

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**  
**Tesis Licenciatura en Trabajo Social**

**Significados y connotaciones de la locura:**  
cuestionamiento del término y aceptación de la diferencia  
para contrarrestar el estigma

**Braulio Rodríguez**  
Tutora: Celmira Bentura

**2021**

## Contenido

I.	Introducción .....	1
II.	Construcción del término.....	4
III.	Enfoques alternativos a la definición tradicional.....	11
IV.	El rol de los hábitos .....	21
V.	Consideraciones sobre la inserción laboral terapéutica.....	24
VI.	Riesgos de una inserción laboral precipitada .....	30
VII.	Reflexiones finales .....	39
VIII.	Referencias bibliográficas .....	41

Significados y connotaciones de la locura

## **Introducción**

El presente trabajo toma su inspiración de observaciones realizadas en las prácticas pre profesionales a las que se accediera en el año 2018 con compañeros de carrera. En esta etapa se asistió a centros de los que podría decirse que una de las metas más ambiciosas era la inserción laboral de los usuarios que allí acudían. Estas personas llegaban por diversas situaciones evidenciando síntomas de desequilibrio psíquico o en busca de ayuda por patologías previas. En todos los casos el factor común era una necesidad de compartir instancias que les reconfortaran y proveyeran cierta orientación en un ambiente protegido dónde encontrarse con pares que participen de inquietudes similares, pero también con referentes que les brinden atención específica.

Esta aspiración laboral en primera instancia parece una solución que satisface expectativas de familiares, el equipo de trabajo del Centro y los usuarios mismos por todo lo que el empleo supone: la posibilidad de acceder a un ingreso que mejore sus condiciones de vida y por extensión su autonomía<sup>1</sup>. Naturalmente acrecentar el número de interacciones conlleva al enriquecimiento de redes de interacción donde comenzar a reescribir una biografía personal mejorando adicionalmente sus posibilidades de ejercicio de ciudadanía.

---

<sup>1</sup> Entendiendo la autonomía en términos de acceso a bienes y servicios, pero también con las connotaciones que agrega Marcos Arruda quien advierte:

*“Para Marx, no es posible ser plenamente sociedad sino se es plenamente individualidad. (...) La humanidad en su esencia, no es una masa. Lo es solamente cuando está aprisionada por las diversas formas de alienación, e incluso así pulsa en su interior la sed de libertad, de emancipación, que es inevitablemente sed de personalización también” (Arruda, 2005: 139).*

Si bien es más que comprensible el apremio de todos los involucrados en este proceso de re-orientación, es un equívoco no considerar las dificultades particulares que atraviesan a este colectivo puesto que se encuentran en una situación de vulnerabilidad especialmente compleja.

De entre todas las dificultades que puede encontrar la medicina que claramente escapan a los cometidos de este trabajo, existe una de apreciación visual directa y ésta es la brecha que se impone al contacto con estas personas vía discriminación y prejuicios.

En buena parte lo que este trabajo se propone es una revisión de varios aspectos que resultan útiles a la finalidad de combatir dicha tendencia y mejorar la inserción social y laboral de éstas personas. De este modo podría decirse que el objetivo general es *lograr una resignificación de la locura que contribuya a mejorar las posibilidades de inserción laboral de los llamados “locos”*. Más allá de éste objetivo, específicamente se buscará describir:

- *cómo se construyó el término “locura” para reflexionar sobre sus connotaciones;*
- *casos en que los involucrados en primera persona realizan este ejercicio reflexivo para conocer su perspectiva;*
- *el desarrollo de hábitos y los problemas devenidos de la relación trabajo- capitalismo para entender las dificultades que pueden afectar a personas comprometidas en su salud mental.*

Para este proyecto que dará lugar a una monografía de compilación conceptual, se abordará la temática de la locura desde una postura activa. Es decir, con la premisa de sorprender al lector a través de una perspectiva que le familiarice respecto de las dificultades que viven estas personas en sus procesos de rehabilitación considerando aportes teórico-prácticos de múltiples disciplinas: Sociología, Psicología, Psiquiatría y Neurociencia; efectuando para ello un relevamiento bibliográfico. Asimismo, se consideran experiencias de profesionales y el relato de personas que han transitado situaciones de padecimiento psíquico, ya que estos constituyen un acervo útil a efectos de confirmar teorizaciones de varios profesionales.

En función de lo anterior puede decirse que como estrategias se optó en buena medida por el estudio descriptivo de lo teóricamente planteado, al considerar relatos de experiencias personales que ilustren respecto de la vinculación entre personas con problemas de salud mental y la sociedad, pero particularmente en lo que al empleo refiere.

A modo de explicación de la propuesta puede decirse que básicamente se tomarán en consideración dos ejes sin los que carecería de sustento:

Conceptualización de la locura, puesto que, conociendo el origen de su construcción, lograremos acceder a pistas sobre cómo deconstruir las significaciones que se le atribuyen y sustituirlas por otras menos estigmatizantes, –y más fieles a lo que ocultan– con lo que se espera incidir en la construcción de fortalezas para estas personas en situaciones tan vulnerables. Desde luego no se trata de responsabilizar a las personas por su situación o minimizar la dimensión de los síntomas. La búsqueda pasa por considerar que la mirada del otro se construye también a través de la propia conciencia.

Descripción de las complejidades del desarrollo de hábitos e inserción laboral: puesto que la comprensión de estos procesos, representa un gran aporte a la reflexión sobre el inmenso desafío que supone modificar conductas adaptándolas a los imperativos del mercado de empleo para personas que ven sus capacidades menguadas. Considerando que, si existen connotaciones riesgosas a la salud de quienes se paran del lado de la “normalidad”, para los que aún luchan por alcanzar ese estatus, puede significar un impacto regresivo en sus posibilidades de recuperarse.

## Construcción del término

*“Yo pienso que miseria y locura caminan a la par. Es justamente por eso que es imposible descubrir la locura en la fase de la miseria.”*

*Franco Basaglia.*

En el estudio del fenómeno de la locura es posible encontrarse con infinidad de intentos por entenderla; algunos más ajustados a las expectativas de las disciplinas que se han dado a su estudio cómo la psicología o la psiquiatría. Por otro lado, existen conceptualizaciones acuñadas por personas que, integrando determinado colectivo se sienten mejor representadas por un término que se adapte más fielmente a su autopercepción. Ejemplo de esto es la condición de “neurodivergencia” con la que se auto identifica la comunidad autista asumiendo una postura política en oposición al lenguaje con que la psiquiatría comúnmente los identifica.

Durante el relevamiento de información para el presente trabajo surgió una cita del sociólogo francés Roger Bastide que resulta particularmente interesante:

*La locura no es en el fondo una entidad natural, sino una pura relación. Los libros de los historiadores han hecho pasar, con toda razón, la locura de la naturaleza a la historia, definiéndola a través del dialogo cambiante de la razón y el desatino. (Bastide, 1972: 52).*

Cómo vemos hace hincapié en la locura como fenómeno inacabado. Para Bastide la locura va a poseer una naturaleza fluctuante acorde a las circunstancias históricas en que se inscriba. De este modo es posible decir que para el caso de las ciencias sociales la conceptualización de la locura tenga fuertes componentes socio-culturales. Tal es así que psiquiatras como Basaglia

lo confirman. Franco Basaglia, impulsor de una ley que lleva su nombre<sup>2</sup>, supera aspectos biológicos indicando una estrecha correlación entre la calidad de atención brindada a los padecientes y la posición económica ocupada: como dice aquel aforismo “*un loco pobre es sólo un loco pero un rico loco es un excéntrico*” o cómo él mismo recuerda de su tierra natal: “*chi non ha non è*” (Basaglia, 2008: 52).<sup>3</sup>

En la misma línea Becker (2018: 32) dice que “*Los procesos legales contra jóvenes de clase media no llegan tan lejos como los procesos contra jóvenes de barrios pobres*”. Con esto tanto Basaglia como Becker quieren significar que no se mide con la misma vara la desviación de alguien que dispone de recursos o capital social respecto de aquéllos que cometen iguales faltas, pero están más afectados por la desposesión; volviendo las carencias materiales contra el sujeto que es doblemente violentado: por las instituciones que penalizan su pobreza y por su propia conciencia de ésta injusticia para la que no encuentra reparación. Cómo admite la psicóloga Silvia Bleichmar:

*Gran parte de los problemas que tenemos en la sociedad de consumo es la condena que padecemos (...), reemplaza la felicidad por el goce, nos ofrece una meta que es la apropiación de objetos, pero, al mismo tiempo, nos rehúsa los medios para adquirirlos, con lo cual nos somete permanentemente a una situación de rehusamiento, de daño imaginario, con mucha hostilidad, sin un objeto al cual dirigirla más que uno mismo. Por eso el sujeto se melancoliza. Porque es imposible para el ser humano que padece darse cuenta de que las razones de esa frustración o rehusamiento están en el sistema, y no en su incapacidad de conseguir las cosas. Con lo cual el odio vuelve sobre sí mismo bajo formas melancólicas, o bajo formas de ataque al otro que no se reducen a los sectores carenciados. (Bleichmar, 2012: 92).*

Desde luego, para la sociedad la percepción de gravedad en las faltas tiene gradaciones que van desde quienes son económicamente más

---

<sup>2</sup> La “*Ley Basaglia*” que aboga por la deconstrucción de los manicomios cómo eran concebidos previo a la década de 1970.

<sup>3</sup> “*el que no tiene no es*”

autosuficientes a los que por sus circunstancias, sería inviable plantearse que subsistan debido a su trabajo.

La complejidad planteada compromete la situación de las personas en circunstancias de mayor vulnerabilidad y supone un obstáculo a la intervención ya que incluso la forma de abordar estas situaciones va a requerir criterios dispares. Como señala Castel (1997: 22) *“Las poblaciones que son objeto de intervenciones sociales difieren fundamentalmente según sean capaces o no de trabajar, y en función de este criterio se las trata de maneras totalmente distintas.”* De hecho, se complejiza hasta el diagnóstico, cómo hace notar Basaglia:

*“Cuando, por ejemplo, vamos a un manicomio y vemos personas miserables que se nos acercan, yo desafío a cualquier psiquiatra a que haga un diagnóstico de esquizofrenia, de manía o de cualquier otra cosa (...). Yo pienso que miseria y locura caminan a la par. Es justamente por eso que es imposible descubrir la locura en la fase de la miseria. (Basaglia, 2008: 54).*

Retomando la conceptualización de “locura”, la socióloga Susana Murillo reconstruye en su obra varios aspectos del discurso de Foucault que resultan adecuados para la ocasión. Considera Murillo (2009: 9) de capital importancia la lectura de documentos que tratan sobre el origen de la anormalidad. Uno de los que valora más importantes es la metodología con que se construye información documentada acerca de la anormalidad, –léase locura– ya que la misma tiene “consecuencias ontológicas”. Estima Murillo que el propósito de atribuir intenciones no debe dejar de contemplarse porque construye materialidad. Aunque lo documentado no representa fielmente el acontecimiento porque se compone de un conjunto de enunciados, y no de la verdad sustantiva y tangible; no quita que deba ser analizado en cuanto a las consecuencias que produce, ya que determina condiciones de existencia del ser humano.

Más allá de la discrecionalidad en el manejo de términos, y lo enriquecedor que pueda resultar una evaluación de impacto en la sensibilidad de colectivos, es un hecho difícil de objetar que, el lenguaje es constitutivo de

toda significación y nos antecede. Sobre la evolución de éste instrumento podría decirse que si algo tiene de invariable es que responde a las necesidades de algunas personas en determinado contexto y se va modificando al evidenciar señales de obsolescencia en el devenir de sucesivas generaciones.

Para Colombo (1993: 39) *“El simbolismo no puede ser neutro, ni totalmente adecuado ya que no puede tomar sus signos de donde quiera, ni los signos que quiera”*. Esto vuelve observable al individuo que siempre tiene ante él un lenguaje ya constituido<sup>4</sup>, y que, por más que asigne un sentido *“privado”* y particular a tal palabra o a tal expresión, no lo hace en una libertad ilimitada, sino que debe apropiarse de algo que *“está ahí”*. La sociedad construye cada vez su propio orden simbólico, en un sentido muy distinto de la manera en que lo puede hacer el individuo. Pero esta constitución no es *“libre”*. Agrega el autor: *“Su materia la habrá de sacar también de lo que ya está ahí (...). Todo simbolismo se edifica sobre las ruinas de los edificios simbólicos precedentes, y utiliza los materiales de éstos”* (Colombo, 1993: 39). Esta falta de neutralidad en el manejo del lenguaje sumada a su genealogía tan remota hace de los eventuales perjuicios una cuestión muy compleja de abordar, cuánto más de prevenir.

Tal es así para Murillo que nuestra sociedad, y nosotros mismos en cuanto individuos, estamos contruidos sin saberlo por información que asumimos valedera y naturalizamos por tres circunstancias: *“las formas de ver y hablar propias de cada cultura”*; *“la genealogía de dispositivos que construyen y destruyen cuerpos utilizando técnicas en el interior de ciertos diagramas de poder”* (Murillo, 2009: 11). Escuelas, fábricas y prisiones son ejemplo de lugares físicos que construyen cuerpos dóciles y útiles; sumadas a las *“tecnologías del yo que permiten el ejercicio de poder sobre los otros generando diversas maneras de gobernabilidad”* (Murillo, 2009: 11); es decir, las formas en que cada uno de nosotros se autoconstruye en base a conceptos ideales, amor, libertad, felicidad.

---

<sup>4</sup> *“Hay una eficacia del significante que escapa a cualquier explicación sicogenética, pues el sujeto no introduce este orden significante, simbólico, sino que se encuentra con él.”* (Lacan, 1957: 428).

En cuanto a lo efectivamente observable del comportamiento de las personas, podría decirse que la locura se identifica más bien con formas de actuar que se diferencian de los comportamientos que asume la mayoría. Para entender este punto de vista son esclarecedores los aportes del sociólogo Howard Becker acerca de la desviación. En su ensayo sobre la temática observa que *“la desviación no es simplemente una cualidad presente en determinado tipo de comportamientos y ausente en otros, sino que es más bien el producto de un proceso que involucra la presencia de otros”*. (Becker, 2018: 33).

Indagando sobre el origen de lo que podría llamarse la faceta biologizante de la locura concluye que *“(…) la enfermedad mental sólo se parece a la física metafóricamente (…) y que la metáfora médica limita nuestra visión porque sitúa el origen de las desviaciones en el interior del individuo”* lo que nos priva de analizar el juicio mismo cómo parte del fenómeno (...). En otras palabras *“la desviación es una consecuencia de la respuesta de los otros a las acciones de una persona”* (Becker, 2018: 26).

La conclusión a la que arriba Becker, posiblemente tenga influencia de Foucault quien se interesa por esta cuestión refiriéndose a la biopolítica. Sobre éste aspecto Susana Murillo nos va a decir que *“El hombre aislado es un mito que ha producido y produce efectos de poder y posibilita descargar conciencias, pues permite responsabilizar a un individuo por procesos que siempre son colectivos (...)”* (Murillo, 2009: 7).

De esta forma resuelve Becker que, la *desviación* obedece a criterios que padecen de cierto grado de arbitrariedad ya que *“El mismo comportamiento puede constituir en determinado momento una infracción a la norma y en otro momento no, puede ser una infracción si es cometido por determinada persona y por otra no, y algunas normas pueden ser violadas con impunidad y otras no”* (Becker, 2018: 33).

Una de las lecturas posibles es que lo que connota la locura no está fijado indefinidamente para bien ni para mal, pero si se le asocia a la noción de puede desatar varias consecuencias indeseables.

La sensación de peligrosidad arraigada en el acervo popular y alimentada –entre otros actores– por el cine, la literatura y la prensa, indica un déficit de empatía en quienes participan de su difusión<sup>5</sup>.

Una de las consecuencias de padecer afecciones relacionadas a la salud mental, más aún si se transitaron períodos de confinamiento forzado o tratamientos invasivos<sup>6</sup>, se cargará con el estigma resultante de esta construcción histórica, que apunta al loco cómo un peligro en potencia y le volverá objeto de un tratamiento segregacionista.

El trato poco respetuoso de las secuelas que acarrea esta forma de discriminación, ya sea por considerarse un tema polémico o urticante, empujan nuevamente al sujeto a situaciones contradictorias ya que las formas de terapia indicadas por la psiquiatría consisten en la farmacoterapia y psicofármacos que, como cualquier otro medicamento, requieren tiempos diferenciales de asimilación. En consecuencia, los pacientes que de por sí se encuentran en situación de vulnerabilidad, quedan a merced de los efectos de drogas que, para su organismo están en fase experimental y tienden a interactuar con otros fármacos, provocando que su vulnerabilidad se agudice. Como resultado de ésta combinación –si bien el efecto adverso de los fármacos puede llegar a predecirse en gran medida–, la gama de síntomas puede tornarse inestimable, lo que complica la tarea de inferir las eventuales reacciones en cada organismo.

Es por esto que lo ideal es agotar los medios alternativos para afrontar episodios de descompensación, a fin de reducir el número de internaciones en hospitales psiquiátricos o referir a las personas a su propio hogar ya que, el regreso a la comunidad para un “*paciente psiquiátrico*” resulta un desafío adicional a su estado de salud de por sí comprometido. Según recuerda Sacristán en acuerdo con la nueva Ley de Salud Mental:

*Actualmente, la O.M.S. recomienda la sustitución de los grandes hospitales psiquiátricos por centros de atención comunitaria con el apoyo*

---

<sup>5</sup> Muy asociado al concepto de empatía se encuentra también el “*Narcisismo Trasvasante*” que en palabras de Silvia Bleichmar “(...) *tiene que ver con la capacidad de invertir al otro como si fuera uno mismo, pero sabiendo que es otro.* (Bleichmar, 2012: 92).

<sup>6</sup> Entendiendo por tales la sedación farmacológica, sujeción mecánica, micronarcosis (electroshock) o aislamiento.

*de camas psiquiátricas en los hospitales generales y asistencia domiciliaria a fin de limitar la estigmatización aparejada al hecho de recibir tratamiento. (Sacristán, 2009: 170 citado en Cea, 2018).*

Retomando a Murillo, quien refiere conceptos que evidencian la discursividad exponiendo los alcances del poder en la construcción de nuestra mirada y manejo de definiciones, logramos apreciar cómo muchas veces hay un uso “no ingenuo” de la acusación de locura.

Comprensiblemente la forma habitual en que se escucha calificar a alguien de este modo resulte del impulso interiorizado a señalar conductas que nos resultan insólitas. Por lo general de forma inintencionada pero también sucede con el propósito de denostar a la persona. Ésta cuestión es abordada por Juan Carlos Cea quien afirma:

*(...) en la sociedad contemporánea los imaginarios y representaciones de la locura se encuentran cargados de matices negativos: la locura sería una condición que hace a las personas irracionales, impredecibles y peligrosas, representaría una diferencia insoportable que provoca sufrimiento o malestar. De esta forma, ser ‘loco’ se erige como un atributo o característica que a nadie le gustaría tener (...) y muchas personas se sienten ofendidas al ser denominadas de esa manera. (Cea, 2018: 10).*

La acusación de locura más allá de resultar hiriente - y sin entrar en la discusión de si dice más de quien apunta que del señalado- aún sin asumirlo, implica un reduccionismo que evade la honda preocupación de que eventualmente puede afectar a cualquiera. Y es que, por su complejidad, la enfermedad en la mente humana puede manifestarse en tanta variedad de síntomas que, de no ser observados por profesionales de la salud escapan a la comprensión del común de las personas.

Estas descompensaciones muchas veces son percibidas con alarma por la ciudadanía que manifiesta su preocupación ante la vista de aquéllos que no encajan, a los que exteriorizan un pensamiento disidente o cómo refiere Basaglia (2008: 33) “*simplemente una persona que trata de expresar su subjetividad en la sociedad*”. Por esto justamente resulta una labor tan ardua enfrentar el estigma que recae sobre personas con problemas de salud mental,

ya que actuar contra el prejuicio supone cierto grado de información o involucramiento con la temática y una actitud comprensiva hacia aquél que vemos cómo diferente. En contrapartida la disposición a reproducir valoraciones negativas sobre el estereotipo del “loco” sólo requiere de haber escuchado ese adjetivo para referirse a alguien que provoca extrañamiento. Según Juan Carlos Cea:

*... históricamente, el término ‘loco’ se ha usado para menospreciar o descalificar a personas que viven experiencias inusuales o se relacionan con el mundo de manera diferente. En la actualidad, las vivencias de las personas consideradas ‘locas’ son comprendidas por la psiquiatría a través de etiquetas diagnósticas y las causas de la ‘locura’ se atribuyen a un origen biológico, desligando estas experiencias del contexto social y cultural en el que se enmarcan. (Cea, 2018: 10).*

El riesgo que evidentemente conlleva esta práctica es confundir manifestaciones de espiritualidad propias de una cultura, leyéndolas en los mismos términos en que se interpreta la cultura propia. Es decir, que hay allí un intento de aprehender fenómenos culturales ajenos a nuestro entendimiento en el lenguaje de la psiquiatría.

### **Enfoques alternativos a la definición tradicional**

Acorde a lo sugerido por Murillo, del examen documental podrían deducirse no sólo una forma de situar histórica y culturalmente la perspectiva de cada civilización, sino también el origen de sus dispositivos<sup>7</sup> y maneras en las que el poder se ejerce sobre las personas. La determinación de los modos en que el ejercicio del poder tiene impacto en la cultura, juega un rol central cuando se trata de conceptualizar que comportamientos se inscriben en el terreno de la locura y cuáles no. Pese a ello la psiquiatría tradicional no es vinculante al diagnosticar a un paciente con trastornos que podrían explicarse según aquello que sea bien recibido en su cultura de origen.

---

<sup>7</sup> Dispositivos en el sentido de ordenamientos.

Sobre este entendido la autora menciona el aporte de Althusser quien aseguraba que *“los sujetos no tienen una esencia preexistente, sino que son constituidos en relación con prácticas sociales, que hacen que el conocimiento mismo sea una construcción social, y por ende la verdad misma se construya”* (Murillo, 2009: 87). La tesis propuesta por Althusser sobre la factibilidad de construcción de la verdad, sugiere que la misma es bastante maleable y, en consecuencia, si hiciéramos extensivo este razonamiento a otras verdades asumidas de forma dogmática, podríamos cuestionar la solidez de la locura cómo concepto afianzado. Bastaría con reflexionar sobre la concepción misma del lenguaje cómo conjunto de signos y símbolos que ordenan el pensamiento, considerando que responden a un orden que nos antecede y en cuya construcción primigenia no tuvimos parte. Resulta interesante por lo oportuno un pasaje donde Murillo establece que:

*La verdad es una ilusión, sin embargo, se encuentra en las entrañas de la construcción de la realidad efectiva, está en el núcleo de las relaciones de poder. Es una ficción, pero una ficción material, ella surge en el interior de las relaciones sociales concretas, que son relaciones de fuerza y por lo tanto de poder (¿cómo han surgido verdades evidentes tales como que un loco es un enfermo, un discapacitado debe concurrir a una escuela diferencial, que todos somos libres e iguales, o que pobres habrá siempre?). Se trata de relaciones históricas que se constituyen evidencias, de cuyo pasado perdemos memoria, pero que están instaladas en nosotros, nos habitan, nos sonrían de manera cotidiana, lo Otro, lo que las niega, emerge como algo siniestro, casi vecino de la muerte (...). (Murillo, 2009: 109, 110).*

En acuerdo con Murillo, Eduardo Colombo (1993: 17) advierte: *“Nuestra aprehensión de la realidad no es nunca directa o inmediata, ella contiene siempre una parte de construcción, de interpretación, de selección. La mediación está dada por el signo significante o símbolo. El universo humano es un orden simbólico.”*

La definición de locura cómo término socialmente construido –y por lo tanto sujeto a modificaciones– queda establecido además por Foucault quien descubre una correlación entre el término mismo y dispositivos tales como la

cárcel y el manicomio entre otros. Éste afirma que el término en sí no responde a una esencia intrínseca y atemporal ya que los conceptos de Hombre y Razón tuvieron igual origen en la modernidad.

En atención a lo planteado por éste sociólogo, podría afirmarse que la percepción de la locura tan cargada de atributos negativos no está indefinidamente afianzada. Más aún, si consideramos que la construcción del término responde a conductas que involucran interacción social, a modo de ensayo de una posible resolución, sería viable plantearse ¿qué pasaría si la sociedad atenuara sus críticas hacia sujetos que se comportan de formas menos estandarizadas? Es decir, si se ampliara el espectro de lo que es aceptable sin condenar todo aquello que nos resulta ajeno a nuestras formas.

De un entorno menos hostil podría esperarse la reducción de adjetivaciones que alimentan el estigma junto con una creciente familiaridad que reconforte a quienes padecen alguna forma de sufrimiento psíquico. Es decir que al convivir en la aceptación de un mayor contacto con comportamientos *excepcionales* se tendería a disminuir la rigidez en la conceptualización de “*la cordura*” tal cómo hegemonícamente es aceptada y el ejercicio de la empatía quizá en algún punto logre hacerse más habitual<sup>8</sup>.

Los eventuales alcances de reflexionar sobre la “locura” en busca de su deconstrucción (excluyendo connotaciones ofensivas) podría canalizarse hacia la búsqueda de esta finalidad concreta, debilitando su carácter de permanencia consolidada. Tal contingencia de hecho ya estaba prevista por Anthony Giddens cuando abordaba la reflexión en la vida moderna “*las prácticas sociales son examinadas constantemente y reformadas a la luz de nueva información sobre esas mismas prácticas, que de esa manera alteran su carácter constituyente* (Giddens, 2011: 46)<sup>9</sup>”

---

<sup>8</sup> Cuestiones que desde luego ya fueron contempladas por el PROCLADIS, un programa del INEFOP orientado a personas en situación de discapacidad. Éste tiene como objetivo promover la inclusión social de las personas con discapacidad contribuyendo a formar su identidad como trabajador.

<sup>9</sup> Siendo aún más fieles con la intención que el autor quiso plasmar en su trabajo, se refirió a que el signo de la modernidad es que lo que subyace en las prácticas sociales es la presunción de reflexión. Cuestión que hace aún más importante la necesidad de repensar los sentidos que atribuimos a las palabras.

En la misma línea Robinson (2018) cree pertinente cuestionarse si lo que usualmente se denomina locura no serán “*identidades disidentes*” o “*identidades no binarias*”. En tal sentido se pregunta:

*¿Qué pasaría si ellos se equivocaron? ¿Qué pasaría si los diagnósticos en vez de trastornos, fuesen identidades? (...) Hoy en día, esta posición es una postura política en defensa de la diversidad mental” (...) “todos los denominados ‘trastornos mentales’ son en realidad ‘identidades neurodivergentes’ (...) porque proponen una forma diferente de vivir la experiencia de la vida. (Cea, 2018: 34, 35).*

Explorando posicionamientos afines sobre el fenómeno de la locura, podemos hallar movimientos como el *Mad Pride* [Orgullo Loco] que nace en los años 90 en Canadá, pero se origina en Estados Unidos a principios de los 70. Por extraño que resulte, esta corriente reivindica la locura como un derecho a ser diferente. Según relata Juan Carlos Cea:

*Se valora como algo distintivo y positivo el hecho de ser, estar y volverse ‘loco o loca’, subvirtiendo el sentido de una etiqueta que originalmente dañaba, recuperando la palabra ‘locura’ para liberarla de sus connotaciones negativas. En base a la consigna del ‘Orgullo Loco’ las personas que han sido etiquetadas con diagnósticos psiquiátricos confrontan la vergüenza que les ha hecho sentir la sociedad sobre sus historias y experiencias, afirmando que tienen formas únicas de experimentar el mundo y construir su identidad, y al estar orgullosamente locos de su forma de ser, señalan que merece ser exhibida y celebrada libremente. (Cea, 2018: 10, 11).*

Observamos aquí una forma de organización donde la actividad profesional deja espacio a la autodefinición de colectivos. En tales agrupaciones son los mismos sujetos quienes se transforman en agentes de cambio social. Para el caso descrito la labor del profesional consiste más en brindar soporte a la coordinación en instancias de intercambio entre grupos o acercar información que contribuya al enriquecimiento de jornadas en las que sea requerida la articulación de profesionales.

La actividad del trabajador social tendrá un papel catalizador ya que su búsqueda será la de convertirse en una contribución a ampliar el espectro de posibilidades de este colectivo de reinsertarse en la sociedad sin interferir en su propia configuración y dinámicas. Al margen del reconocimiento al valor de estas subjetividades que desafían la discriminación y los prejuicios, son imprescindibles instancias que generen un diálogo abierto al debate y el intercambio de experiencias.

En relación al movimiento loco en América Latina, desde su vivencia Juan Carlos Cea sugiere:

*(...) el reconocimiento y valoración de saberes y experiencias que ha desarrollado este colectivo social para recuperar su bienestar, equilibrio emocional y calidad de vida en el cambio de liberación de los fármacos psiquiátricos es un aspecto primordial y relevante a profundizar en nuestros países". (Cea, 2018: 16).*

Habiendo vivido experiencias en primera persona, quienes atravesaron estas situaciones tienen la capacidad de acercarnos una perspectiva única; casi inaccesible a cualquier investigador por cuanto supondría exponerse a riesgos que comprometen la salud mental y física.

Con independencia de las convicciones que aceptan o rechazan la utilidad de las vivencias, o si se las valora negativas o una forma de revelación del subconsciente, lo aconsejable según Cea, pasaría por contar con un protocolo menos traumático que el instaurado por la psiquiatría, a efectos de saber cómo desenvolverse ante cualquier episodio en que la persona haga un quiebre abrupto con la realidad.

De nuevo se hace pertinente retomar el aporte de Alan Robinson que desde su particular visión considera a la locura cómo un derecho y una identidad. La propuesta de Robinson es que *"(...) el delirio/alucinación, algún día deberían ser un derecho"* (Cea, 2018: 35). Incluso él mismo brinda un taller de primeros auxilios en salud mental, para enseñar a las personas cuales son las mejores formas de reaccionar frente a alguien que se encuentra en estado delirante/alucinante.

La diversidad de relatos individuales y colectivos que abogan por el derecho a expresar la singularidad de personas que no se sienten comprendidas por el diagnóstico de la psiquiatría es inabarcable.

Uno de ellos es el de la mexicana Lola Perla, una polifacética artista y activista, con estudios en antropología forense entre otros. Ésta expone algunas de sus vivencias, entre las que refiere que en su familia hay un largo historial de mujeres con habilidades de *canalidad*<sup>10</sup>. Para explicar su relación con las experiencias que atraviesa nos relata:

*Considero importante resaltar que en la canalidad el reconocimiento y cuidado colectivo a los trances, que con la llegada de la industria farmacéutica no es más un ritual colectivo sino una forma de ‘atención biomédica’ o ‘autoatención’, ya que en el sistema psiquiátrico los trances no son una parte de tus dones o poderes, sino crisis vinculadas a la enfermedad mental. (Cea, 2018: 141).*

Estas destrezas que no aciertan a explicarse en términos científicos, son primeramente catalogadas cómo brujería o parte de un cuadro psicótico en lugar de considerarse elementos rituales propios de una cultura.

Otra vez se hace patente la manera en que la verdad es construida socialmente y en función de las valoraciones que una colectividad le atribuya. Acorde a este criterio un fenómeno se cargará de significaciones positivas o estigmatizantes.

*En particular me avergonzaba y guardaba en secreto la canalidad de las mujeres con las que crecí, y mi propia canalidad debido a esa creación cultural de aquello constituido cómo locura o brujería”. (...) “Considero importante resaltar que en la canalidad se da reconocimiento y cuidado colectivo a los trances, que con la llegada de la industria farmacéutica no es más un ritual colectivo sino una forma de “atención biomédica” o “auto atención”, ya que en el sistema psiquiátrico los trances no son una parte de tus “dones o poderes” sino crisis vinculadas a una enfermedad mental (Cea, 2018: 141).*

---

<sup>10</sup> Habilidad para la transmisión de energía, valores culturales o emociones.

Consecuentemente, el trato que reciben tales manifestaciones va a distar mucho de la gratitud que esperaría alguien que expone sus dones en favor de la comunidad. También describe expresiones de arte cómo las modificaciones estéticas corporales que para el pensamiento colonial eran prueba de “*locura, barbarie incivilizada o inferioridad*” y que hoy en día se conciben cómo arte corporal extremo.

Afortunadamente, la declaración de Caracas –que el pasado año cumplió su tercera década– vino a significar un avance de capital importancia ya que impulsó una agenda que incluía diversos cuestionamientos a la atención psiquiátrica convencional.

Centrada en la vulneración de derechos que implicaba el tratamiento a pacientes puertas adentro de hospitales psiquiátricos de Latinoamérica, propuso ajustar la legislación a lineamientos que observaran lo requerido en materia de derechos humanos. Además de esto sugirió una variedad de alternativas que contemplen respuestas a nivel comunitario, considerando lo ventajoso de estos enfoques, que –al decir de la Relatora Especial sobre derechos humanos de personas con discapacidad– tiene que ver con que “*facilitan la prestación de servicios culturalmente adecuados a las comunidades que habitan las personas, aprovechando las redes sociales y los recursos comunitarios existentes*” (Cea, 2018: 85).

Otra de las manifestaciones de la diversidad de formas que asume la lucha contra el estigma es el *Movimiento Escucha de Voces*<sup>11</sup> al que adhiere la psicóloga Eleanor Longden (Cea, 2018). La psicóloga Longden, ha contribuido a su difusión a través de los ciclos de Charlas Ted. Este movimiento originado en Inglaterra en la década de 1980 tuvo como protagonista a una *escuchadora de voces* de nombre Patsy Hague quien persuadió a la psiquiatra Marius Romme y a una periodista de divulgación científica, Sandra Escher para que convocaran en un programa de televisión a personas que cumplieran con la condición de escuchar voces pero que no vivieran psiquiatrizadas. Al llamado acudieron 700 televidentes demostrando que la escucha de voces era un fenómeno más extendido de lo que se admitía oficialmente (Cea, 2018: 145, 146).

---

<sup>11</sup> En inglés “*Hearing Voices*”.

De hecho, “*para la religión católica no son extraños los fenómenos de escucha cómo se aprecia en documentos históricos de beatificación. Los santos Juana de Arco, San Agustín, San Ignacio de Loyola, Santa Teresa de Calcuta y hasta Gandhi (...)*” (Cea, 2018: 147).

En lo referente a prácticas sustitutivas y experiencias que se alejan del abordaje médico tradicional, podemos hallar emprendimientos cómo los que destaca el uruguayo Juan Bernasconi (Cea, 2018). Estos son la Asamblea Instituyente por Salud Mental, Desmanicomialización y Vida Digna, el Espacio b, Radio Vilardevoz y el “Grupo de la Esperanza.

La *Asamblea Instituyente por Salud Mental, Desmanicomialización y Vida Digna* que junto con la Institución de DD.HH. tiene por cometidos visibilizar la problemática de la salud mental a nivel nacional, difundir actividades y el monitoreo independiente de la Comisión de Contralor del Ministerio de Salud. Conformada por organizaciones sociales, colectivas, académicas, universitarias, usuarios y familiares propone una perspectiva integral de la salud mental basada en la acción colectiva y la profundización de lo comunitario junto con el sistema de cuidados.

El *Espacio Cultural Bibliobarrio* funciona como un emprendimiento de inserción laboral para personas que padecen un diagnóstico de enfermedad mental. El mismo está integrado por trabajadores y coordinadores con formación universitaria en psicología y bibliotecología; cuenta con un acervo de más de seis mil libros en préstamo para los socios y organiza actividades socio-culturales como cines foro, presentación de libros, obras de teatro y actividades para niños. Actualmente editan obras literarias de manera artesanal con material reciclado y textos alternativos al circuito comercial con una orientación autogestiva y un enfoque respetuoso de los derechos humanos con miras a una creciente autonomía de los trabajadores.

La *Radio Comunitaria Vilardevoz* que de igual modo apunta a la autonomía, ciudadanía, responsabilidad social y solidaridad; funciona desde 1997 en las instalaciones del Hospital Vilardebó. Su perfil posee una manifiesta dimensión política que toma cómo ejes la inclusión social y el fortalecimiento de las potencialidades que tienen que ver con la creación de compromiso y

generación de hábitos de trabajo. Entre sus objetivos también se cuentan la generación de capacidad crítica y la transformación propia, así como la redimensión del vínculo técnico-paciente desde una perspectiva comunitaria que discuta sobre la locura y sus límites. Éste emprendimiento en particular tiene el mérito de haber estrenado en 2018 una película- documental sobre sus experiencias, *La locura al aire* que contó con muy buena afluencia de público.

Por último, menciona al *Grupo de la Esperanza*, una asociación sin fines de lucro, pionera en América Latina que trabaja ininterrumpidamente desde 1987 brindando apoyo a familiares y amigos de personas con esquizofrenia. Sus miembros participan de congresos, conferencias en Uruguay, encuentros nacionales y a lo largo de Latinoamérica. No niegan la importancia del saber de la psiquiatría, pero mantienen una postura crítica respecto de los avances de la Ley de Salud Mental de la que reniegan puesto que no contempla un abordaje multidisciplinario concentrando en exceso el poder en la medicina psiquiátrica. Reconocen que la llegada de nuevos fármacos ha logrado transformaciones, pero consideran que la atención brindada a los usuarios es insuficiente por su brevedad. Conciben la rehabilitación de las personas a través de cuatro pilares: el diagnóstico, la medicación, rehabilitación psicosocial y el apoyo de la familia mediante la psicoeducación. En palabras del propio Bernasconi (2018: 127-133) *“La diversidad de saberes y opiniones, el abordaje multidisciplinario de la complejidad y sobretudo, el valor compartido del respeto por los derechos humanos, deben ser nuestras bases comunes para un mejor trabajo.”*

No está demás explicar que los relatos considerados tienen por finalidad lograr en el lector una empatía tal que comprenda que, si se llevan a fondo los criterios instaurados por la normalidad hegemónica, es muy probable que ni aún los diseñadores del DSM puedan considerarse mentalmente sanos.

Dando paso a otras propuestas encontramos la indicada por la licenciada, máster y doctora en Psicología, María José Bagnato. Su enfoque provee un complemento óptimo a las mencionadas, porque alude concretamente a la intervención profesional incluso en presencia de signos de ostensible deterioro, habilitando a una indagación sobre fortalezas que empoderen a las personas:

*(...) igualmente, importante es prestar atención a la premisa de que generalmente las personas con limitaciones poseen además capacidades. Ello requiere indudablemente una evaluación adecuada de limitaciones y recursos que posee la persona para determinar los apoyos necesarios (Jenaro, 2003; Verdugo, 2002), lo que redundará en una mejora en el funcionamiento en la mayoría de los casos” (Bagnato, 2009: 101).*

Si hacemos un paralelismo entre el retraso mental y la locura escuchamos frecuentemente una simplificación que reduce al ser humano a la característica que se juzgue más llamativa, ignorando que somos una composición en toda regla. En este sentido Bagnato advierte:

*(...) el estigma que acompaña a las personas con retraso mental alude a que muchas veces son consideradas como ‘discapacitadas’, de modo que la discapacidad deja de ser una característica más para convertirse en consustancial al individuo”. (...). Es igualmente importante prestar atención a la premisa de que generalmente las personas con limitaciones poseen además capacidades” (Bagnato, 2009: 101).*

Que desde luego sería más que importante explorar con el fin de ayudarles despertar su curiosidad sobre actividades edificantes o descubrir alguna vocación o talento que transforme su vida. Este punto quizá sea central para el objetivo de la monografía, ya que, cómo se verá más adelante, previo a cualquier consideración sobre la pertinencia de una inserción laboral, es primordial desarrollar un vínculo afectivo con la tarea que este empleo conlleve.

El modelo al que alude Bagnato (2009) va a considerar cinco dimensiones que se pueden enumerar de la siguiente forma:

- I. Capacidades intelectuales;*
- II. Conducta Adaptativa (Conceptual, social y práctica);*
- III. Participación, interacciones y Roles Sociales;*
- IV. Salud (física, mental y etiología);*
- V. Contexto (ambientes y cultura)*

(Bagnato, 2009: 102).

Según este modelo es ostensible que en buena parte la tarea del profesional –de la psicología– pasará por contribuir al diseño de apoyos que busquen mejorar el funcionamiento de la persona evaluando fortalezas y debilidades.

### **El rol de los hábitos**

A efectos de ofrecer un panorama más acabado de lo complejo que resulta ajustarse al imperativo de la meritocracia que básicamente propone “*con esfuerzo y dedicación cualquier meta es alcanzable*”; el siguiente capítulo aborda las dificultades con las que el ser humano se enfrenta al adquirir hábitos de disciplina; un término del que parece ser que se ha apropiado buena parte de quienes detentan el poder hegemónico, pero que –mal que les pese– es patrimonio universal ya que todo ser humano la necesita durante su desarrollo para interactuar e incluso para sobrevivir.

Cuestión aparte es lo irracional que resulta exigir el mismo rendimiento a personas que se encuentran en tratamiento, respecto de aquellos que gozan de buena salud y tienen otras posibilidades de desempeñarse utilizando a pleno sus facultades. Algo tan absurdo cómo esperar que un trabajador del sector de la pesca facture lo mismo que alguien que por herencia obtuvo una compañía pesquera. La paradoja reside en que a ambos se exige el mérito de alcanzar un nivel de autonomía similar cuando su punto de partida es absolutamente incomparable.

Hay un discurso instalado por ciertos actores sociales en el que se atribuye a los segmentos más carenciados una ociosidad desprovista de “disciplina”. Buscar el origen de éste discurso a nivel local significaría retrotraernos al período colonial.

No obstante, si consideramos el término disciplina de forma genérica en un intento por explicar su relación con la actividad laboral –que es lo que particularmente involucra a este trabajo– resulta oportuno conjeturar que, el rol que tuvo en sus orígenes fue el hacer predecibles ciertos comportamientos humanos. Desde luego, en el entendido de que es viable mantener algún orden sobre la cantidad de eventualidades que atraviesan la actividad del ser humano en su transcurso vital.

Esta vocación a integrar sistemas regidos por determinado código de disciplina –asumidos desde la infancia en forma irreflexiva– está emparentada con una búsqueda de regularidades que calmen la ansiedad por el futuro. Mantenernos al abrigo de normas instaladas en la sociedad desde tiempos remotos, provee de una sensación de alivio ante la incertidumbre de la anomia.

Desde luego tal seguridad reposa sobre otra anterior: la confianza cierta en la inmutabilidad de determinados parámetros, puesto que de otro modo sería inviable plantearse cualquier tipo de metas, ya que súbitamente podrían cambiar las reglas de juego y nuestros empeños naufragarían. Según Anthony Giddens:

*Lo normal es la confianza (...) No es posible vivir sin formarse expectativas respecto de las contingencias, y en alguna medida, deben rechazarse las posibilidades de quedar decepcionado, se rechazan porque sólo representan una remota posibilidad, pero también porque no sabemos qué más podemos hacer. La alternativa sería vivir en un estado de permanente incertidumbre y prescindir de expectativas sin tener nada con que reemplazarlas. (Giddens, 2011: 40).*

Esta serie de puntualizaciones respecto a la conformación de la disciplina –que tiene un correlato en el desarrollo de hábitos– es importante realizarla para entender cómo se conecta con la cotidianeidad de las personas. Con frecuencia se escucha circular un discurso que exige a beneficiarios de cualquier programa de ayuda, una mayor responsabilidad sobre hábitos de trabajo. Requerimiento que no siempre es acompañado del compromiso institucional en pos de brindar condiciones favorables a la inserción laboral (una remuneración acorde, lugares de descanso, ropa y equipo de trabajo adecuados entre otros). Cabría entonces preguntarse; ¿de qué tipo son las expectativas que se genera alguien a quién se le exige que trabaje sin brindarle condiciones adecuadas?

En un capítulo de su libro llamado *La transición de la vida adulta*, Bagnato considera escritos de Jenaro (2003) en los que refiere a la importancia de la aprehensión de hábitos desde la niñez. Cree que cuando se da la preparación para trabajar por primera vez, ya hubo un contacto con la actividad

laboral a corta edad, pero “*lo que prepara sustancialmente a alguien para trabajar es haber tenido experiencias anteriores que permitan sortear obstáculos, resolver problemas, cometer errores y aprender de ellos*”. (Bagnato, 2009: 106). Para ello es sustancial que a la persona en cuestión se le brinden condiciones adecuadas a las exigencias. De lo contrario la situación puede derivar en un descrédito indignante que provoca la pérdida de confianza hacia las instituciones y un rechazo al ámbito laboral.

Otro componente fundamental para la creación de hábitos es el *emocional*. La forma en que se vivencia el contacto con la otredad y las interacciones con el mundo tejen estrechos lazos con las emociones. El ser humano es movido por deseos y pasiones que a nivel orgánico también tienen basamento en el sistema Límbico. Sin ahondar en las funciones de este sistema, podemos decir que entre ellas se cuentan:

*Establecer el tono emocional de la mente. Filtrar eventos externos a través de estados internos (crear tinte emocional). Etiquetar a los eventos como internamente importantes. Guardar los recuerdos cargados emocionalmente. Modular la motivación. Controlar el ciclo del apetito y del sueño. Promover vínculos. Procesar directamente el sentido del olfato y modular la libido. (Bachrach, 2014: 269).*

Es decir que, en la relación que vincula emociones y experiencias, van a jugarse la memoria, atención y aprendizaje. De aquí la necesidad de trabajar en actividades con las que se pueda sentir satisfacción, porque el grado de compromiso sentido hacia cualquier actividad va a estar condicionado por la percepción de felicidad que se le asocie. Siguiendo esta lógica, sería razonable que las personas con problemas de salud mental o adicciones hayan establecido un vínculo emocional con patrones de conducta perjudiciales para su salud.

Quizá en ésta explicación puedan hallarse los mejores fundamentos sobre lo importante que resulta contactar a éstas poblaciones vulnerables con experiencias gratificantes y enriquecedoras. Una posibilidad en la que puede ser conveniente detenerse, es que si se les presentan una variedad de actividades “constructivas”—avaladas por profesionales de la salud— logren

conectar con alguna de ellas y entablar ese vínculo emocional que interrumpa los patrones nocivos que les perjudican.

En vista del desarrollo planteado queda de manifiesto la importancia central de un Estado que participe activamente en la construcción e implementación de programas sociales que contribuyan a la inserción de este segmento de población con necesidades tan específicas.

Tras haberse ensayado algunas definiciones que pretenden una conceptualización de disciplina y aprehensión de hábitos –con un enfoque más armonioso para con aquellas personas afectadas en su salud mental– se da paso al próximo apartado. En el siguiente capítulo se expondrán una serie de consideraciones respecto de los eventuales impactos que tiene el trabajo en la salud, pero también en la identidad de personas a las que se vincula con diferentes matices dentro del espectro de la cordura, rescatando algunos testimonios de experiencias regionales que aportan un peso significativo a las afirmaciones efectuadas.

### **Consideraciones sobre la inserción laboral terapéutica**

Para contrarrestar el estigma que pesa sobre los locos y aceptar su singularidad, debe entenderse que en principio las personas afectadas en su salud mental no van a poder cumplir con todos los mismos requerimientos que un empleador exige al empleado que goza de buena salud. Y es esperable que así suceda porque es la causa que justifica la existencia de una responsabilidad por parte del empleador de resguardar la salud de quienes contrata. Si diera lo mismo que alguien trabajara sano o enfermo no existirían leyes que amparan al trabajador. Esto desde luego es algo que beneficia a ambas partes puesto que la salud dañada necesariamente tiene consecuencias en el rendimiento laboral que deben prevenirse en la medida de lo posible y tratarse cuándo ocurra que alguien está atravesando un período de enfermedad.

Para abordar este capítulo se tomarán en consideración varios aportes de una investigación realizada por la ANSES<sup>12</sup> de Argentina, considerando que la población con la que trabaja es similar a la del Uruguay, por participar ambos países de la “cultura rioplatense”. Razonablemente por la vecindad compartida, hay una serie de códigos comunes que quizá resulten en un efecto potenciador sobre la pertinencia de este estudio.

Como es de rigor comenzaremos distinguiendo trabajo de empleo, ya que habitualmente se utilizan ambos términos indistintamente, ignorando que no significan lo mismo. Para ello se cree acertado manejar las conceptualizaciones de Bagnato. La misma apunta que:

*Nos referimos a trabajo cómo a toda actividad humana, física y/o psicológica, que es productora de bienes tanto económicos, cómo políticos, sociales y subjetivos. El trabajo permite el desarrollo personal, social e individual. Los bienes producidos permiten no solo la subsistencia sino también la satisfacción de necesidades y deseos (Crespo, 2003). Podemos decir entonces que el trabajo no sólo permite la subsistencia y la contribución a la sociedad, sino que también ofrece la posibilidad de crear, expresarse y desarrollarse personalmente. Por su parte el concepto de empleo se refiere más al trabajo que se realiza a cambio de un salario y en un entorno laboral o empresa. Si bien reconocemos la importancia del trabajo cómo actividad humana, nos referimos más específicamente al concepto de empleo cuando señalamos que las personas con problemáticas asociadas a la salud mental presentan menores posibilidades de acceso.” (Bagnato, 2009: 86).*

De aquí el valor de conseguir que en alguna medida este colectivo en situación de vulnerabilidad se integre al mundo del trabajo, aunque no alcance en principio un empleo remunerado. La satisfacción de necesidades como el contacto entre pares y la aceptación por otras personas consideradas *normales* es quizá el principal desafío en un proceso de rehabilitación ya que cómo queda de manifiesto, el trabajo –y no tanto el empleo– es la actividad que tiene

---

<sup>12</sup> La Administración Nacional de la Seguridad Social es el instituto de seguridad social argentino con funciones similares a las del BPS uruguayo.

más chances de *volver a habilitar* a los individuos a un contacto irrestricto con la sociedad.

Desde luego el ideal sería lograr una plena integración por medio del empleo con un salario adecuado, prestaciones sociales y garantías asociadas. Esto desde luego implicaría observar la preocupación señalada Antunes respecto del catastrófico rumbo por el que la civilización estaba siendo conducida por el influjo del capitalismo en la economía:

*(...) desreglamentación, flexibilización, tercerización, downsizing, “empresa reducida (enjuta)”, pues como todo ese recetario que se desparrama por el “mundo empresarial”, son expresiones de una lógica social donde se tiene el predominio del capital sobre la fuerza humana de trabajo, que es considerada solamente en la exacta medida en que es imprescindible para la reproducción de este mismo capital (Antunes, 2000: 7).*

Pese a esto, aún continúa siendo de vital importancia lograr la pertenencia a la clase trabajadora; lo que el mismo sociólogo conceptualiza cómo aquella clase que vive de la venta de su fuerza de trabajo y que se nutre de quienes:

*(...) se constituyen como elemento directamente productivo, como elemento vivo del proceso de valorización del capital y de la creación de plusvalía, (...) Una noción ampliada de clase trabajadora incluye, entonces, a todos aquellos y aquellas que venden su fuerza de trabajo a cambio de un salario” (Antunes, 2000: 91-93).*

No obstante, la propuesta que se considera el abordaje más efectivo – dentro de la lógica contenida en el presente trabajo– pasa en una instancia más temprana, por una búsqueda de dotar a la persona que transita una etapa compleja, de herramientas que le habiliten a indagar en destrezas que le brinden satisfacción.

Dentro de los límites de lo planteado, existe una convicción de que el tránsito en busca de actividades edificantes, quizá logre despertar una pasión o talento eventualmente “traducible a divisas”. Por supuesto, sin que esto se transforme en una motivación unívoca, que es lo que propone el sistema

económico neoliberal: capitalizar la fuerza de trabajo hacia la generación de riquezas cómo finalidad intrínseca, ofreciendo a cambio la satisfacción de necesidades que se multiplican interminablemente hasta escapar a lo que el individuo necesita para sentirse pleno e integrado. Cómo bien explica Colombo (1993) asistimos a una etapa del capitalismo moderno en que para la sociedad

*(...) se crean continuamente nuevas “necesidades” que no pueden ser descritas ni comprendidas en su funcionalidad misma si no se relaciona con unas miras, orientaciones, cadenas de significaciones que no solamente escapan a la funcionalidad, sino que son aquéllas, más bien, a las que ésta se ve en buena parte sometida (Colombo, 1993: 50).*

Más allá de lo que representa para el individuo este vaciamiento de significado de la actividad laboral, es inevitable observar que, si además se atribuyen matices negativos al estado de padecimiento psíquico, hay un trasfondo de *ejercicio de poder* que daña al colectivo de los “locos”. Este ejercicio de poder también es observable cada vez que una versión de la verdad se incorpora a la sociedad cómo la mejor recibida e indefectiblemente la sustitución de una verdad por otra se hará en detrimento de otras versiones a las que se les niegue su importancia.

Cuando se antepone la faceta *utilitaria* del trabajo sobre la que brinda *satisfacción*, privilegiando al mismo tiempo a quienes más se adaptan a los cánones de la normalidad, (en perjuicio de aquellos que no lo logran tan eficientemente); se produce allí una exclusión que margina a quienes necesitan ser asistidos. El ejercicio de poder desecha a los que no demuestran una adaptación instantánea al lugar asignado en la división social del trabajo, y si no sucede de este modo, muy posiblemente se lo vaya relegando a las tareas más indeseables por considerarlo inadaptado. Es decir, se impone una versión de lo que es un ser productivo al tiempo que se niega ese estatus a otros a quienes se margina.

Estos patrones de comportamiento que reproducen el trato injusto, concentrándose en los sectores más vulnerables de la sociedad, comprometen tanto a la persona cómo al entorno familiar y social con el que comparte vínculos. Pese a despertar la indignación de las víctimas de esta

discriminación, no se puede hablar de un repudio generalizado ya que no hay consenso en la comunidad en general –ni entre los profesionales en particular–, de que la exclusión a personas afectadas en su salud mental deba ser objeto de condena.

Sin embargo, cómo se ha relatado, no son pocas las voces que se alzan en reclamo de condiciones más justas para este colectivo; ya que restringirles el acceso a instancias laborales, progresivamente se está considerando algo inadmisibles, pese a que aún existan profesionales que al decir de Becker (2018: 26). *“analizan la sociedad apelando a un modelo basado en nociones médicas de salud-enfermedad y en su búsqueda de señales tendientes a desestabilizarla, (...) discriminan entre rasgos sociales que fomentan la estabilidad o la interrumpen dividiéndola entre funcionales y disfuncionales”*. Dejando latente un mensaje que estigmatiza al loco porque difunde la creencia de que, por ser una persona *“disfuncional”* en términos de utilidad al sistema, no tiene el potencial de convertirse en una adición positiva al mercado y por consiguiente su aporte al mundo del trabajo carece de importancia crítica. Al respecto son elocuentes las palabras de Basaglia y Robinson. El primero, recordando su nombramiento al frente de un manicomio, cuenta que:

*(...) comprendimos que la internación de los “locos pobres” era una consecuencia del hecho de que estas personas no eran productivas en una sociedad basada en la productividad, y si seguían enfermas era por la misma razón, porque eran improductivas, inútiles para una organización social como ésta” (Basaglia, 2008: 59).*

Por su parte Robinson, en un franco cuestionamiento a la incidencia del sistema productivo sobre el sanitario y el modo en que impone sus formas, se pregunta:

*¿No es acaso la salud mental una nueva forma del capitalismo para controlar y someter a las personas? ¿Tener una vida ‘normal’ no es equivalente a tener una vida ‘productiva’ para el sistema capitalista? ¿A mayor sanidad mental, no aumenta la adaptación y funcionalidad a dicho sistema?” (Cea, 2018: 36).*

En las condiciones actuales, puede constatarse que son escasas las oportunidades en que sujetos y operadores de centros de rehabilitación ven colmadas sus expectativas en cuanto a lo que una inserción laboral plena supone. Sin embargo, de ningún modo debería esto desalentar los esfuerzos de integración de personas en situación de vulnerabilidad, ya que se malogra una oportunidad de que los sujetos fortalezcan su identidad compartiendo experiencias laborales y espacios con quienes la sociedad considera *normales*. La importancia asignada a un referente que confirme la medida en que se avanza en la terapia, es ratificada por Goffman (2008) quien dice:

*El individuo estigmatizado tiende a sostener las mismas creencias sobre su identidad que nosotros: la sensación de ser una persona normal, un ser humano como cualquier otro, un individuo que, por consiguiente, merece una oportunidad justa para iniciarse en alguna actividad, puede ser uno de sus más profundos sentimientos acerca de su identidad (Goffman, 2008: 17).*

Por esto es tan importante el relacionamiento con pares: las instancias en que se comparte espacio con otros trabajadores ayudan a identificarse con ellos. Las personas que viven en democracia, sienten que si se coexiste bajo iguales normas serán titulares de los mismos derechos; de aquí que lo esperable sea que esta interacción tenga repercusiones benéficas en procesos de recuperación de la autonomía. Complementando los conceptos de Goffman, específicamente en lo que refiere a la carga percibida por personas asociadas a patologías mentales, son oportunas las palabras de Rodríguez:

*(...) estigmatizar a alguien que sufre una patología mental “Consiste en un trato injusto que anula el reconocimiento de su igualdad y que restringe sus derechos. El estigma tiene tres componentes: uno relacionado con las carencias (‘son violentos’, ‘no valen para trabajar’, ‘no te puedes fiar de ellos’); otro vinculado a los sentimientos (‘me dan miedo’, ‘me da aversión estar cerca de una persona que padece una enfermedad mental’); y otro asociado a las acciones (‘no le daré trabajo’, ‘no quiero que se acerque a mis hijos’, ‘no le dirigiré la palabra’) (Cea, 2018: 118, 119).*

Contribuye también al estigma la exposición a experiencias laborales en instancias en que aún la persona no se ha repuesto lo que debiera para comenzar en un empleo. Cómo se verá a continuación la inserción laboral que no contemple los requerimientos específicos que tiene una determinada población vulnerable comprometen más que la integridad de la persona.

### **Riesgos de una inserción laboral precipitada**

***“Tenía un solo objetivo:  
vivir hasta el día siguiente....  
Pero no era solo para sobrevivir,  
sino para sobrevivir como yo”.***<sup>13</sup>

El acceso a empleo formal que cómo señalábamos surge cómo una eventualidad remota en ésta población; representa una clara posibilidad de sustento de necesidades materiales y contacto humano que alivian de repercusiones físicamente constatables; al tiempo que impactan en las relaciones interpersonales. Cómo confirma Bachrach, *“En el cerebro, la hormona oxitocina permite un mayor comportamiento social. Por ejemplo, un apretón de manos, intercambiar nombres y charlar sobre algo en común como el clima, libera oxitocina y hace sentir más cerca del otro.”* (Bachrach, 2014: 158).

Sin perjuicio de lo señalado, hay que recordar que para quienes padecen complicaciones de salud mental las implicancias de una inserción al empleo formal, no siguen la lógica lineal que presupone conseguir empleo para cualquier persona. Esto es así porque existen necesidades específicas que –

---

<sup>13</sup> Testimonio de Mario Villani, ex prisionero de la dictadura argentina. (Klein, 2007: 167).

idealmente– deben considerarse antes de exponer a las dos partes (empleados y empleadores) a situaciones estresantes.<sup>14</sup>

De hecho, el hombre en sus interacciones con el trabajo, está sujeto a formas de alienación que afectan incluso a personas que no padecen dificultad de salud alguna. Según Marcos Arruda los efectos de la alienación no distinguen entre cuerdos y locos:

*(...) el mediador de –las relaciones del hombre– es, para Marx, el trabajo humano, concebido como toda actividad productiva y creativa –bienes materiales e inmateriales–, por tanto, como producción del mundo y del propio homo. Y es en las diversas formas históricas de esclavitud del trabajo en las que Marx localiza la raíz de las alienaciones” (Arruda, 2005: 139).*

Es importante explicar que no está dentro de los objetivos de ésta monografía sugerir que el trabajo no es de vital importancia. Lo que se hace necesario enfatizar es que existe una realidad que a diario deben afrontar las personas con problemas de salud mental. Concretamente tiene que ver con que, por su particular impronta, una inserción laboral apresurada les expone a condiciones que arriesgan su seguridad o comprometen la estabilidad que están alcanzando.

Es importante tener presente que asistimos a un momento sumamente desafiante incluso para el ya extinto Estado de Bienestar puesto que, aún aquel suponía un mayor grado de participación en el mercado laboral para acceder a la protección social y beneficios. Muy lejos de aquella realidad, el sistema de capitalismo- neoliberal en el que vivimos, reacciona empujando a incontables poblaciones a vivir en una flagrante contradicción. En este desequilibrio coexiste la permanente convocatoria al individuo a ser protagonista de su salvación con el reconocimiento de su necesidad de ser asistido. Aún sin resolver problemas fundamentales que condicionan su existencia las personas que necesitan ayuda deben ayudarse a sí mismas porque, cómo recuerda Ulrich Beck:

---

<sup>14</sup> Permitir que el trabajador pueda separarse de su puesto sin considerar que hay una situación de abandono del lugar de trabajo o entendiéndolo que puede que se le haya prescrito algún medicamento que altere sus horarios de sueño.

*Quizá en contra de su voluntad, el estado de bienestar es un experimento para condicionar formas de vida centradas en el ego (...). Esta letanía de la comunidad perdida no deja de ser bifronte y moralmente ambivalente en tanto que queden intactos los mecanismos de individualización, y nadie los ponga seriamente en tela de juicio; nadie desea hacerlo, ni puede hacerlo (Giddens, 2011: 31).*

Otro aspecto de salud por el que hay que velar junto con la integridad física es el cuidado de la autoestima. No se debe dejar de considerar que quienes alcanzan este estado de vulnerabilidad, han atravesado procesos de farmacoterapia y otros tratamientos aún más invasivos; cuándo no el aislamiento y la crítica de su entorno. Ésta forma de violencia, aunque no siempre se manifiesta explícita y verbalmente, sí es percibida de manera simbólica en cuanto a las formas que se deben mantener en el trabajo. Un ámbito que suele ser receloso acerca de expresiones de subjetividad y restrictivo del movimiento.

Volcar al mercado laboral a una persona que aún se está recomponiendo de una instancia crítica, es un proceso significativamente complejo en virtud de la falta de soluciones a problemas de los que ya Antunes, a fines del siglo XX advertía:

*Dos manifestaciones son más virulentas y graves: la destrucción y/o precarización, sin paralelos en toda era moderna, de la fuerza humana que trabaja y la degradación creciente, en la relación metabólica entre hombre y naturaleza, conducida por la lógica volcada prioritariamente para la producción de mercaderías que destruyen el medio ambiente (...) se destruye la fuerza humana que trabaja; se destrozan los derechos sociales; se brutalizan enormes contingentes de hombres y mujeres que viven del trabajo; se torna predatoria la relación producción/naturaleza, criándose una monumental "sociedad del descartable (Antunes, 2000: 2).*

En efecto, las circunstancias que actualmente debe afrontar el trabajador que padece trastornos mentales son especialmente arduas, dado que suelen extenderse en jornadas de no menos de ocho horas. Éstas jornadas que a su vez se repiten promedialmente unos cinco días a la semana, suponen un reto

para quien es víctima de ataques de compañeros o jefes, porque cada vez que concurre a su lugar de trabajo lo hace en tensión: sabe que tiene por delante el desafío de mantener la entereza desde el ingreso hasta la salida o su imagen puede deteriorarse más, y su situación general también.

Hay un debate interno entre mantener las formas sosteniendo el esfuerzo de actuar cómo se espera, o ceder al impulso que le apremia y perderse a sí mismo. Sobre ésta experiencia Neffa comenta:

*(...) puede generarse dentro de la organización un hostigamiento o acoso moral por envidia, celos, incompatibilidad de caracteres o desconfianza por parte de la jerarquía o de un grupo de colegas de trabajo. Si estos comportamientos se mantienen en el tiempo provocan el aislamiento de la víctima, le faltan el respeto, se le asignan tareas inútiles o desprovistas de sentido, dejándola al margen de las decisiones e ignorándola. De esa manera se lo fuerza a abandonar el puesto o pedir cambio de lugar de trabajo (Neffa et al., 2015: 84).*

De igual forma que se aclaró que no hay un afán de quitar relevancia al trabajo o minimizar los síntomas de ningún colectivo; se cree importante en este punto explicar que tampoco hay una búsqueda de segregar a personas para las que, el contacto con otras personas y el medio ambiente, tienen tanto peso a la hora de plantearse una rehabilitación. El aislamiento supone ir contra la esencia gregaria del ser humano y el trabajo mismo cómo actividad constitutiva del impulso a relacionarse. Según Marcos Arruda (2005: 138) Marx postulaba acerca del hombre que *“no tiene solo relaciones, sino sobre todo que es relación. (...) él ve las relaciones en el siguiente orden: consigo mismo, con la naturaleza, con la sociedad contemporánea y la humanidad como especie, y con cada una de las otras personas”*.

Cuando alguien ingresa a un empleo sus posibilidades de desplazarse hacia dónde y cuando quiera están restringidas. Las necesidades de contacto con la naturaleza demás está decir que no son contempladas, y si se trabaja en relación de dependencia existe una asimetría de poder determinada por la relación jerárquica a la que se debe responder sin importar si el *superior* recibió alguna capacitación para el manejo de situaciones propias del trato cotidiano

con personas que tienen necesidades especiales. En cualquier caso, el trabajador deberá actuar poniendo en juego capacidades y aptitudes – competencias físicas y cognitivas–, y adaptarse además a los requerimientos que vayan emergiendo de lo solicitado por el empleador. Según estudios realizados, se observa que:

*El trabajador debe soportar riesgos del medio ambiente de trabajo, asumir exigencias físicas (realiza esfuerzos, hace gestos y adopta posturas) psíquicas y mentales, que son naturalmente fuentes de fatiga. Si durante el tiempo de reposo la fatiga no se recupera y si la carga de trabajo supera sus capacidades de resistencia y adaptación, el trabajo puede dar lugar a sufrimientos, dolor físico, accidentes de trabajo y predisponer a contraer enfermedades (Neffa et al., 2015: 66).*

En este punto cobra importancia el análisis de las condiciones y medio ambiente de trabajo<sup>15</sup> ya que, si bien la situación más deseable es la inserción plena al mundo del empleo para personas que atravesaron problemas de salud mental –quienes los padecen o se están re-habilitando– habría que reducir al máximo los factores que pueden acabar en un deterioro de su salud o calidad de vida.

La psicóloga Bagnato está de acuerdo en que la calidad de vida, redefinida a mediados de los años 90, puede entenderse cómo un constructo multidimensional. En sus palabras dirá que por salud puede entenderse:

*(...) la percepción que una persona tiene de su lugar en la vida, en un contexto determinado y en un sistema de valores, en relación con sus propios objetivos y expectativas, involucra la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y las relaciones con su ambiente (Bagnato, 2009: 43).*

A lo que puede ser enriquecedor sumar el aporte de Max Neef quien cree que “*La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes*” (Max Neef, 2010: 17).

---

<sup>15</sup> En la investigación de ANSES se las agrupa bajo el nombre CYMAT. Con respecto a éstas tendremos un breve acercamiento a los efectos de ilustrar la propuesta y para conectar con otros conceptos.

Con respecto a los orígenes del estudio de la salud mental como objeto de preocupación, éste comenzó a desarrollarse en países industrializados a mediados de los años 70, ya que el paradigma productivo al que los trabajadores debían adaptarse intensificaba las exigencias de sus condiciones laborales. Hacia 1979 Karasek propuso como modelo de análisis psicosocial del trabajo, un estudio que relacionaba exigencias de los empleadores y demandas de los empleados. El trabajo de Karasek consistía en un análisis de la realidad, a partir de observaciones en las que identificaba patrones que le auxiliaban en la tarea de desarrollar respuestas viables a problemas emergentes. Sus conclusiones podrían reducirse a cuatro casos extremos:

- *más exigencias y más autonomía: el trabajo es percibido como un desafío y brinda placer o satisfacción,*
- *más exigencias, pero poca autonomía: se trabaja en una situación de tensión que genera sufrimiento,*
- *menos exigencias y más autonomía: situación ideal que promueve el trabajo calmo y placentero, menos exigencias y poca autonomía: situación pasiva, que no despierta interés y desalienta.* (Neffa et al., 2015: 73).

Posteriormente surgieron otros trabajos como el de Siegrist, quien en el año 2000 complementó el enfoque de Karasek con la introducción de variables como la recompensa monetaria que recibe el trabajador por su esfuerzo, y el reconocimiento de compañeros con determinadas competencias o jerarcas, que tienen el efecto de una recompensa moral o simbólica.

En todo caso, es notorio que el trabajador afectado por problemas de salud mental, se ve obligado a desafiar circunstancias para las que su umbral de tolerancia a la frustración, quizá no sea tan alto como para sostenerse durante el tiempo que requiere una jornada laboral completa. Salvo que estemos hablando de “empleos protegidos” donde existe una mayor predisposición a empatizar con las complejidades que atraviesa el trabajador.

Al hablar de empatía puede ser un buen aporte vincular dicho término al sentido que Levinas le atribuía a la Ética; en un texto de Silvia Bleichmar éste concepto es entendido como “(...) *el reconocimiento de esa presencia*

*inquietante del otro capaz de arrancarme de mi solipsismo, de mi egoísmo, para volcarme a las responsabilidades infinitas que desde él me convocan” (Bleichmar, 2012: 12).*

Lejos de este altruismo los empleadores, ya sea por ignorancia o desidia negligente, suelen exigir un rendimiento homogéneo a todo el personal a su cargo obviando necesidades subjetivas. Con respecto a esta situación en que los trabajadores sufren riesgos psicosociales propios del ámbito laboral, es importante señalar que:

*(...) siempre en el proceso de trabajo surgen tensiones y conflictos cuando un trabajador, –que tiene un nivel educativo, calificaciones profesionales y competencias así como expectativas sobre su vida laboral y una historia particular– se inserta en una situación de trabajo cuyas características son en gran medida fijadas por el empleador independientemente de su voluntad y a las cuales tienen que adaptarse por la relación salarial” a lo que agregan que “Existe una fuerte contradicción entre el grado creciente de conciencia que van construyendo los trabajadores, sus representantes y mandos medios acerca de los RPST<sup>16</sup> y la ignorancia o negligencia de muchos empleadores (...). Todo esto genera sufrimiento entre los trabajadores y los predispone a contraer enfermedades aún no reconocidas por la legislación como riesgos profesionales (...) (Neffa et al., 2015: 76,77).*

Entre otras encrucijadas a las que el trabajador se enfrenta, observamos la “*autonomía en el trabajo*”, que podría entenderse cómo una percepción sobre la capacidad de conducir la propia vida profesional y participar en la adopción de decisiones, es decir sobre el poder para controlar el contexto. Acerca de esta capacidad puede agregarse que opera de modo contingente ya que en ocasiones puede tener un papel sumamente beneficioso –dado que impacta positivamente en la autoestima del trabajador, haciéndole sentirse útil y reconocido–; o le perjudica –cuándo hay órdenes de cumplir funciones para las que no ha recibido la debida instrucción–. Esta sensación se acentúa cuando es insuficiente el tiempo asignado y paralelamente se evalúa

---

<sup>16</sup> Riesgos Psico Sociales en el Trabajo.

su desempeño con respecto a la eficiencia alcanzada por compañeros que ya cuentan con experiencia.

Ésta sobre exigencia suele ser origen de estrés y frustración por no comprender de forma acabada las tareas que le son asignadas, siendo consciente de que se evalúan en simultáneo variables de tiempo y eficacia. Lo que deriva en una situación en la que el trabajador se esfuerza inútilmente por encima del umbral de sus posibilidades y se siente incompetente y desvalorizado. La suma de todos estos males resulta en que para alguien en recuperación se da paso a una inversión de lo que podría haber sido un proceso sanador a uno patologizante.

Ocasionalmente el trabajador puede tener destrezas que no son aplicables a las requeridas para desempeñarse en el puesto que ocupa y esa falta de reconocimiento también puede afectarle:

*(...) la excesiva división técnica y social del trabajo genera trabajos repetitivos y rutinarios desprovistos de interés y que impiden o limitan el pleno uso de sus facultades mentales, le restan autonomía al trabajador, lo subestiman o desconocen sus calificaciones o competencias, quitándole estímulos para involucrarse con el trabajo. En el caso específico de las actividades de servicio, los trabajadores tienen a veces dificultades para solucionar problemas de los beneficiarios o clientes porque los problemas planteados son complejos y no han tenido en su debido tiempo la formación operativa para resolverlos (...). Al ver reducida su autonomía los trabajadores sienten humillación, frustración y disminución de la autoestima (Neffa et al., 2015: 82).*

De igual modo ocurre cuándo se le plantean objetivos inalcanzables o exigencias absurdas para el nivel de conocimientos que tuvo oportunidad de alcanzar cómo ser el control total de calidad o la ejecución de varias tareas en simultáneo que demandan fijar la atención durante demasiado tiempo mientras se atiende público.

Estas situaciones buscan trasladar la responsabilidad al trabajador por carencias de empresas que recortan personal o no contratan el suficiente. No se trata de una animosidad contra el trabajador sino de la mezquindad por

obtener un mayor margen de ganancias a costa de la sobre explotación de las personas –o bajo pretexto de un necesario ajuste presupuestal para dar viabilidad al proyecto que sigue tal o cual empresa–. De ese modo se expone al trabajador a tensiones que son causa de trastornos psicosociales.

Consiguientemente –y sin pretender alcanzar una enumeración exhaustiva–, podrían citarse variedad de situaciones en las que se observan trabajadores sometidos a una alta presión psicológica, con escaso margen para tomar decisiones y un control deficiente en el trabajo. Cuándo no existe una remuneración y reconocimiento acorde a la tarea encomendada o cuando se exige suplir con creatividad las carencias propias de la empresa por no contar con el apoyo de compañeros o superiores. Tal es así que para la O.M.S ha cobrado importancia el manejo de un nuevo enfoque en el que:

*Se descentra del déficit y del peso en lo individual, para desplazarse a la persona en interacción con su contexto y de esta forma estar más afín al concepto de normalización. Esta nueva relevancia de los factores contextuales (...) permite considerar que puede haber unos entornos más ‘discapacitantes’ que otros y, en consecuencia, entornos más positivos pueden reducir los efectos de las limitaciones (Bagnato, 2009: 173).*

Finalmente, y para no dejar de mencionarlos ya que si bien han sido estudiados más recientemente pero no por eso dejan de tener incidencia, hay que nombrar fenómenos como el hostigamiento por “mobbing”, que es una forma de acoso moral que genera sentimientos de culpa, ansiedad, pérdida de autoestima y temor en los trabajadores y que puede ser impulsada por jefes, compañeros o el público mismo. Menos frecuente en nuestro medio, pero con creciente aparición de casos encontramos también el síndrome de “burnout”. Dicha afección, que consiste básicamente en el agotamiento emocional, es provocada por la sensación de no lograr hacer lo suficiente por las personas que están bajo el cuidado del profesional y necesitan contención y apoyo. De ahí que se le vincule específicamente con el área del Trabajo Social pero también con otras profesiones donde el contacto humano se hace particularmente estrecho.

## **Reflexiones finales**

- De las primeras cuestiones observadas cómo obstáculo a la integración de personas diferentes, fue el rechazo a lo que tiene que ver con la reflexión sobre el modo en que la sociedad construye significados que orientan y dan sentido a la vida y el mundo que nos rodea. Por falta de tiempo y las limitaciones que implica un trabajo de esta naturaleza quedaron afuera otros autores en los que hubiera sido interesante detenerse cómo Derridá que aborda estas cuestiones con la estrategia de la *Deconstrucción* –que hasta hace tanto estuvo muy presente en los medios– y que podría entenderse cómo un cuestionamiento reflexivo a la relación entre texto y significado, pero de cuya lógica podemos valernos para extraer conclusiones sobre formas menos beligerantes de relacionarnos entre seres humanos.
- El trabajo para incrementar la empatía hacia éstas poblaciones vulnerables, predeciblemente se traduciría en un incremento de independencia a favor del sujeto y eventualmente transmitiría a su entorno señales que animen a confiar en que se está yendo por el camino acertado cuando se contrata a personas en proceso de recuperación. Ya sea porque se logra un beneficio económico en ambas partes (quien es empleado accede a un salario y su empleador no deja pasar la oportunidad de contratar a personas que en otro momento habría dejado de considerar por prejuicios).
- En cualquier caso, un incremento de la confianza en quienes percibimos diferentes reduciría el nivel de conflictividad y violencia que trae aparejada la discriminación.
- Al evaluar la pertinencia de emprendimientos que involucren la participación de personas comprendidas en el espectro de la enfermedad mental, resulta más que aconsejable atender al modo en que se desarrollaron los emprendimientos citados: Asamblea Instituyente por Salud Mental, Desmanicomialización y Vida Digna, el Espacio b, Radio Vilardevoz y el Grupo de la Esperanza. Constituye un insumo sumamente relevante la consulta a los actores involucrados sobre dificultades que debieron afrontar, las fortalezas detectadas y que pudieron desarrollar. Así también es más que importante conocer cuáles fueron las ayudas que les sirvieron de soporte en su inicio

puesto que eventualmente llegarían a servir de guía a quienes comienzan a recorrer este camino.

- Otra cuestión que se consideró interesante abordar es la de la conformación de *hábitos* y el rol que juega la conceptualización de la *disciplina* en lo que tiene que ver con la forma en que los concebimos. Enumerar las dificultades que debe afrontar cualquier persona en el desarrollo de *hábitos* resulta indispensable para fijar parámetros con los que aproximarse a las dificultades que afrontan las personas que ven comprometida su salud mental.
- Adicionalmente este esfuerzo constituye un aporte que contrapone evidencia fáctica al reduccionismo que propone la lógica meritocrática que sitúa en el individuo la responsabilidad de su sanidad mental o le atribuye falta de esfuerzo a quienes no logran una inserción exenta de la participación estatal.
- En virtud de las reflexiones planteadas se considera un elemento clave trabajar en pos de mejorar la imagen de éste colectivo, cuestión que implica lograr una inserción laboral que no descuide sus necesidades específicas. La persona que llega a una empresa contratada en el marco de una iniciativa estatal predeciblemente va a ser escrutada con otra intensidad por los mandos medios y directivos y eventualmente, si no se toman recaudos para asegurar que empleado y empleador están gusto con la actividad desarrollada, puede tener lugar un proceso de ausentismo. Visto aisladamente el problema no reviste mayor importancia, pero se agudiza cuando existen multiplicidad de casos que impactan negativamente creando cierta fama. Este fenómeno tiene el potencial de trascender a la opinión pública menoscabando esfuerzos de operadores, familia y usuarios; una eventualidad que, aunque ocurra involuntariamente compromete la credibilidad de programas dirigidos a personas con trastornos de salud mental en el presente, pero también a futuro.

## **Referencias bibliográficas**

- Bleichmar, S. (2012). La construcción del sujeto ético. Grupo Planeta Spain.
- Castell, R. (1997). La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Basaglia, F. (2008). La condena de ser loco y pobre. Buenos Aires: Topía.
- Murillo, S. (1997). El discurso de Foucault: Estado, locura y anormalidad en la construcción del individuo moderno. Carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Oficina de Publicaciones del Ciclo Básico Común, Universidad de Buenos Aires.
- Colombo, E. (Ed.). (1993). El imaginario social. Nordan-Comunidad.
- Howard Becker (2009). Outsiders. Hacia una sociología de la desviación. Siglo XXI de España Editores, S.A
- Cea-Madrid, J. C. (2018). Por el derecho a la locura. La reinención de la salud mental en América Latina. Santiago de Chile: Editorial Proyección.
- Loyo, E. B. (2011).
- Loyo, E. B. (2011). Anthony Giddens: Consecuencias de la modernidad. Una interpretación de las transformaciones Asociadas a la Modernidad. Razón y Palabra, 16(75).
- Bagnato, M. J. (2009). Trabajadores con discapacidad intelectual. Abordaje multidimensional de sus habilidades laborales. Tesis doctoral. Zonalibro Editorial.
- Bachrach, E. (2014). EnCambio: Aprendé a modificar tu cerebro para cambiar tu vida y sentirte mejor. Sudamericana.
- Klein, N., & García, I. F. (2007). La doctrina del shock: el auge del capitalismo del desastre. Barcelona: Paidós.

- Arruda, M. (2005). Humanizar lo infrahumano: la formación del ser humano integral: homo evolutivo, praxis y economía solidaria (Vol. 225). Icaria Editorial.
- Neffa, J. C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio.
- Goffman, E. (2008). Estigma, la identidad deteriorada. 5ta.
- Roger Bastide (Bastide R (1972). El sueño, el trance y la locura. Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina. : 52)
- Aragón, O. R. A. (2013). La deconstrucción como movimiento de transformación. Ciencia, docencia y tecnología, 24(47), 79-93.
- Naranjo, C. (1990). La vieja y novísima Gestalt: Actitud y práctica de un experiencialismo ateórico. Cuatro Vientos.
- Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, : , Moreira, N., ... & Rojo, V. (2011). Metodología de la investigación para las ciencias sociales: apuntes para un curso inicial.
- Antunes, R., & Mészáros, I. (2005). Los sentidos del trabajo: ensayo sobre la afirmación y la negación del trabajo. Buenos Aires: Herramienta.
- Antunes, R. (2000). Trabajo y precarización en un orden neoliberal. Gentili y Frigotto (compiladores) La Ciudadanía Negada. Políticas de exclusión en la educación y el trabajo. CLACSO. Buenos Aires.
- Max-Neef, M., Elizalde, A., & Hopenhayn, M. (2010). Desarrollo a escala humana: una opción para el futuro--II. Reflexiones para una nueva perspectiva.
- Jacques Lacan, Seminario 1956-1957, resumen de J.B. Pontalis en *Bulletin de Psychologie*, vol. X, nº 7 (abril de 1957), : 428.
- Klein, N. (2007). La doctrina del shock. *El auge del capitalismo del desastre*, 25.

### Bibliografía WEB:

- Asamblea Instituyente: Por Salud Mental, Desmanicomialización y Vida Digna:

<http://asambleainstituyente.blogspot.com/>

- El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales:

<https://www.scielos.org/article/scol/2016.v12n2/265-278/>

- El trabajo voluntario: Miradas desde Argentina y España:

<https://www.redalyc.org/pdf/2190/219016821005.pdf>

- Eficacia del taller de laborterapia para disminuir niveles de ansiedad y mejorar

el desempeño ocupacional en pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas de la comunidad terapéutica del Centro Especializado en Tratamiento de Alcohol y Drogas "CETAD":

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18543/1/T-UCE-0005-CEC-193.pdf>

- Invisibles, Precarios y Solidarios: lo que el género desvela: empleo y trabajo voluntario en organizaciones de intervención social y de cooperación al desarrollo:

<https://eprints.ucm.es/10305/1/T31372.pdf>

- La felicidad en el trabajo: entre el placer y el sentido:

<https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1327&context=eq>

- La inserción laboral de las personas con discapacidades Colectivo Ioé (Carlos Pereda, Miguel Ángel de Prada y Walter Actis):

[https://sid.usal.es/idoocs/F8/FDO6641/estudios\\_sociales\\_14.pdf](https://sid.usal.es/idoocs/F8/FDO6641/estudios_sociales_14.pdf)

- Desigualdad y Bienestar Tras La Crisis (II): Nuevas Estrategias de Intervención Social:

<http://www.plataformatercersector.es/sites/default/files/N34%20RETS%20Desigualdad%20y%20Bienestar%20Tras%20La%20Crisis%20II%2C%20Nuevas%20Estrategias%20de%20Intervenci%C3%B3n%20Social.pdf>

- Salud Mental Positiva Ocupacional: propuesta de un modelo teórico para el abordaje positivo de la salud mental en el trabajo:

[https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n2/es\\_1984-0470-sausoc-26-02-00584.pdf](https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n2/es_1984-0470-sausoc-26-02-00584.pdf)

- “Fuerza de ley: ‘el fundamento místico de la autoridad’”:

[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10749/1/doxa11\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10749/1/doxa11_06.pdf)

- Terapia ocupacional en pacientes de la tercera edad inactivos laboralmente:

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/10007/1/T13%20%282529%29.pdf>

Trabajo no remunerado: la aportación de trabajo voluntario a las organizaciones no lucrativas en un contexto familiar:

[https://www.researchgate.net/profile/Carmen\\_Marcuello/publication/28081949\\_Trabajo\\_no\\_remunerado\\_la\\_aportacion\\_de\\_trabajo\\_voluntario\\_a\\_las\\_organizaciones\\_no\\_lucrativas\\_en\\_un\\_contexto\\_familiar/links/5cd7bf6092851c4eab971839/Trabajo-no-remunerado-la-aportacion-de-trabajo-voluntario-a-las-organizaciones-no-lucrativas-en-un-contexto-familiar.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carmen_Marcuello/publication/28081949_Trabajo_no_remunerado_la_aportacion_de_trabajo_voluntario_a_las_organizaciones_no_lucrativas_en_un_contexto_familiar/links/5cd7bf6092851c4eab971839/Trabajo-no-remunerado-la-aportacion-de-trabajo-voluntario-a-las-organizaciones-no-lucrativas-en-un-contexto-familiar.pdf)

- Uniendo ideas hacia un mismo objetivo: La Salud Mental:

<http://www.revistatog.com/suple/num5/suple5.pdf>

- Hearing Voices:

<https://www.psychosisresearch.com/eleanor-longden/>

Declaración de Caracas:

- [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion\\_de\\_Caracas.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion_de_Caracas.pdf)

Ley 19.519:

- <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/node/80>