtió en un pilar de resiliencia, ya que *“la resiliencia supone un salto cualitativo en la acción social, focalizándose la mirada en los aspectos sanos y en las fortalezas de las personas que es*

preciso identificar para potenciar su calidad de vida y desarrollo humano.”
(Barranco, C. 2009:138).

La recuperación de elementos que se habían convertido en inútiles se puede transformar en una recodificación de las experiencias que den cuenta de una construcción que otorgue nuevos sentidos a la vida, en otras palabras, es *“La capacidad del ser humano frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive, ser transformados por estas”* (Grotberg, 2006:18). La escultura fue terminada y se le dio el nombre de “Hermostro laun”

En la puesta en común todos resaltaron lo divertido que fue el encuentro y lo importante que fue el poder hacerlo entre todos; en concordancia con el encuentro anterior se visibiliza que el grupo se afianza y comparte la alegría de hacer una pausa en sus semanas para participar en el taller y reflexionar.

Sexto encuentro: “Planificación vs Improvisación”


Para el sexto y último encuentro se planificó una visita guiada a la biblioteca Rodolfo Puiggrós en la Universidad Nacional de Lanús, a cargo del bibliotecario Eduardo Pirone.

Esta actividad surgió a partir de una inquietud de Alcira, quien acompañada por los coordinadores se asoció a la biblioteca pudiendo retirar materiales de lectura de la misma; su objetivo no era solo personal, sino que quería compartir los libros con sus compañeras de sala en el hospital, motivo que nos impulsó a acompañar su sugerencia.

Lamentablemente Alcira no asistió a este encuentro, pero se había convertido en la promotora de la actividad.

Consideraciones:

Aunque la asistencia de los participantes de la experiencia fue escasa dado que el taller coincidió con un partido de fútbol en el que participaba la Selección Argentina (en el marco del mundial de fútbol 2018) la actividad se llevó a cabo



con variantes en la modalidad, ya que los participantes pudieron conocer historias que van más allá de los libros propiamente dicho: relatos de vida de los autores, instancias personales de los donantes de los libros (Dr. Antonio Cafiero y Señora Irma Roy de Papaleo) y se creó un ambiente propicio para reflexionar acerca de algunos temas puntuales que fueron de interés para todos.

Esta circunstancia pudo ser resignificada en la puesta en común y sirvió como disparador para reflexionar acerca de las propias historias de vida.

Capítulo 3



Para navegar contracorriente son
necesarias unas raras condiciones:

espíritu de aventura, coraje,
perseverancia y pasión.

Nise da Silveira.

Jorge



Capítulo 3

Análisis de la experiencia:

La sistematización es el rescate de una experiencia que se analiza, y valoriza los objetivos planteados al inicio del proyecto; analizar en este caso significa recorrer el proceso que se propone sistematizar, sus dimensiones y las voces de todos los actores involucrados para obtener aprendizajes acerca de la experiencia, sin emitir juicios de valor.

Algunas consideraciones previas:

- Se utilizó la modalidad Investigación Acción Participativa, ya que, a partir de una mesa de diálogo, conformada por todos los actores, se discutieron las estrategias del proyecto.
- Se propuso un espacio de escucha con el objetivo de reelaborar las estrategias de acción en el caso de que fuera necesario.
- Se construyó un espacio de aprendizaje dialéctico capaz de potenciar la Acción-Reflexión- Acción.
- Se explicitó el posicionamiento político del proyecto con la participación activa de los usuarios

Enfocaremos el análisis desde tres perspectivas: los participantes, el equipo coordinador y ambos en conjunto.

Participantes:

Para poder llevar a cabo el análisis del proceso se diseñó una actividad de cierre que consistió en una jornada de Cine Debate que se llevó a cabo el 3 de junio, en conjunto con el área de CAM (Centro de Adulto Mayor).

La película proyectada fue “Re loca” y, debido a la importante concurrencia, el debate fue sumamente productivo.

Luego se realizó una puesta en común, sólo con los participantes del taller de arte, y se plantearon dos preguntas disparadoras

“¿Que traje al taller?”

Como respuesta a esta pregunta todos expresaron sentimientos de ansiedad, preocupación, miedos y expectativas ante lo desconocido.

y *“¿Que me llevo del taller?”*.

En esta segunda cuestión los participantes expresaron valoraciones más personales, por ejemplo:

Alcira refirió “Yo me llevo amigos” reforzando el sentido de pertenencia que creció en el devenir de los encuentros

Pedro expresó sentir “que todas las expectativas del taller fueron cumplidas” y “que en cada encuentro se sintió parte”

Cynthia describió “Los encuentros fueron para mí una pausa que me hizo bien al alma”.

Valeria subrayó “sentirse parte y libre de reflexionar entre todos fortaleció su pensamiento: que juntos es más fácil”.

Equipo coordinador.

El análisis realizado por el equipo se llevó a cabo el 9 de junio y consistió en una reunión donde asistieron las psicólogas del Hospital Melo, las dos Trabajadoras Sociales coordinadoras y el grupo de estudiantes de Trabajo Social.

Las preguntas disparadoras para obtener los resultados del análisis fueron:

¿Fue útil la implementación del proyecto para los usuarios del Hospital Melo?

En los encuentros con el equipo de profesionales del Hospital estos manifestaron que la experiencia tuvo un impacto positivo no solo en los pacientes, sino también en el equipo interdisciplinario del centro de salud, y además, pudieron identificar avances en su socialización y valorización de los encuentros en un ámbito social nuevo.

Otro de los aspectos mencionados por las profesionales fue el interés y la adherencia al taller que demostraron los usuarios, puestos de manifiesto en sus

terapias individuales. Esta consideración se sustenta en que Alcira y Pedro le expresaron a su equipo terapéutico el deseo de continuar con los encuentros de “Abriendo Puertas”.

También destacaron que la ruptura de la cotidianidad del proceso de internación tuvo un impacto en la cosmovisión de la realidad por parte de los usuarios, quienes al momento de la terapia visibilizaron una nueva perspectiva respecto a la externación. La interacción dentro de un nuevo espacio les permitió construir una perspectiva menos hostil hacia el exterior del hospital ya que muchos provenían de largos procesos de internación y de experiencias negativas en los períodos de sus vidas extra-muros.

Debido a lo evaluado en este aspecto y a los buenos resultados del proyecto, se decidió continuar, luego del receso invernal de la Universidad, en el segundo cuatrimestre.

¿Qué elementos deberían ser reforzados?

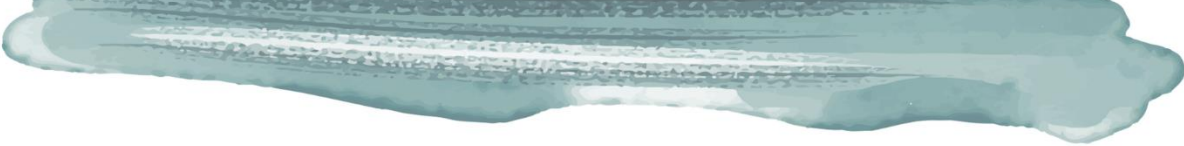
Los profesionales también pudieron rescatar la necesidad de ajustes y de acuerdos diferentes si hubiera una nueva experiencia

Entre otros destacaron:

- Reforzar los marcos teóricos de los temas desarrollados en el taller, ya que se reconoció una debilidad en la explicación de los conceptos, poniendo más énfasis la producción práctica que en el abordaje teórico.
- Realizar un acompañamiento personalizado para reducir la inasistencia de los usuarios.
- Transformar a los participantes en multiplicadores de la experiencia; el concepto de multiplicadores se basa en la ruptura de la pasividad, comprendiendo a los participantes del taller como adquirentes de conocimiento y comunicadores del saber interiorizado.

¿Qué elementos hay que potenciar?

Desde la mirada de los estudiantes, lo que surgió como aporte para nuevas experiencias fue la necesidad de potenciar las puestas en común, ya que las



mismas fueron identificadas como una herramienta de interacción, mediante la que los participantes fueron capaces de compartir sentimientos y reflexiones.

Por ello sería importante que este espacio se constituyera en un momento donde la posibilidad de emitir opinión e interpretar formara parte de construcciones subjetivas, mediante las cuales los participantes se sintieran capaces de analizar la realidad.

¿Qué actividades aportaron, en mayor medida, al logro de los objetivos del proyecto?

El equipo concluyó que las actividades que obtuvieron mayor interés fueron las relacionadas con la poesía, la pintura y la fotografía.

No obstante, las Trabajadoras Sociales sugirieron la realización de una encuesta² que tendría dos objetivos, por un lado, crear un compromiso de parte de los usuarios mediante una inscripción formal, y por otra parte planificar actividades que sean de interés para los participantes.

El objetivo del uso de esta herramienta sería reducir la incertidumbre respecto de la cantidad de asistentes y además adecuar las actividades a las demandas de los actores.

Análisis en conjunto.

Antes de finalizar la experiencia, se realizó una reunión de puesta en común con todos los actores, la misma se llevó a cabo el 13 de noviembre, cinco meses después de dar como concluida la primera parte del proyecto.

En esta reunión todos los actores dieron opinión acerca de lo vivenciado: Javier, Alcira, Eliana y Nicolás, las profesionales del hospital María Ángeles, Patricia y los Trabajadores Sociales de la Universidad Anahí Merino y Andrea Usandivara y también participaron las estudiantes Valeria Saavedra y Melanie Bufi.

² Ver modelo de encuesta en anexos

De este intercambio final surgió que.

- Las actividades de literatura, la de fotografía y las de arte fueron donde más cómodos se sintieron los usuarios, fueron los espacios donde se generaron los diálogos más enriquecedores.
- Fue de suma importancia haber tenido en cuenta las propuestas presentadas por los participantes y la inclusión de los usuarios en la planificación de las actividades.

También se realizaron sugerencias como:

- Diversas propuestas para actividades futuras: aprendizaje de nuevas técnicas en poesía y pintura, taller de baile como actividad física, proponer un concurso de fotografía con la exposición de las mismas en diferentes espacios (Hospital y Universidad), realización de talleres de lectura y actividades musicales
- Propuesta de articular el proyecto “Abriendo puertas” con otros similares que se desarrollen en otros espacios institucionales.
- Ampliar la convocatoria a usuarios de otros dispositivos hospitalarios y a los equipos terapéuticos.

Rol del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental.

A partir de la Ley 26.657, sancionada en el 2010 y puesta en vigencia en 2014, el campo profesional de la Salud Mental incluye al Trabajo Social en la conformación de sus equipos interdisciplinarios.³

La ley estableció que las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos disciplinares deberían producir un Diagnóstico Interdisciplinario e Integral, con el objetivo de unificar criterios y construir una intervención holística de los sujetos; el artículo

³ ARTICULO 8° — Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes. Ley 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias.

13⁴ refuerza esta disposición promoviendo la capacitación constante de las diversas disciplinas, para arribar a la producción de informes con conclusiones conjuntas.

El desafío que la ley propone es la sustitución de los hospitales monovalentes (psiquiátricos), con un plazo máximo en el año 2020, para lo cual se plantea habilitar servicios de Salud Mental en Hospitales Generales y fortalecer la creación de dispositivos tales como servicios de inclusión social para personas después del alta institucional, apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras que la Ley establece en el artículo 11.⁵


La situación imagen objetivo que plantea la Ley de Salud Mental es la desmanicomialización; y es desde la planificación estratégica que el proyecto “Abriendo puertas” se reconoce como un aporte más al proceso para alcanzar los propósitos de la ley.

La palabra paciente y su representación social de pasividad crearon a un individuo que debido a su estado de enfermedad se encontraba incapacitado de dar una opinión formada o apropiada sobre su tratamiento o atención; para desarraigar esta cosmovisión fue necesario escuchar la voz de los usuarios.

Desde el modelo médico hegemónico el silencio surgió como una forma de atención, frente a las manifestaciones del dolor y la imposibilidad de una cura inmediata; la solución fue la anestesia, el silencio; por lo cual es una

⁴ ARTICULO 13. — Los profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, debiendo valorarse su idoneidad para el cargo y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental. Todos los trabajadores integrantes de los equipos asistenciales tienen derecho a la capacitación permanente y a la protección de su salud integral, para lo cual se deben desarrollar políticas específicas.

⁵ ARTICULO 11. — La Autoridad de Aplicación debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas.



responsabilidad del Trabajo Social, desde su escucha activa, fortalecer la expresión y la posibilidad de debate.

Los mayores desafíos en Salud Mental Comunitaria se basan en las estrategias de pertenencia y adherencia a espacios sociales, ya que años de aislamiento construyeron identidades que tienen miedo a la expresión y que aún consumen psicofármacos para callar, aplacar y olvidar provocando paulatinamente el silencio.

Entender a los usuarios como actores intervinientes de un espacio social como lo es la universidad respondió a un posicionamiento socio-político de la coordinación del proyecto “Abriendo Puertas”.

En el transcurso de los encuentros si bien el espacio de intercambio y reflexión fue importante, fue el arte el que propició la capacidad de comunicar y representar un recurso de personalización para los usuarios.

La capacidad de compartir un pensamiento representa el fortalecimiento de una voz propia y el Trabajo Social se constituye en una estrategia para promover la autonomía; la intervención profesional se propone fortalecer al usuario en sus habilidades para la integración social, aun dentro de un contexto hostil es función de la profesión propiciar espacios adecuados para acompañar el proceso de adquisición de autonomías.

*“Reducir lo humano a un cuerpo o a un cerebro sin subjetividad es la nueva presentación del positivismo, cuyas consecuencias he tratado de resumir en la historia de la psiquiatría. **No se trata de ignorar la sujeción de la vida a los determinantes biológicos, sociales, culturales, o al inconsciente. Se trata de afirmar que el sujeto es a la vez quien pueda traspasar esas determinaciones.** Su autonomía y su creatividad serán siempre un “más allá” de los límites que le imponen esos ordenes al que esta sujetado: sacrificar su vida biológica por un ideal; transgredir el orden y la norma de su sociedad; ir más allá de su cultura y del orden simbólico dominante, son la muestra de esta relación entre su sujeción a las determinaciones y su autonomía.” (Galende Emiliano 2006:27)*

Durante los procesos de internación la posibilidad de elegir acerca de su vida y rutina es interrumpida, por lo cual es fundamental, desde los equipos interdisciplinarios en el proceso de externación, el fortalecimiento de aquellas decisiones que aporten a la adquisición de autonomía.

El Trabajo Social tiene un rol *“orientado a acompañar, ayudar y capacitar a las personas en sus procesos vitales para ser responsables, para ser libres de elegir y ejercer la participación, así como a facilitar los cambios de aquellas situaciones que supongan un obstáculo para el desarrollo humano y la justicia social, promoviendo los recursos de la política social, las respuestas innovadoras y la creación de recursos no convencionales, basados en el potencial solidario de las personas.”* (Barranco Expósito, M. D. C. 2004: 80)


El arte como una modalidad de abordaje para el Trabajo Social en Salud Mental.

Elegir el foco de una foto, el color de un cuadro, las palabras de una poesía, el ritmo y la letra de una canción además de ser meras elecciones responden a la posibilidad de que produzca aquello que internamente se desea y puede ser materializado.

“Es entonces cuando la expresión artística pasa a ser una herramienta de libertad “el arte de los que se consideran culturalmente como outsiders consigue el reconocimiento mundial. El término outsider art (arte marginal) fue inventado por Roger cardinal como equivalente al término francés art brut (arte bruto).” (Amarante, Paulo, 2013: 292)

Significativamente la capacidad de elección es un gran ejercicio de autonomía, en el proyecto “Abriendo puertas” pudo evidenciarse que aquellas elecciones libres y personales fueron las más interesantes para los participantes.

“La enfermedad mental comienza con la pérdida de capacidades sociales para poder integrarse en un mundo simbólico. Se produce un desorden en todos los ámbitos de la vida social, amorosa, familiar, laboral, vincular. Es necesario trabajar mucho para lograr en aquellas personas que han estado reclusas, el



sentimiento de confianza necesario para que se desprendan de los sentimientos de miedo, impotencia y resignación que han resultado de la exclusión y la falta de oportunidades para imaginar cambios.” (Elvira Mirta Susana 2012:105)

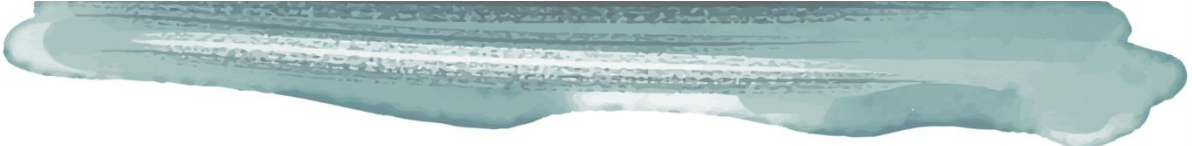
La actividad artística conecta al sujeto con su propia identidad individual y cultural, permite el acceso al mundo simbólico; colabora con las personas en la percepción de sus dificultades, y los modos de superar los obstáculos que puedan construir, aportan a la autonomía.

Liliana Cobe secretaria de la Red Argentina de Arte y Salud Mental, en una entrevista publicada en la revista Salud Mental y Comunidad, refirió: *“El arte toma a la persona en su totalidad, como una persona que piensa, que siente, que hace, el arte opera sobre todo eso, aborda a la persona como una totalidad entonces tiene efectos diferentes. El arte es preventivo y muchas veces nos salva de la locura. Es una posibilidad de expresión y de liberación. En los talleres artísticos nos paramos frente al tallerista con una mirada sin la limitación de un diagnóstico. No tratamos de ver ni analizar la patología que tenemos enfrente, sino a un ser humano, con un potencial de expresión que nadie puede decir con exactitud cuál será. Como coordinadores artísticos nunca perdemos nuestra capacidad de asombro. El arte nos rescata y tiene una característica increíble, que es su posibilidad de hacer visible lo invisibilizado.” (Lodieu M.T & Yacobazzo S 2012:102).*

Desde el taller de arte se vislumbran otras maneras de ver el mundo, la imaginación incentiva la producción de estrategias que permiten proyectarse hacia otro lugar en el futuro.

Es desde este lugar desde donde las personas se representan a ellos mismos y al mundo exterior e, investigando sus conflictos se atreven a superar sus dificultades.

La valorización de los sujetos como seres sociales que poseen una opinión representa reconocer, escuchar, algo que no siempre está presente en los tratamientos y/o internaciones.



En la misma publicación, Alberto Sava fundador de Artistas del Borda y presidente de la Red Argentina de Arte y Salud Mental *expresó “Nosotros en el Frente tenemos una consigna: “Arte, lucha y resistencia: hasta que los muros caigan”, y yo diría no solo hasta que los muros caigan, una vez que los muros caigan desplegar esta potencialidad que tiene el arte en este caso en todos los campos de la salud mental, en la salud comunitaria, en la salud en general porque tiene herramientas que ayudan a vivir mejor”*. (Lodieu M.T & Yacobazzo S 2012:101)

El aporte que brinda la experiencia “Abriendo Puertas” en la formación de estudiantes de Trabajo Social.

La coordinación decidió convocar a estudiantes de segundo y tercer año de la carrera de Trabajo Social interesados en la temática; previo al inicio de los talleres se realizó un encuentro con los mismos para establecer las líneas de acción planificadas.

Como requisitos se solicitó: tener aprobada la materia Organización Psíquica de los individuos y los grupos, única materia que aborda los conceptos de Psicología en la carrera; tener el 60% de materias aprobadas y tener cursados al menos tres Seminarios de Formación Profesional.

Estos requerimientos se hicieron sobre todo pensando en la responsabilidad de una construcción colectiva, pertinente y adecuada tanto para los usuarios como para los estudiantes.

La propuesta de la coordinación fue no conocer los diagnósticos médicos ni las patologías de los usuarios para romper con las representaciones sociales que podrían hacerse sobre los participantes; a pesar de ello en el primer encuentro cada uno de ellos al presentarse describió su cuadro clínico.

Esta circunstancia inesperada permitió redireccionar la planificación de las actividades aportando a un más acertado diagnóstico situacional.

Leer un diagnóstico médico no significa conocer a los usuarios desde su padecimiento, en cambio proporciona más información para la intervención, motivo por el cual las Trabajadoras Sociales del proyecto debieron mantener

reuniones con el equipo profesional del hospital para poder poner en práctica una continua acción, reflexión, acción.

Para los estudiantes fue de suma importancia el trabajo interdisciplinario mediante el que se implementó el proyecto; por otra parte, la modalidad de abordaje desde lo comunitario también se constituyó en un aporte a su formación profesional.

Si bien las actividades que desarrollaron los estudiantes no estaban enmarcadas en ninguna asignatura de la currícula, se constituyeron en prácticas pre profesionales que como dice Mario Heller los animaron a *“emprender una lucha consistente en intentar pensar de otro modo, y, por ende, en actuar para cambiar las relaciones de poder tal como están establecidas, rompiendo con al menos algunas sujeciones. Y hacerlo no meramente por el mero cambio, sino para superar la asfixia de un corsé que entorpece la fuerza (conatus, voluntad de poder) de la potencia de pensar, y entonces también y al mismo tiempo, la de actuar.”* (Heler, Mario 2006: 2)

Rescate de la experiencia: trayectorias personales.

Las coordinadoras de “Abriendo Puertas” se reunieron antes del proyecto con un objetivo: realizar una articulación institucional para aportar a la re-vinculación de usuarios con nuevos espacios sociales, en este caso en el ámbito universitario.

En el transcurso de las reuniones este objetivo fue enmarcando en una línea de trabajo que se propuso la construcción del vínculo como estrategia de externación.

Algunos relatos, en primera persona, acerca de la experiencia:

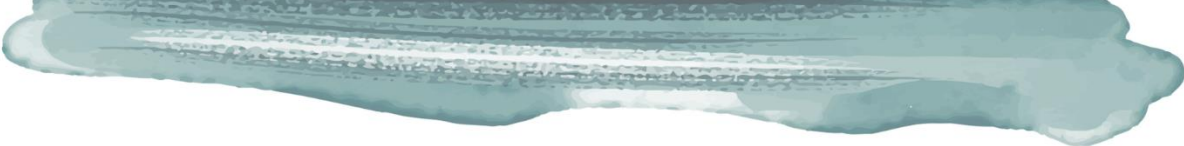
“Lo primero que se me viene a la cabeza es pensar que la experiencia fue real. Pero no real para mi sino para quienes asistieron al espacio, ¿y por qué lo llamo así y no taller? Lo que sucedió en cada uno de los encuentros responde la pregunta...De ese espacio rescato lo ocurrido con Alcira que recordó haber hecho el curso de ingreso para la Licenciatura en Seguridad Ciudadana, pero antes de ello visitó la biblioteca y pudo hacerse socia y sacar un libro y luego otro y así de a poco ir recordando que la biblioteca había sido suya en algún momento. Se abrió ante ella su historia guardada en la memoria que quizás el mismo encierro, que era su realidad, había escondido en un rincón.

Hoy ella es estudiante nuevamente, circula por el campus, los pasillos, las aulas y la biblioteca. Eso es tangible, se puede ver, se puede observar, admirar. Eso es real.”

Andrea U

“El taller “Abriendo Puertas” que funcionó como experiencia piloto durante el período de un año, dejó como saldo la conexión entre la Universidad, el Hospital y el Barrio. Facilitó que pacientes internados por Salud Mental vieran menos lejana la posibilidad de estudiar, con lo que algunos se inscribieron para terminar sus estudios secundarios o iniciar los universitarios. Asimismo, fortaleció los vínculos entre los integrantes del taller, que, ante situaciones difíciles, recurrían no sólo al sistema de salud, sino también a sus compañeros o referentes de la universidad. Y, por último, pero no menos importante, posibilitó que el paciente mental dejara de ser visto por los participantes del taller y personal de la universidad como alguien pasible de ser incluido en las actividades, al igual que cualquier otro estudiante, como un par, dejando de ser alguien extraño.”

María de los Ángeles



“Como estudiante de la Lic en Trabajo social poder entender a la salud mental comunitaria como una responsabilidad que todos debemos asumir, es entender también que como profesional en formación debo construir mi rol a partir de relaciones de intercambio, relaciones que me posibilitan de-construir saberes. ¿Qué quiere decir esto? Poder convertir a este paciente en usuario, en aquella persona que es capaz de compartir en comunidad reflexiones, apreciaciones y sentimientos al igual que cualquier otro, sea docente, estudiante, profesional, etc. porque en cada encuentro algo de nosotros aportamos y algo de otros nos llevamos.”

Cinthia

“Nos nutrimos de los valores de la Salud Mental Comunitaria donde se inscribe en un conjunto social más amplio desde el enfoque de los derechos humanos especialmente los derechos de ciudadanía y el derecho a la Salud. Lograr traspasar los niveles de una inserción social precaria a externaciones sustentables y saludables, repensar las prácticas desde una intervención interdisciplinaria nos llevará a la transformación institucional. Abriendo Puertas significó promover un modelo alternativo de abordaje centrándose en lo comunitario.”

Valeria

Citando a Claudia Bang (2014) podemos decir que *“procesos participativos que ponen en juego la creatividad desde lo colectivo, multiplicando las redes de contención comunitaria, se presentan como una vía facilitadora para la transformación hacia una comunidad más inclusiva. Para que personas con padecimientos mentales puedan ser asistidas en su comunidad, ésta también debe estar preparada. El abordaje comunitario genera aquí grandes oportunidades y fortalezas”*. (Claudia Bang 2014:111-112)

“Abriendo Puertas” hizo posible el fortalecimiento de vínculos solidarios entre profesionales, estudiantes y usuarios, haciendo de la participación al taller un recurso comunitario.

An abstract painting with a vibrant, textured background. The colors are primarily blue, orange, yellow, and green, with splatters of red and black. The overall style is expressive and modern.

Capítulo 4

"Si no puedo, por un lado, estimular los sueños imposibles, tampoco debo, por el otro, negar a quien sueña el derecho a soñar."

Paulo Freire

Capítulo 4

El compromiso de la Universidad Nacional de Lanús con la comunidad

El proyecto “Abriendo Puertas” fue posible debido a que *“La Universidad Nacional de Lanús ha diseñado su estructura institucional en función de algunos ejes que son sustantivos en su identidad: la necesidad de la interdisciplinariedad, el uso eficiente de los recursos y el convencimiento de la necesidad de aunar esfuerzos con las instituciones del Estado nacional, provincial y municipal, con los empresarios, los trabajadores, las instituciones científicas y académicas no gubernamentales, así como con las instituciones sin fines de lucro que representan a las fuerzas vivas de la comunidad, a fin de ejercer el rol que la universidad debe cumplir en la sociedad, en tanto organismo público.”* (Proyecto institucional UNLa 1997: 52)

En su misión institucional esta ser parte de la comunidad, reflejado en su escuela de oficios, los cursos abiertos para jóvenes y adultos, los talleres y propuestas culturales como la Orquesta y el Cine, las carreras con su formación de profesionales.

La UNLa propone *“El desarrollo de un proyecto académico, en sus distintas orientaciones, centrado en la formación de Gestores Sociales, calificados sólidamente para la concepción, diseño e instrumentación operativa de políticas basadas en la interpretación de una sociedad compleja, en proceso permanente de transformación y con vocación ética en sus motivaciones”.* (Proyecto institucional UNLa 1997:67)

La posibilidad que la universidad sea un ámbito de fortalecimiento comunitario acompañó la transformación del paradigma en su cambio “de paciente a usuario”, y en los asistentes al taller posibilitó la resignificación de los mismos como sujetos sociales y, sobre todo, como sujetos de derecho.

“Si la UNLa se piensa como lo que tradicionalmente se entiende por universidad (esto es, como un universo orgánico del saber) las condiciones (demandas, carencias, necesidades) deberán articularse y fundirse en una

unidad sistemática que no es la suma de ellas, sino su integración en una síntesis creadora” (Proyecto institucional UNLa 1997: 41-42)

Los profesionales con un rol activo en la sociedad son actores sociales que desde las disciplinas y desde un enfoque comunitario se comprometen con los derechos sociales; y ese compromiso solo puede honrarse si estamos decididos a intervenir no sólo produciendo conocimiento, sino también como constructores sociales de la realidad.

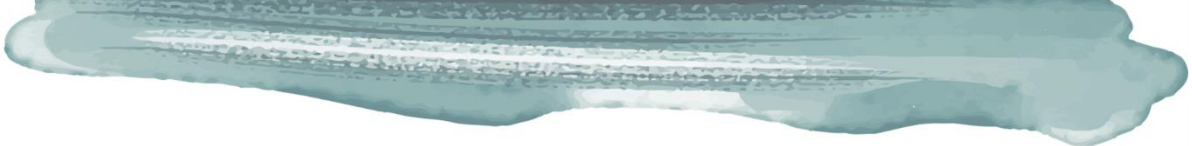
“Hablar de Salud Comunitaria no consiste meramente en un cambio de perspectiva que pasa de lo individual a lo grupal, sino un modo diferente de concebir las relaciones entre la sociedad y la salud, que modifica la perspectiva médica tradicional, al mostrar la diversidad de factores intervinientes en la salud de la población con la consiguiente necesidad de un abordaje multidisciplinario, y propicia un cambio en el tipo de participación de los sujetos intervinientes.” (Proyecto institucional UNLa 1997:98)

En la misma definición de su proyecto institucional la Universidad Nacional de Lanús se ha organizado en función de los problemas sociales y nacionales.

“En un mundo que cambia, el debate sobre la función de la educación superior debe basarse necesariamente en su capacidad transformadora y de respuesta a problemas humanos apremiantes como el medio ambiente, la demografía, los derechos humanos, el hambre o la paz y su mayor pertinencia con los problemas específicos de su región, su país o su comunidad.” (Proyecto institucional UNLa 1997: 19-20).

El cuerpo docente es *polifuncional*, tiene capacidad de acción y participación en las áreas que sean requeridos, no sólo en la docencia, sino también en la investigación y la extensión comunitaria, tal como lo sostiene su Proyecto Institucional. Están también entre sus funciones diseñar e instrumentar acciones tendientes a interpretar a una sociedad compleja en constante proceso de cambio.

La propuesta académica de la licenciatura en Trabajo social se basa en el desarrollo ético, teórico, metodológico y práctico para lograr intervenir en situaciones problemáticas de sujetos sociales (individuos, familias, grupos,



instituciones, organizaciones, movimientos sociales, comunidades), cuyos derechos han sido vulnerados. Los conocimientos, además, se contextualizan en el marco de las relaciones sociales y orientadas a la justicia social, el desarrollo integral, la calidad de vida y la promoción de los derechos humanos, económicos, sociales y culturales.

“A la construcción de un modelo institucional que vincule la universidad con una mayor responsabilidad social. Ello tiene un doble significado: por una parte implica convertirse en una receptora dinámica y flexible de los requerimientos de la comunidad local y de la sociedad en general de las cuales no puede ni debe permanecer aislada. Por otra, significa reconocer que el conocimiento no es el producto de grupos ilustrados o individuos solitarios, sino que se desarrolla en la vida constante de la sociedad y cabe a la universidad la responsabilidad social de sistematizar el conocimiento generado socialmente, conocimiento que no es sinónimo de información sino de cultura” (Proyecto institucional UNLa 1997:65-66).

Consideraciones

- Si bien la sistematización es de suma importancia para dar cuenta de los procesos, también se convierte en una herramienta para futuras réplicas de los proyectos. En este caso en particular, es un estímulo para la continuidad del proyecto en períodos futuros, ya sea en el mismo espacio físico o en otros que pudieran adaptarse.
- Esta sistematización puede ser tenida en cuenta en las instancias evaluativas de la implementación de la Ley de Salud Mental 26657/14. En esta tarea pueden verse claramente muchas de las propuestas para la transformación de los sujetos a los que esta normativa está dirigida.
- Analizar la experiencia “Abriendo Puertas” a la luz del proyecto institucional de la Universidad Nacional de Lanús remite al espíritu de la misma y contribuye, en parte, al logro de muchos de sus objetivos: la práctica de la interdisciplina, el abordaje de lo comunitario desde lo interinstitucional, el compromiso con la comunidad circundante.

- Al haber involucrado a estudiantes en el proyecto, la experiencia y la sistematización del mismo, se constituyen en parte de la formación de futuros profesionales.
- El diálogo con otros actores, con otros saberes, e interactuar con ellos, nos permite la producción de nuevos conocimientos que dan cuenta de la realidad y promueven la intervención como motor de cambio de esa realidad.

“Las transformaciones socio-históricas actuales- de las cuales la profesión forma parte, plantean un escenario propicio para preguntarse sobre el quehacer, manifestándose dicho movimiento en la producción escrita.” (Cruz & Fuentes 2014:64)

Aprendizajes personales

“Una sensibilidad, entonces, que pone en primer plano la expresión (el interés, la necesidad, la conveniencia de decir algo), lo que implica un proceso de exploración en nuestra memoria, en nosotros mismos. La puesta en ejercicios de una potencia creativa. Y con esto no queremos decir hacer poesía, ni literatura. La creatividad no es una “estilización” y menos un don que algunos tienen y otros no. La creación sobreviene cuando aquello que decimos nos afecta, al punto que necesitemos decirlo y necesitemos decirlo del mejor modo posible. Desburocratizar la relación con el conocimiento, con el pensamiento.” (Ficha de Catedra Seminario de Tesis 2018 ZENÓN NATALIA & PICOTTO DIEGO: 6)

La salud mental forma parte de la vida, y en mi caso, también de la vida de mi familia que experimentó el antes y el después de la ley 26657.

Decir que, por este motivo elegí la salud mental sería dar crédito a un proceso reflexivo interno que no tuve, supongo que poco a poco el mismo motor que me impulsó a iniciar la carrera fue el que adecuó mi perspectiva de salud y de profesional. “Abriendo puertas” significó para mí *el broche de oro* de mi formación.

Desde que ingresé en la Universidad supe que quería convertirme en una profesional comprometida con las transformaciones sociales y aunque al principio era una utopía, las cursadas y los profesores fueron orientando mi visión a ese pequeño recorte de la realidad que siempre es susceptible de ser modificado.

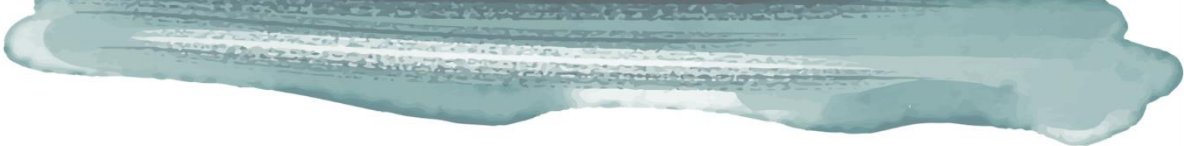
A lo largo del proceso entendí que es en la práctica donde realmente aflora la perspectiva de la transformación, me propuse escribir esta sistematización con el objetivo de hacer hincapié en el análisis y la teoría que sustenta mi práctica.

El tiempo con los usuarios y los estudiantes fue muy gratificante, obtuvimos mutuamente cariño y aprendizajes, pero eso que sucedió no surgió de la filantropía o un tiempo juntos de distensión, surgió de un posicionamiento político, de un proceso metodológico y de un trabajo reflexivo acompañado de profesionales.

Terminé esta primera instancia de formación profesional sosteniendo la dulzura y el amor que no quise perder y logré implementar de forma profesional las herramientas que se me proporcionaron. Si retomo desde el curso de ingreso puedo decir que la Universidad Nacional de Lanús me formó con docentes comprometidos, apasionados e inteligentes pero que sobre todo me desafiaron. Considero que el desafío, que me plantearon muchos de los que me acompañaron en este proceso, consistió en el reconocimiento de que el otro puede responder y eso tiene un valor simbólico para mí.

Personalmente se corporizó en diferentes instancias: no ver a mi abuela cuando trataba con un usuario, sino ver a una persona; el desarrollo de mi capacidad de abstracción; la posibilidad de la autocrítica; la demostración que el lado humano permite intervenciones que, sostenidas, pueden crear nuevas realidades.

Elegí la modalidad de sistematización en el Trabajo Final Integrador porque entendía que “Abriendo Puertas” produjo aprendizajes valiosos que no podrían construir categorías universales pero que en su particularidad podría desandar



un camino en donde el arte, la comunicación y el trabajo en equipo formaron un nuevo espacio capaz de fortalecer vínculos y disminuir temores hacia el futuro.

Aunque el propósito del proyecto haya sido fortalecer un espacio comunitario por fuera del hospital, su alcance en lo subjetivo fue superador, aquellos usuarios que asistieron voluntariamente desde sus casas o aquellos que después de mucho tiempo los martes caminaban hasta la universidad desarrollaron internamente la capacidad de formar parte, una decisión lejana a la pasividad en la que se los ubica generalmente cuando solo son sujetos que padecen una enfermedad.

“Las transformaciones socio-históricas actuales- de las cuales la profesión forma parte, - plantean un escenario propicio para preguntarse sobre el quehacer, manifestándose dicho movimiento en la producción escrita.” (Cruz & Fuentes 2014:64)

Bibliografía

Amarante, P., Freitas, F., Pande, M. R., & Nabuco, E. (2013). El campo artístico-cultural en la reforma psiquiátrica brasileña: el paradigma identitario del reconocimiento. *Salud colectiva*, Buenos Aires 9, 287-299.

Anes, J., Astier, A., Bastien, J., Berger, R., Bianchi, F., Blumen, G., ... & Branco, A. C. (1994). Carta de la Transdisciplinariedad. Convento de Arrábida.

Añaños, M. C., Cantora, A. M., & Habichayn, A. (2014). La enseñanza de la metodología de la investigación en la formación de grado: experiencias en Trabajo Social. ISSN 1669-8843 Revista Cátedra Paralela N° 11

Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13(2), VOL. 13, N° 2, pp. 109-120

Barranco Expósito, M. D. C. (2004). La intervención en Trabajo Social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, N. 12 pp. 79-102.

Barranco, Carmen (2009) "Trabajo social, calidad de vida y estrategias resilientes" *Portularia*, vol. IX, núm. 2, pp. 133-145 Universidad de Huelva Huelva, España

Bonicatto, M. (2010) "La escena de lo social. El lugar donde se procesan los problemas", en: *Revista Escenarios*, N° 15, 2010. pp. 41-44.

Bourdieu, P., & Bourdieu, P. (1983). *Campo del poder y campo intelectual*. Editorial Folios, Buenos Aires

Breilh, J (1995) "La epidemiología en la humanización de la vida. Convergencia y Desencuentros de las Corrientes". Conferencia Mimeo. Salvador, Bahía, Brasil.

Carvalleri Silviná, Carnevali Marcos (2011) Especialización en Abordaje Integral de Problemas Sociales en el Ámbito Comunitario. Modulo 7: Instrumentos de Intervención Comunitaria. Ministerio de Desarrollo Social. Ediciones UNLa

Cifuentes Rosa María (1999). La sistematización de la práctica en trabajo Social. Editorial Lumen Hvmánitas, Colección procesos y políticas Sociales, Buenos Aires Argentina.

Cruz, Veronica, Fuentes, Maria Pilar (2014) "Lo metodológico en Trabajo Social: Desafíos ante la simplificación e instrumentalización de lo social" Editorial de la Universidad de La Plata

Dabas Elina (1998) "Redes Sociales, familia y escuela" Piados –Argentina

Durkheim, E. (1997). Las reglas del método sociológico (Vol. 86). Ediciones Akal. Madrid, España.

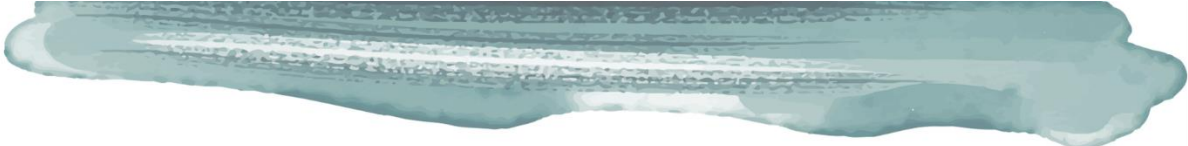
Elvira Mirta Susana (2012) "Participación en la salud mental comunitaria". Salud Mental y Comunidad. Departamento de Salud Comunitaria Ediciones de la UNLa. Año 2, N° 2 diciembre.

Ferrara.F (2010) "Una verdad antagónica para la salud" en SVAMPA, M. Certezas, incertezas y desmesuras de un pensamiento político: conversaciones con Floreal Ferrara, Buenos Aires, Biblioteca Nacional.

Galende E. (2006)"Consideración de la subjetividad en Salud Mental" Congreso Catalán de Salud Mental. Barcelona, España.

Galende, E. (1997). Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual. Editorial Paidós, Buenos Aires,

Galende, E. (2008). Psicofarmacos y salud mental. La ilusión de no ser. *Intercambios, papeles de psicoanàlisis/Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, (20), 25-34.



Gallart, M. A. (1992). La integración de métodos y la metodología cualitativa. Una reflexión desde la práctica de la investigación. *Libro Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación*. Centro Editor de América Latina.

Grassi, Estela (2011) “La producción en investigación social y la actitud investigativa en el trabajo social” Revista Debate Público Reflexión Trabajo social Universidad de Buenos Aires.

Grotberg, E. (2006). Qué entendemos por resiliencia, cómo promoverla y cómo utilizarla. En Grotberg, E. (comp.). La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades. Editorial Gedisa, Madrid

Heler, Mario (2006), “Pensar y Narrar”, Ficha de cátedra: Taller de Tesis I UBA-FSoc., Bs-As.

Huyghe, R. (1993). El Lenguaje Artístico, La Educación Y La Creación. *Educación*, 24, 195.

Jaramillo Ana, (2006) “Universidad y proyecto nacional”- Primera edición Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLa.

Lodieu María Teresa, Yacobazzo Susana “Entrevista a Alberto Sava y a Liliana Cobe, Frente de Artistas del Borda. Red Argentina de Arte y Salud Mental” Salud Mental y Comunidad. Departamento de Salud Comunitaria Ediciones de la UNLa. Año 2, Nº 2 Diciembre.

Mills C. Wriqth (2009) “Sobre Artesanía Intelectual” Trabajo y Sociedad Indagaciones sobre el trabajo, la cultura y las prácticas políticas en sociedades segmentadas Nº 13, vol. XII, Santiago del Estero, Argentina

Moffatt, A. (1974). “Psicoterapia del oprimido”. Librería Ecro, Buenos Aires

Montero, M., & Giuliani, F. (2011). La Docencia en la Psicología Social Comunitaria: Algunos Problemas. *Psykhé*, 8(1).

Moreno González, A. (2010). La mediación artística: un modelo de educación artística para la intervención social a través del arte. *Revista Iberoamericana de Educación (OEI)*, 2010, num. 52/2.

Navarro-Villajos, M. J. (2016). El arte como vehículo de expresión de las emociones y fomento de la creatividad. Trabajo Final de Grado. UNIVERSIDAD DE JAÉN Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Pastor Seller, E. (2004). La participación ciudadana en el ámbito local, eje transversal del trabajo social comunitario. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, N. 12 (diciembre 2004); pp. 103-137.

Pérez, M. P. (2003). A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. *La Habana: CD Caudales. CIPS.*

Pichón, E. (1985). El proceso grupal: del psicoanálisis a la psicología social. *Ed. Nueva Visión. Argentina.*

Proyecto Institucional Universidad Nacional de Lanús. (1997) Segunda edición (Versión corregida) Lanús.

Ros Nora (2005) "El lenguaje artístico, la educación y la creación". Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. *Revista Iberoamericana de Educación.*

Sandoval Avila, A (2001) Propuestas Metodológicas para sistematizar la práctica profesional del trabajo Social. Espacio Buenos

Tapuy Chimbo, Flora Marcia (2004) "Sistematización del proyecto de la red de servicios de salud en la comunidad de Cascabel 2"

Zenón Natalia, Picotto Diego (2018) "El desafío de la construcción de la voz propia en los trabajos finales integradores" Ficha de Catedra Seminario de Tesis. Universidad Nacional de Lanús.

Páginas de consulta:

Frente de Artistas del Borda ¿Quiénes somos? Dirección URL: <http://frentedeartistasdelborda.blogspot.com/> (Pagina consultada el 10 de mayo 2019)

Goldenberg Mauricio “El Servicio de Psiquiatría” Dirección URL: <https://www.hospitalitaliano.org.ar/#!/home/psiquiatria/noticia/10785> (Página consultada el 10 Junio 2019)

Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte” Talleres Asistenciales. Dirección URL: <https://hospitalbonaparte.gob.ar/talleres-asistenciales/> (Pagina consultada el 10 de mayo 2019)

La Colifata ¿Quiénes Somos? / Mision / Staff. Dirección URL: <http://lacolifata.com.ar/quienes-somos-mision-staff> (Pagina consultada el 10 de mayo 2019)

Red de Salud Mental Comunitaria y Derechos Humanos. Dirección URL: <https://www.redsaludmental.org.ar/presentacion/> (Pagina consultada el 10 de mayo 2019)

Salud y Derechos Humanos. Dirección URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health> (Pagina consultada el 23 de agosto 2019)



Anexo

Proyecto “ABRIENDO PUERTAS” Un proyecto para crear nuevos espacios

- **Breve descripción:**

El proyecto “Abriendo puertas” consiste en generar nuevos espacios, externos a los dispositivos hospitalarios, que propendan a la promoción de la salud, tanto para los pacientes ambulatorios del Hospital Local General Agudos Dr. Arturo Melo, en Lanús Este, como para la comunidad en general.


- **Antecedentes y Fundamentación:**

Si bien la Universidad no ha generado proyectos similares sí ha llevado a cabo diversas actividades de articulación con otras instituciones, generalmente con centros de práctica pre-profesional de la carrera de Trabajo Social.

En el Hospital Local de Agudos Arturo Melo, se ha detectado una cantidad de pacientes que concurren a la institución en busca de un espacio de inclusión y donde hacer lazo, pero que no necesariamente necesitan un espacio terapéutico clásico; en consecuencia, se ha intentado derivar a estos pacientes a diferentes espacios dependientes del área de cultura del municipio, talleres, etc, sin lograr dicha inclusión.

En virtud de esto se piensa en lograr un espacio intermedio en donde los pacientes puedan encontrar algo de “lo familiar” que les ofrece el hospital al que están acostumbrados (con el acompañamiento de profesionales que ya conocen, lo que le da un marco de contención), en la inserción en otro espacio no vinculado imaginariamente con la patología; la idea de que este otro espacio sea la Universidad surge frente a la importante presencia de la Universidad en el barrio al que también pertenece el Hospital como lugar de referencia.

Este nuevo espacio, cuya idea si bien nace a partir de la detección de la necesidad antes mencionada de los pacientes de salud mental del Hospital Melo, se piensa como un espacio dirigido a la comunidad toda, incluidos estudiantes universitarios, profesores y vecinos en general, donde todos ellos puedan encontrar un espacio vinculado a la salud en general y la salud mental.



- **Marco Teórico referencial:**

El proyecto “abriendo puertas” se enmarca en la definición de la OMS según la cual: **“La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»**⁶. Esta definición es coincidente con la definición de la Ley Nacional N° 26657, que incluye en su concepto de salud mental a las dimensiones históricas, socio-económicas y culturales.


Es por esta razón que consideramos que la salud mental no es materia únicamente a ser trabajada por los espacios clásicamente destinados a velar por la salud de las personas, es decir hospitales y centro de salud, sino que incluye dimensiones mucho más abarcativas vinculadas a otras necesidades, entre las que cuentan lo cultural y lo vincular. En este sentido, la OMS plantea la urgencia de analizar, reevaluar y reformar los servicios de salud mental,⁷ y dentro de este contexto algunas prioridades tienen que ver con la creación de vínculos entre el sector salud y otros sectores⁸.; esto nos permite pensar la salud también desde un espacio diferente al hospitalario, como el ámbito universitario. Claudia Bang⁹ nos recuerda que desde las políticas de Salud

⁶OMS, (2013), Página web de la Organización Mundial de la Salud http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

⁷ Stolkiner y Solitario (), Atención Primaria de la Salud y Salud Mental : la articulación entre dos utopías, en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad2/subunidad_2_3/stolkiner_solitario_aps_y_salud_mental.pdf

⁸ OMS (2001): “Informe sobre la Salud en el Mundo 2001- Salud Mental: Nuevos Conocimientos, Nuevas esperanzas” Ginebra

⁹ Bang Claudia, (2013), Estrategias comunitarias en (promoción de) salud mental: una práctica posible para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas en página web Topia,



Mental centradas en la perspectiva de derechos y basadas en la integralidad de las prácticas, se ha propuesto la modificación de las lógicas manicomiales hacia la atención de los padecimientos mentales en la comunidad; para ello, no es suficiente el trabajo al interior de las instituciones, es necesario un abordaje que incluye un enfoque comunitario, complejo e integral, siendo la protección de derechos una estrategia fundamental.

Citando nuevamente a Claudia Bang podemos decir que “procesos participativos que ponen en juego la creatividad desde lo colectivo, multiplicando las redes de contención comunitaria, se presentan como una vía facilitadora para la transformación hacia una comunidad más inclusiva, para que personas con padecimientos mentales puedan ser asistidas en su comunidad, ésta también debe estar preparada. El abordaje comunitario genera aquí grandes oportunidades y fortalezas, desde una propuesta que trabaja no sólo con usuarios del sistema, sino que incluye a su comunidad en el abordaje de problemáticas psicosociales en su complejidad, produciendo una clínica ampliada.” La inclusión de espacios compartidos entre la comunidad y los usuarios de los servicios de salud desmitifica la idea de la relación entre el padecimiento mental y lo manicomial.

Es así que seleccionamos la estrategia de promoción de salud mental comunitaria, cuyo objetivo es propiciar la transformación de lazos comunitarios hacia vínculos solidarios, y la participación hacia la constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades, generando condiciones propicias para la toma de decisiones conjunta sobre el propio proceso de salud-enfermedad-cuidados. Este proceso debe estimular la reflexión crítica y la capacidad de intervención y de co-gestión de los problemas sociales por parte de los colectivos¹⁰.

Tomaremos como herramienta para abordar estas cuestiones el estímulo de la creatividad y la expresividad, basándonos en las ideas de Donald Winnicott,

<https://www.topia.com.ar/articulos/estrategias-comunitarias-promoci%C3%B3n-salud-mental-una-pr%C3%A1ctica-posible-abordaje>

¹⁰ Bang, C. (2010). La estrategia de promoción de salud mental comunitaria: una aproximación conceptual desde el paradigma de la complejidad. Memorias II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Tomo 3, (242-245). Buenos Aires: Facultad de Psicología UBA

plantea la vida creativa como una necesidad y una experiencia universal. Pondrá, de este modo, el impulso creativo en el polo de la salud, mientras que su antónimo será el acatamiento, el encajar, o adaptarse, lo que se asociará a la enfermedad, así incluso afirmará que “Lo que hace que el individuo sienta que la vida vale la pena de vivirse es, más que ninguna otra cosa, la apercepción creadora”¹¹.

- **Marco institucional:**

La Universidad Nacional de Lanús y el Hospital Melo han firmado un Convenio Marco cuyo objeto es la promoción de acciones conjuntas tendientes a crear lazos de colaboración recíproca en los campos académico, científico y cultural.

Este proyecto será ejecutado desde la Secretaría de Bienestar Universitario mediante Trabajadores Sociales y estará dirigido al grupo de pacientes ambulatorios que el Hospital designe.

- **Definición del Problema Seleccionado:**

La escasa participación de los pacientes en otros espacios por fuera del área de terapia grupal propiamente dicha que reciben en el hospital lo que genera un exiguo vínculo entre los usuarios de los servicios de salud mental y el resto de la comunidad.

- **Beneficiarios**

El proyecto será dirigido al grupo de pacientes en terapia en los diferentes grupos del Hospital Melo de Lanús.

Como beneficiarios indirectos podemos mencionar a estudiantes de las asignaturas: Introducción a la psicología y a la Salud Mental Comunitaria y Seminario de Formación Profesional III que quieran participar de manera voluntaria como actividad práctica de la materia, y a otros miembros de la comunidad académica.

- **Objetivo General**

¹¹ Winnicott, D. (1992d [1971]). La Creatividad y sus Orígenes. En Realidad y Juego (pp. 93-127). Barcelona: Gedisa

- Lograr la inclusión de los pacientes ambulatorios en espacios ajenos al hospital, fomentando el vínculo entre usuarios de los servicios de salud y la comunidad en general.

- **Objetivos específicos o Propósitos:**

- Realizar diversos encuentros en el espacio universitario donde se abordarán diversas temáticas relacionadas a la producción artística (literaria, pictórica, musical)

- **Resultados o Productos o Componentes**

1. Dos talleres literarios
2. Dos talleres de charlas sobre obras de arte y patrimonio histórico de la Universidad.
3. Un taller sobre estilos musicales

- **Actividades:**

- 1.1 Convocar a los estudiantes (UNLa)
- 1.2 Convocar a los pacientes (HM)
- 1.3 Coordinar fechas y horarios de los encuentros.
- 1.4 Seleccionar los géneros literarios a tratar

2.1 Realizar dos visitas guiadas a cargo del área de Patrimonio Histórico de la Universidad


2.2 Generar un debate acerca de las obras artísticas observadas.

2.3 Elaborar alguna obra bajo la supervisión del área respectiva

3.1 Poner en común lo que sugiere cada tema musical.

3.2 Confeccionar en grupos un tema similar.

- **Tareas:**

- 
- 1.1.1 Convocar al menos diez estudiantes que cursen la materia Introducción a la Psicología y SMC.
 - 1.1.2 Comunicarles previamente los objetivos del encuentro y acordar su participación en el mismo
 - 1.2.1 A cargo del personal del hospital.
 - 1.3.1 Combinar horarios acordes con la cursada en la Universidad, en primera instancia un encuentro semanal.
 - 1.4.1 Seleccionar una poesía sencilla de autor nacional o latinoamericano.
 - 2.1.1 El espacio elegido puede ser una exposición de pinturas, alguna plaza de nuestra Universidad, alguna escultura del campus a cargo del área de Patrimonio.
 - 2.1.2 Confeccionar un cuadernillo informativo sobre la obra analizada.
 - 3.1.1 Elegir temas musicales de diversos géneros (clásicos, orquestados, nacionales e internacionales, populares, etc.)

- **Insumos y costos:**

Los recursos humanos y materiales necesarios para llevar adelante las actividades del proyecto serán provistos por ambas instituciones

- **Cronograma¹²:**

Los encuentros se llevarán a cabo los días martes en el horario de 14 a 16 hs.


- **Evaluación:**

- ✓ Se realizará una evaluación de monitoreo o concurrente al finalizar cada jornada, con el objetivo de reformular las actividades para la próxima jornada.

¹² Ver Cronograma en Anexos

- ✓ Al finalizar la primera etapa se llevará a cabo una evaluación conjunta de resultados que dará cuenta de los logros alcanzados, tanto en los pacientes como en los estudiantes participantes

Ficha de intereses e inscripción al segundo cuatrimestre de Abriendo Puertas.



Universidad Nacional de Lanús

Proyecto: Abriendo Puertas

DATOS PERSONALES- FICHA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y apellido:

DNI:

Fecha de Nacimiento:

CONTACTO

Teléfono de línea:

Celular:

e-mail:

A CONTINUACIÓN SOLICITAMOS QUE MARQUE CON UNA CRUZ SUS TEMAS DE INTERÉS.

<input type="checkbox"/>	Escuchar Musica
<input type="checkbox"/>	Cocinar
<input type="checkbox"/>	Trabajar en una Huerta
<input type="checkbox"/>	Escribir poesia o reflexiones
<input type="checkbox"/>	Cine debate
<input type="checkbox"/>	Realizar esculturas
<input type="checkbox"/>	Pintar cuadros
<input type="checkbox"/>	Capturar fotos
<input type="checkbox"/>	Leer poesia
<input type="checkbox"/>	Actuar