

Locura sin Estado: prácticas de apoyo mutuo y activismo comunitario en salud mental de la organización "Autogestión Libre-mente"

Madness without State: practices of mutual support and community activism in mental health of the organization "Autogestión Libre-mente"

(abstract: p. 15)

Loucura sem Estado: práticas de apoio mútuo e ativismo comunitário em saúde mental da organização "Autogestão Libre-mente" (resumo: p. 15)

Juan Carlos Cea Madrid^(a)

<jcarlos.ceamadrid@gmail.com> 

^(a) Centro de Estudios Locos.
Libertad, 1270, depto 168, Región
Metropolitana. Santiago, Chile.
8320000.

Resumen

El presente texto se aproxima a la invención de otros modos de bienestar y cuidado en torno a necesidades no cubiertas por el sistema de salud mental. A través de una aproximación etnográfica, se estudian las prácticas de activismo comunitario y apoyo mutuo del colectivo "Autogestión Libre-mente", agrupación de Santiago de Chile que realiza reuniones semanales bajo los principios de la asociación voluntaria y la ayuda entre pares. Los valores de horizontalidad y reciprocidad como ejes del trabajo compartido implican un fuerte contenido político y un sentido "terapéutico", sin que éste último sea la finalidad explícita de las actividades que organizan. En torno a esta experiencia se reflexiona sobre las implicancias de la metodología asamblearia y la democracia deliberativa en la configuración de nuevas formas de salud mental desde la comunidad en el escenario contemporáneo.

Palabras clave: Salud mental. Apoyo mutuo. Comunidad. Autogestión.

Introducción

El predominio del modelo biomédico, la expansión de la medicalización y el uso excesivo de la coerción psiquiátrica son elementos que configuran la salud mental contemporánea y constituyen un objeto de discusión a nivel global¹. Frente a ello, se ha enfatizado la promoción de servicios comunitarios de salud mental orientados a la recuperación y basados en los derechos humanos, incluyendo la importancia del apoyo social y alternativas no farmacológicas². Del mismo modo, se ha resaltado el lugar de la participación social y la inclusión comunitaria, destacando los beneficios que encuentran las personas en el establecimiento de vínculos, ligados al apoyo informal^{3,4}.

En este contexto, las organizaciones comunitarias para la defensa de derechos y el ejercicio de ciudadanía han adquirido un carácter central. Al respecto, se han descrito los alcances de la participación social y política de las personas con experiencia vivida en salud mental, incluyendo el ejercicio del derecho a la libertad de conciencia, libertad de expresión y libertad de asociación, favoreciendo el desarrollo de nuevas formas de participación no institucional⁵. Uno de los aspectos más relevantes de estas iniciativas, refiere a las modalidades de autoayuda y apoyo mutuo proporcionada por grupos de pares, incluyendo un enfoque despatologizador de la diversidad humana, la independencia de los servicios de salud mental y la capacidad de desenvolverse sin ayuda psiquiátrica⁶⁻⁹.

En Chile, el enfoque comunitario impulsado desde el Estado no ha implicado un proceso de cierre de los hospitales psiquiátricos. Las prácticas biomédicas se han integrado a las redes comunitarias fortaleciendo un modelo autoritario y vertical, con un predominio farmacológico en los procesos de atención¹⁰. Junto con ello, aspectos promocionales y preventivos vinculados a la participación ciudadana no son priorizados en los servicios de salud mental. De esta forma, la institucionalidad no ha logrado integrar las potencialidades, fortalezas y recursos de la comunidad¹¹.

Históricamente grupos locales y de base comunitaria conformados por personas con experiencia vivida en salud mental han cuestionado los marcos institucionales, organizándose entre pares para darse mutuamente lo que el sistema psiquiátrico no es capaz de entregar. De acuerdo con esta tradición, en Chile se han comenzado a desarrollar iniciativas ciudadanas que interpelan los avances, retrocesos y desafíos del modelo comunitario, reinventando las formas tradicionales de expresión política y participación social en salud mental¹².

Bajo estas orientaciones, el presente artículo realiza un breve recorrido de las instancias de autoorganización ciudadana y experiencias asociativas en el campo de la salud mental que se han desarrollado desde los años 1960 para luego indagar desde un enfoque etnográfico en las prácticas de apoyo mutuo y activismo comunitario del colectivo "Autogestión Libre-mente". Esta organización nace en Santiago de Chile como un espacio de colaboración y encuentro entre personas vinculadas al campo de la salud mental para compartir recursos, coordinar acciones y apoyarse entre sí. Se plantea este estudio con el propósito de explorar los alcances de instancias participativas que podrían ayudar a conseguir efectos terapéuticos sin ser directa y propiamente terapias¹³, así como movilizar nuevos imaginarios en torno a los cuidados comunitarios y el bienestar colectivo en la sociedad contemporánea.

En primera persona: autoorganización ciudadana y experiencias asociativas en salud mental

A lo largo de las décadas de 1960 y 1970 diversas luchas de liberación frente a los poderes establecidos comenzaron a adquirir protagonismo en la esfera pública. En Estados Unidos, el movimiento negro por los derechos civiles y contra la segregación racial, los grupos de autoconciencia feminista, las organizaciones de la diversidad sexual y el Movimiento de Vida Independiente en el campo de la discapacidad dieron cuenta de innovadores procesos de fortalecimiento colectivo y participación política¹⁴. En este contexto, también surgen iniciativas para promover la libertad de la coerción del sistema psiquiátrico junto con demandas de justicia social. Es así como nace el movimiento de expacientes o sobrevivientes de la psiquiatría dedicado a entregar información sobre derechos en los recintos de salud mental, realizar campañas contra las prácticas abusivas de la psiquiatría, impulsar reformas legales a nivel local y desarrollar servicios dirigidos por usuarios¹⁵.

En diversas ciudades de Estados Unidos, Canadá e Inglaterra se desarrollan experiencias asociativas de usuarios y exusuarios para compartir sus vivencias en el sistema de salud mental y desplegar acciones de resistencia contra la opresión psiquiátrica¹⁶⁻¹⁸. Específicamente, a comienzos de 1970 en Estados Unidos emergen diversas agrupaciones lideradas por sobrevivientes de la psiquiatría, quienes organizaban reuniones y manifestaciones para promover cambios en el sistema de salud mental. Entre las más relevantes cabe mencionar el Insane Liberation Front que nace en 1970 en Portland, el Mental Patients' Liberation Front en Boston y el Mental Patients' Liberation Project en New York en 1971, así como la conformación del periódico *Madness Network News* en San Francisco en 1972. Al otro lado del Atlántico, el Mental Patients Union formado en Londres en 1973 nace de la idea que las personas que han recibido diagnósticos psiquiátricos necesitaban un sindicato para luchar contra la represión política y el control social de la psiquiatría.

Así, organizaciones y redes de apoyo local iniciaron acciones de protesta y movilización de recursos legales por la defensa de derechos, con base en la denuncia de prácticas como el electroshock, las internaciones involuntarias y el tratamiento psiquiátrico forzoso enfatizando que los expacientes o sobrevivientes de la psiquiatría podían hablar con voz propia y representar sus intereses^{19,20}. Junto con ello, este movimiento desarrolló redes de apoyo informal centradas en los principios de la ayuda mutua y el intercambio entre iguales para abordar necesidades compartidas, en sintonía con las acciones que formaban parte de los movimientos de liberación de la época²¹.

Al respecto, en el ámbito de la diversidad sexual, surgen organizaciones dedicadas a proporcionar espacios de refugio y apoyo a la juventud queer en situación de exclusión social²². En el campo de la diversidad funcional, se desarrollan los Centros de Vida Independiente, dirigidos y controlados por personas con discapacidad con el fin de entregar apoyos y cuidados entre pares, siendo el origen de la figura de asistencia personal para la vida en comunidad²³. En la misma línea, el movimiento de expacientes o sobrevivientes de la psiquiatría comenzó a implementar sistemas comunitarios de apoyo mutuo favoreciendo la construcción de redes de autodefensa y contención entre pares.

Específicamente, los denominados servicios dirigidos por usuarios²⁴ se originan cuando las personas usuarias y exusuarias del sistema psiquiátrico se reúnen para superar el estigma y el aislamiento, compartir sus problemas, hablar sobre sus necesidades no cubiertas y reflexionar sobre el tipo de ayuda que les resulta realmente útil. De esta forma, surgen iniciativas destinadas a otorgar apoyo emocional continuado, acceso a la educación, alternativas residenciales y vías de salida del sistema de salud mental, evidenciando sus fallas y contradicciones. Una de las más relevantes fue el Mental Patients Association (MPA) en Vancouver, Canadá que implicó la conformación de centros sociales basados en el trabajo voluntario y el apoyo mutuo²⁵. Del mismo modo, en el Reino Unido surge la red informal de activistas “People Not Psychiatry”, organización que desarrolló un experimento de vida comunitaria y ayuda mutua sostenida por sus integrantes en una vivienda recuperada²⁶.

En consecuencia, el movimiento de expacientes o sobrevivientes de la psiquiatría enfatizaba la importancia de desarrollar procesos de concienciación favoreciendo la creación de comunidades sostenidas en la ayuda mutua. Uno de los principios básicos de estas iniciativas refería a comprender que las personas que han recibido diagnósticos psiquiátricos son capaces de ayudarse a ellas mismas y entre sí. Por lo tanto, en los centros autogestionados pueden verse desde un rol diferente al asignado en el sistema de salud mental, en la medida que sus experiencias son comprendidas como reacciones normales ante las tensiones de la vida real, pueden hablar sobre el significado de dichas experiencias con sus pares y compartir estrategias de afrontamiento bajo un modelo de apoyo entre iguales²⁵. Del mismo modo, de acuerdo con la naturaleza voluntaria del apoyo mutuo, los miembros son libres de involucrarse con el grado de contacto y participación que ellos elijan, contribuyendo a promover la autonomía y la autodeterminación en las modalidades de ayuda²⁵.

Para Chamberlin²¹ una de las características de los grupos de apoyo mutuo era la exclusión de las personas sin experiencia vivida, conformando espacios separatistas con el fin de evitar la influencia y cooptación de los profesionales de la salud mental. A su vez, estas iniciativas implicaban el desarrollo de relaciones y vínculos para promover la calidad de vida y recuperar derechos de ciudadanía, permitiendo a las personas que han recibido diagnósticos psiquiátricos recuperar el control efectivo de las decisiones que afectan sus propias vidas. Por otra parte, Chamberlin²⁵ sostenía que los procesos de concientización no constituían una forma de terapia en la medida que los espacios de apoyo mutuo permitían cuestionar las narrativas biomédicas y la experticia de los funcionarios sanitarios.

En definitiva, el movimiento de expacientes o sobrevivientes de la psiquiatría transitó desde la conformación de agrupaciones para compartir experiencias de abuso y violencia en el sistema de salud mental, así como de marginalización y estigma en el escenario social, hacia la creación de servicios alternativos, dirigidos por personas con experiencia vivida para darse mutuamente lo que el sistema psiquiátrico no era capaz de entregar. Ese fue el origen de las modalidades de apoyo comunitario para resistir y desafiar la autoridad psiquiátrica, convirtiendo la experiencia personal en acción política.

Los alcances de este movimiento siguen vigentes a nivel global, expresando la importancia de la voz en primera persona en el campo de la salud mental²⁷. Al

respecto, la conformación de grupos de apoyo mutuo en la actualidad evidencia que las prácticas asociativas y las redes de solidaridad constituyen una fuerza relevante en la salud mental contemporánea²⁸.

Metodología

La presente investigación se desarrolla bajo una aproximación cualitativa, perspectiva que indaga en la manera en que las personas construyen el mundo a su alrededor y los significados que le otorgan, resguardando las particularidades de los contextos sociales²⁹. A su vez, desde un enfoque etnográfico se propone producir información sobre las interacciones sociales acontecidas entre los actores de una comunidad³⁰. De acuerdo con Graeber³¹ cuando se realiza una etnografía, “se observa lo que la gente hace, tratando de extraer la lógica simbólica, moral o pragmática que subyace a sus acciones, se intenta encontrar el sentido de los hábitos y de las acciones de un grupo” (p. 24).

La propuesta metodológica se adscribe a una investigación etnográfica comprometida en la medida que el proceso de observación participante se realiza desde una posición de colaborador de la agrupación comunitaria estudiada. De esta manera, se desarrolla una actitud de escucha e implicación en sus actividades cotidianas, favoreciendo procesos de (auto)reflexión constante sobre los significados presentes en la vida social. Al respecto, se propone “observar a aquellos que están creando alternativas viables, intentar anticipar cuáles pueden ser las enormes implicaciones de lo que – ya – se está haciendo, y devolver esas ideas no como prescripciones, sino como contribuciones, posibilidades, como regalos”³¹ (p. 24).

El campo como un ámbito en el que interactúan sujetos, se comparten significados y se explicitan múltiples prácticas sociales y simbólicas³² corresponde a las reuniones del colectivo “Autogestión Libre-mente” realizadas entre los años 2016 y 2018. Estas reuniones se llevaron a cabo una vez a la semana en las dependencias de una librería y centro social ubicado en el centro cívico de la ciudad de Santiago. A las reuniones asistieron personas con experiencia vivida en salud mental, profesionales que se consideran aliados del movimiento loco, estudiantes universitarios de carreras de las ciencias sociales y de la salud, trabajadores de la salud mental, familiares y amigos de usuarios de servicios de salud mental, así como cualquier persona interesada ya que constituía un espacio gratuito y abierto a la comunidad, sin barreras de acceso. Con un promedio de asistencia de 15 personas (hombres y mujeres, mayores de edad, de diferentes sectores de la ciudad en su diversidad territorial y socioeconómica) las reuniones tuvieron una duración de tres horas.

A partir del despliegue de la observación participante y registros etnográficos procedentes de actividades y acontecimientos relevantes, la estrategia de análisis de datos corresponde a una sistematización y clasificación del material con el propósito de elaborar una escritura temática y de relaciones conceptuales que permita reconstruir la experiencia colectiva³². Sobre los aspectos éticos, se solicitó el consentimiento informado de la agrupación para desarrollar el estudio y presentar los resultados de la investigación, con el fin de promover la conformación de organizaciones en primera persona en el campo de la salud mental.



Según las orientaciones señaladas, a continuación, se describen las prácticas de apoyo mutuo y activismo comunitario en salud mental que ha desarrollado el colectivo “Autogestión Libre-mente”.

Prácticas de apoyo mutuo y activismo comunitario del colectivo “Autogestión Libre-mente”

En este apartado, se presentan las matrices analíticas de la información obtenida en el trabajo de campo con base en una exposición narrativa de las formas de participación que caracterizan al colectivo “Autogestión Libre-mente”.

Asociación voluntaria y relaciones de horizontalidad

Al inicio de cada instancia de encuentro, se desarrolla lo que se denomina “miscelánea” que es una conversación libre, antes de decidir quién va a facilitar la reunión. Una práctica establecida es que una persona con experiencia vivida se ofrece de manera voluntaria, o puede ser propuesta por los asistentes, para desarrollar las labores de recopilar los temas a abordar en la reunión, tomar nota de los turnos de palabra y moderar la conversación. Lo anterior representa un ejercicio de rotación en las labores de facilitación grupal. Cualquier asistente puede proponer temas para ser tratados en la reunión, los que se anotan en una pizarra y quedan en un lugar visible. En términos generales, cuando asisten personas por primera vez, el primer punto de la tabla se denomina “presentaciones” y alude a estas personas para que se presenten de forma voluntaria y comenten los motivos de su participación en el espacio. Los demás puntos de la tabla son variados y en cada reunión refieren a temas emergentes que surgen por parte de los asistentes. Al término de la sesión se les solicita de manera voluntaria a las personas que asistieron por primera vez que expresen que les pareció la reunión y cómo se sintieron en el espacio.

Para el desarrollo de las reuniones, el colectivo “Autogestión Libre-mente” no ha definido reglas sobre el funcionamiento interno ni tampoco normas que regulen el trabajo en común. Sin embargo, si se perciben unos lineamientos éticos concretos y compartidos. Al respecto, predomina la costumbre de no interrumpir a quien habla, la escucha atenta y resguardar los turnos de palabra que favorecen un ambiente de respeto. Otro aspecto importante refiere a que no hay temas prohibidos para abordar en la conversación grupal, todas las opiniones son permitidas y la asistencia a las reuniones es libre y voluntaria, por lo tanto, cualquier persona puede abandonar el espacio, aún sin dar explicaciones, así como volver cuando quiera. A su vez, es habitual durante las reuniones, compartir té, café y galletas que se ubican en una mesa al centro de la sala para que cada persona se pueda servir. Estos insumos se recaudan a partir de donaciones de los asistentes. Otra costumbre es la recaudación de una cuota de 500 pesos, que se cobra al inicio o al final de la reunión por una persona a cargo de guardar el dinero y llevar las cuentas. Esta cooperación es voluntaria y los recursos se invierten en insumos y materiales para las acciones del colectivo (impresión de afiches, compra de lienzos, pinturas y pinceles, entre otros).

Un aspecto relevante con relación a la ausencia de reglas formales apunta a que no hay criterios de membresía en la organización y no hay personas a cargo del espacio, en la medida que cualquier persona que asista a las reuniones puede sentirse parte del colectivo. En una ocasión, uno de los participantes más activos del grupo puso como punto en la tabla la invitación a asistir a un programa radial para compartir el trabajo de la agrupación. Al respecto, una persona con experiencia vivida que asistía por primera vez a la reunión se ofreció a acudir a la radioemisora, lo que fue aceptado por los asistentes del espacio. Lo anterior, refleja que el colectivo “Autogestión Libremente” no es una organización formal tradicional donde se definen requisitos de incorporación y se elige una directiva. Por el contrario, es un espacio en el que no se observan estructuras jerárquicas ni estatus diferentes entre los integrantes del grupo, lo que permite poner en valor el compromiso y motivación de las personas que asisten a las reuniones, en igualdad de condiciones, como portavoces del colectivo.

Unidad en la diversidad y búsqueda de consenso

En el marco de la diversidad de participantes del colectivo “Autogestión Libremente”, se resguarda el derecho a disentir y discutir abiertamente, en la medida que las personas se sienten libres para manifestar lo que piensan. Una muestra de la pluralidad de visiones que confluyen en el espacio refiere a que se reúnen personas que están a favor del consumo de fármacos psiquiátricos y personas que no promueven su utilización. La siguiente escena ilustra la convivencia de opiniones confrontadas sobre este punto en el espacio grupal: en una reunión se aplaudió a una persona que comentó que había dejado de consumir psicofármacos luego de un proceso de discontinuación que había iniciado meses atrás y acto seguido, una persona le entregó medicamentos psiquiátricos a otra compañera que le había solicitado ese encargo, ya que se le habían terminado. De esta manera, en el colectivo “Autogestión Libremente” no se excluye a las personas que toman psicofármacos, sin embargo, no se naturaliza su ingesta, se comparte la importancia de la discontinuación y en las reuniones se promueve la libertad y la autonomía de las personas respecto al tratamiento farmacológico, valorando y resguardando la decisión personal de cada integrante respecto a este asunto.

Como instancia de reflexividad entre pares, las temáticas planteadas se abordan a partir del reconocimiento de caminos alternativos, resguardando el pluralismo y la diversidad de perspectivas. Lo anterior, propicia la construcción de un clima de confianza para compartir experiencias íntimas, socializar saberes y emprender acciones conjuntas. En dicho entramado comunitario, se salvaguarda el protagonismo de las personas con experiencia vivida, evitando que las personas que no han tenido esta experiencia se apropien del espacio o del uso de la palabra con intervenciones basadas en corrientes teóricas como la antipsiquiatría.

Otro aspecto importante del colectivo “Autogestión Libremente” refiere a la capacidad de mediación de las diferencias, la apertura a no negar los conflictos y aceptarlos como parte del espacio grupal. Lo anteriormente descrito se ve reflejado en que las personas que asisten a las reuniones participan en igualdad de condiciones en los procesos de toma de decisiones. En términos generales, predomina la toma de decisiones por consenso, en la medida que se favorecen procesos de acuerdo mutuo

y síntesis para alcanzar convenios. Si bien se resguarda un tiempo necesario para el debate y se buscan los puntos comunes, las discusiones no son demasiado extensas, no se pospone su cierre ni se clausura el proceso. Junto con ello, los mecanismos consensuales integran el derecho a disentir. En más de una ocasión se visualiza que si una propuesta o invitación dirigida a la agrupación no es apoyada colectivamente, en todos los casos se reconoce la posibilidad de participar a título personal, por lo tanto, no se restringe la participación individual. A su vez, no se utiliza la votación mayoritaria para decidir sobre algún aspecto discutido en las reuniones. Así, a pesar de las visiones confrontadas sobre algunos asuntos predomina la búsqueda del consenso como proceso de síntesis en la diversidad y el reconocimiento de la autonomía individual frente a las decisiones colectivas.

Lazos de reciprocidad y desprofesionalización de la salud mental

Durante las reuniones del colectivo “Autogestión Libre-mente” se abordan dos campos temáticos en la conversación grupal. Por un lado, se comparten experiencias personales en torno a la locura, la psiquiatrización, los diagnósticos y tratamientos en el sistema de salud mental, así como las formas de abuso y violencia que se expresan en los entornos de atención. Por otro lado, se proponen acciones políticas a desarrollar por la agrupación, como son la organización de las jornadas de protesta contra el electroshock³³ y las marchas del Orgullo Loco⁵, entre otras actividades que se realizan de forma anual. De esta manera, las personas que asisten a las reuniones ponen en común sus experiencias y son devueltas en los mismos términos por otros miembros del grupo. Este espacio de encuentro permite tomar la palabra configurando otras formas de estar juntos, desplegando prácticas de activismo comunitario para enfrentar estas problemáticas compartidas.

Respecto al primer campo temático, las reuniones del colectivo constituyen un espacio de libre expresión de la emocionalidad para poner en común temores y preocupaciones sin ser juzgado. Para ello, la persona que toma la palabra puede expresarse sin restricciones de tiempo, recibiendo preguntas por las personas asistentes que permitan profundizar en lo planteado, resguardando a su vez el derecho a no responder si la persona no lo desea. De esta forma, se desarrolla un ambiente de colaboración y empatía entre pares, centrado en el reconocimiento de estrategias de afrontamiento y el entendimiento compartido de recursos para modificar situaciones percibidas como injustas. Así, las reuniones permiten sostener sentidos de pertenencia y vinculación afectiva con base en la compañía y la mutualidad. “Lo que no se puede solo, se puede en grupo”, asegura Rodrigo, un participante del espacio.

Sin embargo, los alcances e implicancias del apoyo mutuo han sido discutidas al interior del colectivo. En una oportunidad, una participante con experiencia vivida mencionó la importancia de que una persona que esté transitando por alguna dificultad emocional entre período de reuniones, pudiera recibir apoyo por parte de la agrupación. Al respecto, se propuso activar un “protocolo” de actuación con la conformación de una dupla “psicólogo(a)-loco(a)” para atender las necesidades que presente la persona. Esta propuesta generó un debate sobre la prioridad de contar con

un profesional para abordar situaciones de crisis subjetivas. También se cuestionó por qué debería haber personas “a cargo” de atender dichas situaciones, en la medida que cualquier integrante que ha necesitado apoyo lo ha solicitado directamente con quienes tiene mayor afinidad y cercanía, por lo tanto, no deberían establecerse roles estandarizados de ayuda. De esta manera, se planteó como alternativa un “protocolo” que refiere a que las personas que estén disponibles a ayudar lo manifiesten y las personas que necesiten apoyo se comuniquen con ellas si así lo desean. En ese proceso, los profesionales que asistían al espacio no se ofrecieron a asumir esos roles, resguardando la importancia del apoyo entre pares.

Lo anteriormente referido presenta importantes componentes. En primer lugar, las dificultades emocionales que pueden presentar los participantes de las reuniones se asumen como un problema colectivo que puede ser abordado bajo condiciones de horizontalidad. En segundo lugar, se establecen relaciones de reciprocidad en la medida que las personas que reciben apoyo también en su momento pueden otorgarlo y viceversa. En tercer lugar, el debate propuesto permitió valorar la importancia de relaciones entre iguales, rompiendo estructuras jerárquicas de asistencia basadas en el acompañamiento profesional. Finalmente, las necesidades de apoyo y las modalidades de ayuda se atendieron sin delegación de poder, promoviendo la responsabilidad e involucramiento de todos los participantes, reconociendo también la implicación de las personas con experiencia vivida para ponerse a disposición de las personas que puedan necesitar cuidados. Este ejercicio contribuye a que las personas no se perciban en todo momento como receptoras de ayuda, sino también como facilitadoras. De esta manera, el apoyo entre pares es asumido de forma colectiva, con base en relaciones solidarias, resguardando la preocupación genuina y el cuidado mutuo.

Activismo comprometido y movilización comunitaria

Un aspecto vinculado a las herramientas concretas de organización refiere a un estilo o forma de resolver los asuntos vistos en las reuniones que los participantes definen como “*A lo libre-mente*”, proporcionando un lugar para el humor y la creatividad. Lo anterior da cuenta de un mecanismo de abordaje de las temáticas discutidas con apertura a la flexibilidad, sin ideas fijas ni postulados inamovibles con base en el reconocimiento de que cada situación se resuelve de forma espontánea y situada, involucrando pragmatismo y originalidad. Los ejemplos de este modo de hacer son múltiples y variados, sin embargo, cabe mencionar una práctica que se desarrolló durante algunas semanas como estrategia de apoyo a una compañera que estaba transitando por problemas económicos. Lo anterior, consistía en organizar una rifa solidaria con el objetivo de recaudar fondos. Esta manera festiva de entregar un apoyo monetario permitía salir de las lógicas de caridad y las relaciones paternalistas entregando un componente lúdico a esta forma de cooperación durante las reuniones.

Finalmente, en el colectivo “Autogestión Libre-mente” las expresiones de apoyo mutuo no se separan, ni se distancian del activismo social y la acción política en el espacio público. Por el contrario, en las reuniones se aborda la preparación de talleres, debates o charlas, así como la organización de manifestaciones, marchas y concentraciones. Así, los espacios de encuentro semanal se constituyen como una

instancia de asamblea para compartir puntos de vista y tomar decisiones respecto a las iniciativas del movimiento loco. La manera en cómo se abordan estos asuntos es relevante, ya que la discusión de los temas, el desarrollo de las propuestas y las líneas de trabajo que se definen, se interrelacionan con las modalidades de apoyo mutuo que desarrolla el colectivo.

En particular, la periodicidad de las reuniones permite que los procesos personales que se socializan en el espacio no se posterguen en preferencia de las tareas y acciones propuestas, más bien se acoge la singularidad de cada persona para potenciar el trabajo colectivo, aportando cada cual lo posible dentro de su situación emocional. De esta forma se resguarda la importancia que cada integrante posea las mismas posibilidades de acción y aportación, sin embargo, también se reconoce que cada persona posee sus propios tiempos y se legitima que cada cual pueda aportar al activismo desde su lugar. Por lo tanto, en la medida que las reuniones son informativas y resolutorias se logran conjugar los ritmos personales y colectivos, favoreciendo una coherencia y continuidad entre la acción política, el apoyo entre pares y el autocuidado. “Libre-mente es la mejor terapia, sin ser una terapia”, señala Carlos, uno de sus integrantes.

Consideraciones finales

El colectivo “Autogestión Libre-mente” desarrolla prácticas de apoyo mutuo y activismo comunitario en salud mental con rasgos particulares en el Chile contemporáneo. Si bien esta iniciativa no se constituye como un espacio separatista y excluyente, como se ha descrito en la tradición de apoyo entre pares del movimiento de expacientes o sobrevivientes de la psiquiatría, se establecen dinámicas propias donde se favorece el protagonismo en primera persona en las actividades del colectivo.

Las reuniones que desarrolla la agrupación se caracterizan por la diversidad de sus participantes y la pluralidad de las temáticas que se abordan, no obstante, en esta heterogeneidad se observan valores comunes: horizontalidad, ayuda mutua, asociación voluntaria, autogestión comunitaria, rechazo a la jerarquía profesional, toma de decisiones por consenso, reciprocidad y solidaridad. La configuración de estos elementos se condensa en formas más plenas de participación en que los papeles son iguales e intercambiables: cuando unas personas lideran siempre, se pierde la horizontalidad, por lo tanto, la rotación de tareas limita la consolidación de roles de poder. Por otra parte, cuando se cede en todo momento, sin discusión, no hay trabajo asambleario, por lo tanto, la mediación y el consenso se encuentran en el centro del hacer en común. Así, las personas con experiencia vivida que participan de “Autogestión Libre-mente” pueden transitar desde una posición de pasividad y dependencia en los servicios de salud mental, hacia un espacio de apoyo emocional donde se promueve la capacidad de ayuda entre pares y el reconocimiento de su acción colectiva como expertas por experiencia.

De esta manera, “Autogestión Libre-mente” representa una iniciativa en que predominan otros modos de cuidado y bienestar para generar apoyos y actuar políticamente en el campo de la salud mental. En este punto, se diferencia de otras agrupaciones de autoayuda que nacen al interior o en las fronteras del sistema sanitario,



en la medida que el colectivo se desarrolla al margen de la tutela, impulso o patrocinio de la institucionalidad. A su vez, el modo democrático deliberativo en el que las decisiones son discutidas y elaboradas en las reuniones, así como la acogida y escucha entre pares, da cuenta que estas labores no han sido delegadas a la forma Estado.

En este sentido, las prácticas del colectivo “Autogestión Libre-mente” permiten repensar un modelo de salud mental comunitaria más allá de las intervenciones y formas de asistencia centradas en la labor especializada de técnicos y profesionales. En específico, esta experiencia implica un cuestionamiento a los intentos de las instituciones por monopolizar funciones relacionadas con la producción de la salud mental, para comprender que los servicios de salud deberían venir después de lo que la comunidad puede y quiere hacer³⁴. Al respecto, en un contexto de aislamiento social y dependencia forzada de sistemas hostiles, el apoyo mutuo se vuelve un acto radical³⁵.

Por otra parte, el desarrollo de manifestaciones y acciones de protesta contra los abusos de la psiquiatría es una de las expresiones en que el activismo comunitario puede ser “terapéutico”. Esta figura permite valorar la dimensión afectiva y relacional en el ejercicio de la militancia. En efecto, estas instancias de sostenimiento colectivo contribuyen a una valoración de la interdependencia y el cuidado entre pares en los procesos políticos.

Por último, la experiencia del colectivo “Autogestión Libre-mente” enfatiza la importancia de la reconstrucción del tejido social y la reconexión de las personas en relaciones recíprocas basadas en sus capacidades, no en sus déficits³⁶. De esta manera, las acciones de esta agrupación dialogan con una comprensión de los movimientos sociales dirigidos a crear espacios de libertad, de participación, de gestión conjunta de los asuntos sociales³⁷. Y en términos ampliados, la organización abordada forma parte del crisol de experiencias latinoamericanas que se asientan en la creación y producción de relaciones sociales de nuevo tipo, no capitalistas, basadas en el autogobierno, la autodeterminación y la convivencia comunitaria³⁸⁻⁴⁰.

Si bien la iniciativa estudiada se orienta a la constitución de micro órdenes locales, permite aproximarse a prácticas cotidianas frecuentemente eclipsadas por la intervención institucional. Al respecto, los alcances de este estudio refieren a un relato escrito sobre lo vivenciado y acontecido luego de una presencia prolongada en el campo, sin embargo, se plantea profundizar en las narrativas de las subjetividades participantes, involucrándolas en futuros procesos de investigación y escritura en torno a esta experiencia. Con todo, estas expresiones de autonomía en el campo de la salud mental permiten transitar hacia formas de organización creativas y mundos diferentes, más allá del sistema capitalista y la estructura estatal, en la sociedad contemporánea.

Agradecimientos

A las personas que participaron de las reuniones del colectivo “Autogestión Libre-mente” quienes hicieron posible este artículo y siguen construyendo en sus prácticas cotidianas la sociedad futura en el presente, sin detenerse a esperar un porvenir mejor.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Derechos de autor

Este artículo está bajo la Licencia Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>).



Editora

Simone Mainieri Paulon

Editor asociado

Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Presentado el

26/03/22

Aprobado el

17/02/23

Referencias

1. Puras D, Gooding P. Mental health and human rights in the 21st century. *World Psychiatry*. 2019; 18(1):42-3.
2. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones y módulos técnicos sobre los servicios comunitarios de salud mental: promover los enfoques centrados en las personas y basados en los derechos. Ginebra: OMS; 2021.
3. Ardila-Gómez S, Hartfiel MI, Fernández MA, Ares Lavalle G, Borelli M, Stolkner A. El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales. *Salud Colect*. 2016; 12(2):265-78.
4. Bang C, Stolkner A, Corín M. Cuando la alegría entra al centro de salud: una experiencia de promoción de salud en Buenos Aires, Argentina. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(57):463-73.
5. Castillo-Parada T. Orgullo Loco en Chile: políticas de identidad, luchas simbólicas y acción colectiva en salud mental. *Rev Chil Antropol*. 2021; (43):131-46.
6. Higgs RN. Reconceptualizing psychosis: the hearing voices movement and social approaches to health. *Health Hum Rights*. 2020; 22(1):133-44.



7. Lehmann P. Alternativas a la psiquiatría. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2013; 33(117):137-50.
8. Von Peter S, Aderhold V, Cubellis L, Bergström T, Stastny P, Seikkula J, et al. Open dialogue as a human rights aligned approach. *Front Psychiatry.* 2019; 10:387.
9. Russo J, Von Peter S. Politicising crisis support: learning from autonomous self-organising in Bochum, Germany. *Adv Ment Health.* 2021; 20(1):64-73. doi: 10.1080/18387357.2021.2000337.
10. Cea-Madrid JC. Gasto público en prestaciones hospitalarias y extrahospitalarias en el modelo de salud mental comunitaria en Chile. *Saude Soc.* 2020; 29(3):e190893.
11. Cea-Madrid JC. “Locos por nuestros derechos”: comunidad, salud mental y ciudadanía en el Chile contemporáneo. *Quad Psicol.* 2019; 21(2):e1502.
12. Cea-Madrid JC. Por el derecho a la locura. La reinención de la salud mental en América Latina. Santiago: Editorial Proyección; 2018.
13. Pérez Soto C. Una nueva antipsiquiatría: crítica y conocimiento de las técnicas de control psiquiátrico. Santiago: LOM Ediciones; 2012.
14. Ávila Cantos D, Cassian Yde N, García García S, Pérez Pérez M. Por una acción social crítica: tensiones en la intervención social. Barcelona: Editorial UOC; 2019.
15. Cea-Madrid JC, Castillo Parada T. Locura y neoliberalismo. El lugar de la antipsiquiatría en la salud mental contemporánea. *Polit Soc.* 2018; 55(2):559-74.
16. Beresford P, Brosnan L. Subjectivity, citizenship and mental health: UK service user perspectives. In: Ikkos G, Bouras N, editors. *Mind, state and society: social history of psychiatry and mental health in Britain 1960-2010.* Cambridge: Cambridge University Press; 2021. p. 118-27.
17. Burstow B, Weitz D, editors. *Shrink resistant: the struggle against psychiatry in Canada.* Vancouver: New Star Books; 1988.
18. Morrison LJ. *Talking back to psychiatry: the psychiatric consumer/survivor/ex-patient movement.* London: Routledge; 2005.
19. Chamberlin J. The ex-inmates’ movement today. *Issues Radical Ther.* 1985; 11(4):14-5.
20. Chamberlin J. Rehabilitating ourselves: the psychiatric survivor movement. *Int J Mental Health.* 1995; 24(1):39-46.
21. Chamberlin J. The ex-patients’ movement: where we’ve been and where we’re going. *J Mind Behav.* 1990; 11(3/4):323-36.
22. Johnson MP, Rivera S. *Travestis callejeras de acción revolucionaria. Supervivencia, revuelta y lucha cuir antagonista.* Santiago: Invertido; 2021.
23. Barton L. *Superar las barreras de la discapacidad.* Madrid: Morata; 2008.
24. Chamberlin J. Servicios dirigidos por usuarios. In: Read J, Mosher L, Bentall R, editores. *Modelos de locura. Aproximaciones psicológicas, sociales y biológicas a la esquizofrenia.* Barcelona: Herder; 2006. p. 343-51.
25. Chamberlin J. *Por nuestra cuenta. Alternativas autogestionadas frente al sistema de salud mental.* Iruñea-Pamplona: Katakarak; 2023.
26. Crossley N. *Contesting psychiatry: social movements in mental health.* Abingdon: Routledge; 2006.



27. Sampietro HM. Del diagnóstico al activismo, un proceso personal de empoderamiento. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2016; 36(129):193-207.
28. Guzmán-Martínez G, Llombart MP, Mora EM, García-Dauder D. Antecedentes feministas de los grupos de apoyo mutuo en el movimiento loco: un análisis histórico-crítico. *Salud Colect.* 2021; 17:e3274.
29. Flick U. *Introducción a la investigación cualitativa.* 2a ed. Madrid: Morata; 2007.
30. Angrosino M. *Etnografía y observación participante en investigación cualitativa.* Madrid: Morata; 2012.
31. Graeber D. *Fragmentos de antropología anarquista.* Barcelona: Virus Editorial; 2019.
32. Rubén Ameigeiras A. El abordaje etnográfico en la investigación social. In: Galdino IV, editora. *Estrategias de investigación cualitativa.* Barcelona: Gedisa; 2006. Cap. 3, p. 107-51.
33. Cea-Madrid JC, Castillo-Parada T. Electroshock o terapia electroconvulsiva (TEC) en Chile: diagnóstico crítico, activismo social y enfoque de derechos. *Quad Psicol.* 2020; 22(2):e1521.
34. Ilich I. *Obras reunidas I.* México: FCE; 2006.
35. Spade D. *Apoyo mutuo. Construir solidaridad en sociedad en crisis.* Madrid: Traficantes de Sueños; 2022.
36. Cea-Madrid JC. Estrategias de inclusión laboral de la comunidad de trabajo “Locooperativa”: laboratorio de ciudadanía social en salud mental. *Psicol Soc.* 2021; 33:e237548.
37. Iñiguez-Rueda L. Movimientos sociales: conflicto, acción colectiva y cambio social. In: Vázquez F, editor. *Psicología del comportamiento colectivo.* Barcelona: Editorial UOC; 2003. p. 75-120.
38. El Apantle. *Revista de Estudios Comunitarios. Producir lo común: entramados comunitarios y luchas por la vida.* Madrid: Traficantes de Sueños; 2019.
39. Makaran G, López P, Wahren J. *Vuelta a la autonomía. Debates y experiencias para la emancipación social desde América Latina.* México: Bajo Tierra; 2019.
40. Zibechi R. *Mundos otros y pueblos en movimiento. Debates sobre anti-colonialismo y transición en América Latina.* Bogotá: Ediciones Desde Abajo; 2022.



Abstract

This text approaches the invention of other ways of well-being and care around needs not covered by the mental health system. Through an ethnographic approach, the practices of community activism and mutual support of the collective “Autogestión Libre-mente” are studied, a group from Santiago de Chile that holds weekly meetings under the principles of voluntary association and peer support. The values of horizontality and reciprocity as axes of shared work imply a strong political content and a “therapeutic” sense, without the latter being the explicit purpose of the activities they organize. Around this experience we reflect on the implications of the assembly methodology and deliberative democracy in the configuration of new forms of mental health from the community in the contemporary scenario.

Keywords: Mental health. Mutual support. Community. Self-management.

Resumo

Este texto aborda a invenção de outras formas de bem-estar e cuidado em torno de necessidades não cobertos pelo sistema de saúde mental. Através de uma abordagem etnográfica, são estudadas as práticas de ativismo comunitário e apoio mútuo do coletivo “*Autogestión Libre-mente*”, um grupo de Santiago do Chile que realiza reuniões semanais sob os princípios de associação voluntária e apoio entre pares. Os valores da horizontalidade e da reciprocidade como eixos de trabalho partilhado implicam um forte teor político e um sentido “terapêutico”, sem que este seja o propósito explícito das atividades que organizam. Em torno dessa experiência, refletimos sobre as implicações da metodologia assembleia e da democracia deliberativa na configuração de novas formas de saúde mental da comunidade no cenário contemporâneo.

Palavras-chave: Saúde mental. Apoio mútuo. Comunidade. Autogestão.