



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

**Universidad de la República
Facultad de Psicología**

Trabajo Final de Grado

**Sistematización de Experiencia
Proyecto colectivo participativo VILARDEVOZ
*Aportes a la construcción de una cultura
antimanicomial.***

Silvana Toledo Fuentes 4.445.646-7

Docente tutora: Profa. Adjta. Cecilia Baroni Piedra Buena

Docente Revisora: Victoria Areosa

Montevideo, Uruguay, diciembre de 2025.

Resumen:

Este trabajo sistematiza experiencias del colectivo Vilardevoz, un multidispositivo comunitario de comunicación, participación y salud mental en Montevideo, con el propósito de analizar críticamente sus prácticas como resistencia a las políticas sociales que oprimen, excluyen, encierran y estigmatizan a personas atravesadas por el sufrimiento psíquico.

Partiendo de la base que el abordaje y la comprensión de la locura ha variado según las épocas y los contextos culturales encontramos en Vilardevoz una práctica que invierte la mirada poniendo el foco en la vida cotidiana donde el tener un diagnóstico es un aspecto más de la dimensión humana. En este sentido, el colectivo instituye una transformación del encuentro con usuario/as de salud mental, para enmarcar el delirio como construcción del sufrimiento posible de abordar interdisciplinariamente, en un marco ético que garantice una intervención integral sin caer en reducciones de medicalización y encierro.

A través de una metodología cualitativa, se realiza una sistematización de crónicas y actas de la práctica por Vilardevoz tomando, para poder analizarlas, lo que denominamos experiencias antimanicomiales. De allí se realiza un análisis crítico para dar cuenta de prácticas psicológicas en clave de derechos humanos y dignidad. Esto permite, en el marco a su vez de un abordaje interdisciplinario, garantizar procesos de salud mental donde la persona es el centro. Se releva aquí un trabajo colectivo donde se da cuenta que se puede acompañar, trabajar y convivir con la locura de manera tal que esta ocupe un lugar digno y en clave de DDHH en el círculo de la vida. Por otra parte, se da cuenta de la construcción de una cultura antimanicomial que constituye una propuesta desde el ejercicio profesional que aporte sus conocimientos al tejido social para construir una cultura que abrace la vida como territorio político y dignifique el existir loco.

Palabras clave: *Cultura antimanicomial; salud mental comunitaria; Vilardevoz; derechos humanos; prácticas instituyentes; comunicación; psicología.*

Abstract:

This work systematises the experiences of the Vilardevoz collective, a multi-device community initiative for communication, participation and mental health in Montevideo, with the aim of critically analysing its practices as resistance to social policies that oppress, exclude, confine and stigmatise people suffering from mental illness.

Based on the premise that the approach to and understanding of madness has varied according to different periods and cultural contexts, we find in Vilardevoz a practice that reverses the perspective by focusing on everyday life, where having a diagnosis is just one more aspect of the human dimension. In this sense, the collective institutes a transformation of the encounter with mental health users, framing delirium as a construction of suffering that can be addressed in an interdisciplinary manner, within an ethical framework that guarantees comprehensive intervention without resorting to medicalisation and confinement.

Through a qualitative methodology, Vilardevoz systematises chronicles and records of the practice, taking what we call anti-asylum experiences for analysis. From there, a critical analysis is carried out to account for psychological practices in terms of human rights and dignity. This allows, within the framework of an interdisciplinary approach, for mental health processes to be guaranteed where the person is the centre. What is highlighted here is a collective effort that shows that it is possible to accompany, work with and coexist with madness in such a way that it occupies a dignified place in the circle of life, in terms of human rights. Furthermore, it highlights the construction of an anti-asylum culture, which is a proposal from the professional practice that contributes its knowledge to the social fabric in order to build a culture that embraces life as a political territory and dignifies the existence of the insane.

Keywords: *Anti-asylum culture; community mental health; Vilardevoz; human rights; instituting practices; communication; psychology.*

ÍNDICE:

Introducción.....	4
Metodología.....	6
Contextualización de experiencia.....	7
Análisis Crítico.....	11
Nombrar y dar voz : la respuesta antimanicomial al estigma.....	11
Resistencias antimaniciales frente a las lógicas de encierro y control social.....	21
Subjetividad colectiva y trabajo en red: horizontes éticos de la cultura antimanicomial.....	24
El dispositivo comunitario como intervención ético-político: Vilardevoz.....	32
Aprendizajes y elementos a comunicar.....	35
Referencias.....	42

Introducción:

Este trabajo se propone sistematizar experiencias vividas en el colectivo Vilardevoz con el objetivo de articular aportes teóricos que nos permitan comprender cómo se construyeron ciertos imaginarios sociales produciendo estigma, exclusión y encierro al usuario de salud mental y como la respuesta de las prácticas de una psicología alternativa, en el marco de una postura antimanicomial acciona éticamente restituyendo al sujeto identidad en clave de derechos humanos.

La sistematización, entendida como el proceso de reconstrucción crítica de una práctica social, permite no sólo narrar lo acontecido, sino también interrogar sus sentidos, extraer aprendizajes y comunicar alternativas que trascienden la experiencia concreta. Sistematizar no se limita a ordenar vivencias, sino que constituye una herramienta para producir conocimiento colectivo y aportar a la transformación social (Jara, 2018).

De esta manera me propongo analizar documentos que registran la experiencia de la práctica, para dar cuenta del proceso en qué los imaginarios sociales instituidos sobre la locura operaron marginando, deshumanizando y aislando al usuario de salud mental. Estas construcciones simbólicas no sólo moldearon políticas y prácticas institucionales que vulneran derechos humanos, sino también formas cotidianas de percibir y relacionarse con la diferencia, reproduciendo un orden social que asocia la locura con el peligro y la anormalidad únicamente y como las acciones comunitarias en Vilardevoz transforman, amplifican la voz y la presencia pública de quienes históricamente fueron silenciados para construir posibilidades de vida digna (Jimenez, 2000).

Entre los objetivos específicos se busca identificar cómo los saberes de la psiquiatría hegemónica siguen marginando derechos humanos en salud mental, analizar la persistente tensión entre las prácticas manicomiales y anti manicomiales, y aportar a la construcción de la cultura antimanicomial. Estos objetivos se articulan en torno a cuatro ejes centrales: nombrar y dar voz: la respuesta antimanicomial al estigma; resistencias antimanicomiales frente a las lógicas de encierro y control social; subjetividad colectiva y trabajo en red: horizontes éticos de la cultura antimanicomial y el dispositivo comunitario como intervención ético-político: Vilardevoz.

La propuesta enmarca su justificación partiendo de la idea que los manicomios no son únicamente edificios, sino también que construyen imaginarios sociales que legitiman la separación de cuerpos y naturalizan la exclusión de la comunidad. En términos de Castoriadis (1993), lo social se instituye a partir de significaciones imaginarias que crean

mundos de sentido y organizan lo pensable. Así, los imaginarios instituidos en torno a la locura han configurado a lo largo de la historia hasta la actualidad prácticas de encierro, estigma y exclusión.

Castoriadis (1993) señala que las sociedades son también capaces de alterarse mediante el imaginario instituyente, en referencia a la potencia creadora de encontrar y manifestar nuevos sentidos que abren caminos distintos de lo establecido. En este marco, los movimientos de desmanicomialización han demostrado que una sociedad puede vivir sin manicomios (instituciones asilares en el marco de una psiquiatría hegemónica) y que existen otras formas de pensar y acompañar el sufrimiento psíquico.

Ese saber práctico, que hoy se sostiene y lleva a cabo en Vilardevoz, constituye una referencia política e ideológica para promover la emergencia de seguir trabajando en la construcción de la cultura antimanicomial e implementación de la Ley 19.529 de Salud Mental en Uruguay.

De esta manera sistematizar experiencias del colectivo permite reflexionar sobre la importancia de desnaturalizar prácticas opresoras y comunicar otras miradas dentro del campo de la salud mental, más cercanas a la dignidad y a la inclusión, desde una óptica que devenga una composición cultural sólida y paralelamente impulse la creación de políticas públicas que las garanticen.

Para este análisis delimité algunos conceptos clave:

En primer lugar, el estigma, entendido como un proceso mediante el cual la sociedad categoriza y anticipa atributos, produciendo una identidad social virtual que, al encontrarse con rasgos inesperados, se convierte en marca que reduce a la persona a una patología (Goffman, 1963/2006). En segundo lugar, el manicomio, desde la crítica de Basaglia (1968/1972) como institución asilar y opresora que a través de ciertos engaños “culturales” justifica el encierro para su orden social. Un tercer concepto es el de sociedades de control, desarrollado por Deleuze (1990/1999), que permite comprender cómo, más allá del encierro clásico, emergen formas difusas de regulación social. En este marco, cabe interrogar qué lugar ocupa aquel que no es productivo, en términos capitalistas. Otro eje conceptual es el diagnóstico y la burocracia, que, como advierte Moffatt (1974/1975), funciona como pasaporte hacia la segregación, especialmente en sectores populares.

Finalmente, la producción de subjetividad y la transversalidad, retomadas de Guattari (2003), permiten desplazar el foco del síntoma aislado hacia la co-producción de modos de existencia, concibiendo la clínica como práctica institucional-comunitaria capaz de crear

nuevas formas de lazo social. En este marco, planteo un aporte al campo de la salud mental alternativa, al abrir un espacio de reflexión de prácticas anti manicomiales situadas en el contexto uruguayo.

Metodología:

La elaboración de este trabajo se enmarca en una metodología cualitativa de sistematización de experiencias. Se recopilan y analizan crónicas, actas, producciones narrativas del colectivo en el período 2024-2025, textos académicos, revistas científicas de producciones críticas, tesis de doctorado y trabajos finales de grado.

Las crónicas como documento interno de registro narrativo escrito, describen experiencias transitadas en el colectivo como “pasante de psicología” en el marco de las actividades propuestas que componen un espacio. El propósito de las mismas es documentar e informar el desarrollo de la experiencia en torno a la tarea, de manera tal que se pueda dar cuenta de los desafíos y potencialidades de las mismas y de los participantes manteniendo un flujo de comunicación activa interespacios que a posteriori permita:

- Hacer un análisis crítico del contenido de las mismas
- Supervisar las prácticas
- Comunicar activamente los procesos de los participantes
- Pensar en común posibles estrategias de intervención
- Evitar la sobre intervención
- Documentar participaciones
- Registrar las producciones de los programas de los participantes
- Sistematizar el aporte de los coordinadores
- Referenciar la multiplicidad de encuadres móviles posibles
- Informar acerca de las temáticas abordadas en entrevistas centrales
- Dar cuenta del apoyo mutuo con artistas que contribuyen a la política del colectivo
- Repensar que reproducen nuestras narrativas
- Dar cuenta de las redes con otros colectivos que permiten expandir la concepciones de Vilardevoz

En resumen, las crónicas además de acompañar de manera escrita el proceso de los estudiantes en torno a la tarea, permite pensar sobre la práctica, y las acciones del colectivo, fomentando una actualización en permanente revisión de nuestro ejercicio pre-profesional junto con los coordinadores y la profesora.

En el mismo formato, también se encuentran las “actas” que son los registros de las supervisiones en clase donde quedan registradas las estrategias de intervención a partir del análisis de las situaciones narradas en las crónicas. Este documento nos permite sistematizar, entre otras cosas, las intervenciones en el colectivo con el apoyo teórico sugerido en la diversidad temáticas emergentes.

Contextualización de la experiencia:

“ Vilardevoz es un proyecto colectivo fundado en la práctica de visibilizar la palabra y la voz de sus participantes. Se constituye, desde sus inicios, como una radio comunitaria a la vez que como dispositivo alternativo en salud mental ” (Baroni et al., 2024)

Nacido en 1997, a partir de la inquietud de un grupo de jóvenes estudiantes de psicología, quienes al comenzar a ir al Hospital Villardebó comenzaron a preguntarse cómo contribuir desde la psicología a mejorar las condiciones de existencia de los, en ese entonces, denominados pacientes psiquiátricos. Con el tiempo, la idea de romper con la atención asilar y llevar adelante lo que las propias personas internadas traían a modo de denuncia comenzó a diseñar un dispositivo para colaborar en que los “pacientes” devinieran en participantes.

El proceso de transformación de las personas identificadas como “pacientes psiquiátricos” hacia la condición de participantes activos constituye uno de los ejes más relevantes en la experiencia de Vilardevoz. Esta transición implica desmontar las identidades históricamente producidas por los dispositivos médicos del encierro y la medicalización, que configuraron sujetos pasivos, definidos por la enfermedad y despojados de su potencia deseante. Tales identidades, asociadas frecuentemente a la pobreza y la criminalidad, consolidaron relaciones asimétricas entre técnicos y pacientes, en las cuales el saber y el poder recaen sobre los primeros, reproduciendo la dependencia y la desvalorización subjetiva (Baroni et al., 2012). El desafío de revertir esta posición implica un trabajo continuo de reconstrucción identitaria y de reapropiación del propio proceso vital. Para los participantes, ello supone pasar de la pasividad y la espera de soluciones externas hacia el compromiso activo con su salud, su inclusión social y su autonomía. Para ello, el abordaje grupal es indispensable en tanto permite compartir los problemas pero también la búsqueda de soluciones. En paralelo, los equipos técnicos deben sostener una práctica reflexiva que evite reproducir la mirada asistencialista y la desesperanza, asumiendo la complejidad de un proceso que no puede reducirse a la dimensión individual, sino que se inscribe en condiciones materiales y estructurales más amplias (Baroni et al., 2012).

La experiencia muestra que las dificultades de este tránsito están estrechamente vinculadas con las condiciones de vida de los participantes, particularmente la precariedad habitacional, la falta de empleo y la exclusión social. Evidenciando la imbricación entre salud mental, pobreza y marginación. Dichas tramas se alimentan de prácticas disciplinares, políticas públicas fragmentadas y representaciones culturales que perpetúan la estigmatización y la dependencia. En este contexto, Vilardevoz se configura como un dispositivo político y comunicacional que articula recursos, amplía la participación y disputa sentidos en el campo de la salud mental. A través de multiespacios, promueve la construcción colectiva de saberes y la manifestación pública de políticas que garanticen sus derechos, permitiendo que los participantes tomen protagonismo colectivo en la búsqueda de soluciones a sus propias problemáticas. Veintiocho años después, hoy podemos ver en funcionamiento un dispositivo de salud mental alternativo que se ha sostenido gracias a la coordinación colectiva y a la autogestión, fundamentado en tres pilares esenciales: la Participación, la Comunicación y la Salud Mental (Baroni et al, 2024).

Estos pilares promueven un enfoque en clave de derechos humanos y desmanicomialización, diagramando espacios que empatizan y respetan las distintas realidades que atraviesa lo humano en el marco de la salud mental y todas las derivas que vulneran a los participantes afectiva, social, económica y políticamente. Se inserta en la trama barrial y cultural de Montevideo, desplegando prácticas anti manicomiales que abren puertas donde antes había grandes muros, tanto reales como simbólicos.

Objetivos y acciones de Radio Vilardevoz:

- Contribuir al proceso de habilitación de las personas con diversos padecimientos mentales desde una perspectiva de salud comunitaria, desarrollando un “Proyecto comunicacional y participativo” que sirva como modelo para promover el diseño de estrategias institucionales de habilitación y reinserción social.
- Propender a la comprensión sobre la concepción social de la locura a nivel comunitario promoviendo la discusión y el debate social acerca de la misma, sus dimensiones y límites.
- Promover la producción de conocimiento y la formación profesional tanto de pregrado como de postgrado en el área de la salud mental comunitaria. (www.radiovilardevoz.org).

El trabajo colectivo y el poder tomar la voz en primera persona permitió ir generando las condiciones para generar un movimiento social, que, entre otras cosas logró, en 2017, la aprobación de la Ley de Salud Mental en Uruguay 19.529.

Actualmente Vilardevoz además de la radio, lleva adelante, en convenio con MIDES, una casa comunitaria de 11 participantes, un espacio cultural y tienda social llamada “la nave de les loques”:

Estos proyectos están entrelazados, produciendo un amplio dispositivo de salud mental, que funciona rizomáticamente y en movimiento. Es de destacar que Vilardevoz tiene un importante vínculo con la Facultad de Psicología en particular y con la Universidad de la República en general, teniendo en cuenta que la formación es un aspecto fundamental para generar nuevas formas de abordaje y atención; los dispositivos del proyecto funcionan a partir de 2001 como espacio de práctica pre-profesional de la Licenciatura de Psicología, incorporando progresivamente prácticas pre profesionales de Terapia ocupacional, Trabajo social y Comunicación. (www.radiovilardevoz.org).

Durante mis prácticas en psicología participé en 2024 en el ciclo integral, en espacio cultural “La Nave de les loques” los días martes, principalmente en lo que llamamos ese año “cinema Vilardevoz” con el objetivo de acercar producciones audiovisuales temáticas por ciclos, en el club de socios, el emprendimiento de elaboración de galletitas y el diseño de participación en la convocatoria “ENTRE” organizado por el colectivo Hincapie en INJU.

En 2025, mi práctica de graduación transcurrió en el espacio denominado SALIDA AL AIRE, una experiencia radiofónica en la cual enfocaré el desarrollo de este trabajo.

Este espacio promueve la expresión, la participación y la construcción colectiva de la palabra, trascendiendo los límites institucionales clásicos y extendiendo la comunicación hacia la comunidad en su conjunto. En este contexto, la SALIDA AL AIRE constituye un momento privilegiado en el cual la producción simbólica, el intercambio y la comunicación adquieren una dimensión pública y transformadora (Baroni et al. 2024). El objetivo central del espacio es dar voz a quienes han sido históricamente silenciados o reducidos al diagnóstico psiquiátrico, generando un ámbito de participación real, visibilización y resignificación de la locura desde una perspectiva de derechos humanos. Asimismo, se busca fortalecer la subjetividad y promover la creatividad facilitando procesos de inclusión (Jimenez, 2000).

La SALIDA AL AIRE además articula directamente con otros espacios que participan en la tarea:

- Taller de producción radial, donde los participantes elaboran los contenidos de sus programas, entrevistas centrales, laberintos musicales y construyen colectivamente la comunicación de sus intereses.
- Taller Central, espacio de reflexión y toma de decisiones sobre las líneas de acción del colectivo.
- Taller de arte, donde se conforman las propuestas artísticas de representación colectiva y se facilita la organización a la producción artística y visibilización barrial en la plaza conjunta a la fonoplatea.

Estas articulaciones permiten que la práctica se sostenga en un entramado institucional y comunitario más amplio, que incluye movimientos culturales, organizaciones sociales y actores vinculados a la salud mental comunitaria (Baroni et al. 2024)

Las dinámicas grupales que se desarrollan en la SALIDA AL AIRE se caracterizan por la horizontalidad, la escucha activa y la promoción del respeto por los turnos de palabra. Siguiendo a Guattari (2003), liberar la locura como fuerza de creación implica permitir que la diferencia se exprese y produzca sentido en lo común. En este espacio, cada voz adquiere valor y cada intervención se integra al entramado colectivo. Cada integrante aporta su historia, sensibilidad y mirada particular, configurando una multiplicidad de voces que enriquecen la producción simbólica. En el plano afectivo, se generan lazos de pertenencia, confianza y cuidado que sostienen la continuidad del proyecto, otorgándole un carácter terapéutico comunitario que trasciende lo meramente comunicacional (AAVV, 2023).

La experiencia permite además comprender cómo la radio se constituye en un dispositivo de subjetivación y resistencia en la dimensión política. El contacto cotidiano con los participantes evidenció que, lejos de ser un espacio asistencialista, se trata de un ámbito donde la creatividad, el humor y la sensibilidad se transforman en lenguajes de emancipación. La tarea de la psicología, en este marco, se expande hacia el territorio comunitario donde la voz y la escucha se convierten en herramientas fundamentales de transformación subjetiva y social desde donde se desarrolla una clínica móvil (Nebot, 1995). Cada participante, al tomar la palabra en su propio programa y/o participar de entrevistas con invitados, no solo expresa sus intereses o deseos, sino que en el diálogo y en el encuentro van encarnando una práctica antidestino, donde el acto de hablar y ser escuchado se convierte en existencia y recuperación del ser (Núñez, 1999).

La práctica psicológica en este dispositivo no se limita a la contención individual, aunque contempla la posibilidad si se considera pertinente, sino que se orienta a facilitar procesos grupales, promover la horizontalidad, acompañar emergentes afectivos y fortalecer los lazos que sostienen la práctica colectiva. En palabras de Pichón-Rivière (1985/2008), la tarea grupal posibilita el aprendizaje y la transformación subjetiva a través del vínculo. En esta línea, Flochová Luptáková (2009) subraya que el trabajo en equipo constituye una alternativa transformadora frente a las culturas institucionales rígidas, al fomentar la cooperación, la confianza y la creatividad compartida. Estas perspectivas se reflejan en Vilardevoz, donde el dispositivo grupal no solo produce un programa radial, sino que genera procesos de inclusión y construcción de subjetividades heterogéneas.

Las intervenciones que emergen son tan diversas como los acontecimientos que las provocan. Barrer, cocinar, acompañar una manifestación o simplemente compartir un mate se convierten en actos terapéuticos y políticos que sostienen el sentido del colectivo. En Vilardevoz, como se mencionó previamente, se prioriza lo grupal sobre lo individual, y la tarea se sostiene más allá de las crisis o las ausencias. Las decisiones y las estrategias de intervención se construyen colectivamente, reconociendo que no existe un modelo único de intervención, sino una práctica viva que se reinventa en cada encuentro (de la Aldea, 2004).

Análisis crítico.

Nombrar y dar voz : la respuesta antimanicomial al estigma.

CONSEJOS PARA VISITANTES

“Si Ud. Hace caso omiso De nuestra sonrisa desdentada, De las contracturas, De las babas, Encontrará, le juro, un ser humano. Si mira más profundo todavía, Verá una historia interrumpida, Que hasta por ahí, es parecida... Si no puede avanzar, si acaso le dan náuseas o mareos... no se vaya... antes, por lo menos, deje los cigarrillos.”

Marisa Wagner

Desde la psicología social y comunitaria, las intervenciones se orientan a fortalecer los procesos de participación, pertenencia y construcción colectiva de sentido. La voz pública, en tanto acto simbólico, se presenta como herramienta de resistencia frente al estigma. Según Goffman (1963/2006), el estigma deteriora la identidad al imponer etiquetas que definen a los sujetos desde la desviación o la carencia. Sin embargo, cuando la palabra circula públicamente a través de la radio, las etiquetas de la imagen se transforman en

relatos resignificados. En ese gesto, la voz recupera dignidad, agencia y potencia transformadora.

Algunas voces participantes de los programas de 2025:

Participante	Programa
Anibal	Rumores de Carnaval
Luis G	El lobito canta
Elisa	La voz de Elisa
Willy	Lavandería China
Mauricio	El poeta enamorado
Matias	Cambiando estructuras
Ruben	Ruben de la pesca
Gerardo	Homo Sapiens Sapiens
Alba	Comunizando
Zapican	Resonancias
Salvador	Noticias salvadoras
Oxley	Hoy te voy a sorprender
Fernando	Dale un giro a tus oídos
Luis A	Noticias de deporte
Viviana	Los chistes de Vivi
Lourdes	Palabras con Borges

El espacio de SALIDA AL AIRE, se construye a partir de una grilla donde además de programas individuales y del programa de apertura llamado Mesa de Bienvenida, tiene dos propuestas centrales que se alternan de manera quincenal: la entrevista central y el laberinto musical. Ambos espacios se producen desde el espacio de Producción radial con apoyo del equipo técnico a la hora de concretar los invitados para las entrevistas.

Las entrevistas centrales son espacios donde los entrevistados son diversos actores sociales, autoridades, activistas por la salud mental y los derechos humanos convirtiéndose en un momento de aprendizaje y reflexión sobre temáticas que atraviesan el colectivo. Los invitados a entrevistar surgen de las preocupaciones colectivas, de manera tal que a partir del intercambio en vivo se produce un pensamiento en torno a la realidad actual y la posibilidad de incidencia. Entrevistar a un diputado o al Director de Salud Mental del MIDES, hace que la VOZ se transforme en un acto político y fomente la horizontalidad a la hora de relacionarse con otros. La circulación de la palabra de manera libre y directa, hace que los participantes de vilardevoz sean portavoces de aquellas prácticas que incrementan el sufrimiento y violan sus derechos y esto impacta directamente en quiénes llevan día a día las políticas públicas. A su vez, el acto de entrevistar (devenir entrevistador/a) oficia de resistencia las lógicas hegemónicas verticales, promoviendo una práctica de intervención horizontal, emancipadora y participativa.

Entrevistas Centrales de 2025:

FECHA	ENTREVISTADOS	TEMA DE ENCUENTRO
22/2/25	Ciro Chonik	Raíces indígenas y "políticas de olvido para negarlas"
	Tablado del barrio en el museo	Tablados populares, carnaval 2025
	Eduardo Aguiara	"Tacuabé" radios comunitarias
22/2/25	Daniel Arbulo - Pablo Graña	Derecho al territorio
	USINA	Movimiento cultural FADU
8/3/25	Red Psicofeminista	¿Qué aporta el feminismo a la psicología?
15/3/25	Angie Oña	Locura, mujeres y teatro.
12/4/25	Vecinos y concejales del Municipio B	Iniciativa "vecinos con amor"
3/5/25	Ricardo Ifrán	Junta nacional de drogas - Aleros -
	Revista Barullo	Revista de arte y salud mental
10/5/25	Daniel Gerhard	Director protección social MIDES
17/5/25	Adriana Cabrera	Madres de familiares de detenidos desaparecidos
7/6/25	Huellas del encierro	"Taller para mujeres que atravesaron contexto de encierro, familiares de jóvenes en conflicto con la ley o personas presas". Proyecto extensión udelar
14/6/25	Integrantes de URBANO	FANFARRIA Invernal
5/7/25	Gabriel Rossi	Secretaría de la junta nacional de drogas
19/7/25	Mariana Olivera	Presentación de libro: La enfermedad de las revistas
2/8/25	Inminente colectivo	Títeres en gran tamaño. Intervenciones, espectáculos y talleres*

16/8/25	Daniel Arbulo	Defensor de vecinas y vecinos de Mvdeo
13/9/25	Andrea Tuana	Directora de la Asociación Civil El Paso e integrante de la Intersocial Feminista de Uruguay

*Fueron entrevistados por el interés en participar de la Marcha donde finalmente participaron con una jaula gigante que diseñaron ese mismo sábado con participantes en la plaza.

Se toma la entrevista central de la crónica 13/9/25 para analizar críticamente. La frase que enmarca este encuentro fue: ***“No es locura, es violencia vicaria”***.

Andrea Tuana, activista en DDHH, trabajadora social, magíster en Políticas públicas de Igualdad, referente en la temática de violencia basada en género, atraviesa actualmente una suspensión de seis meses de su remuneración por parte del Ministerio, derivada de una denuncia vinculada a su práctica militante. En este contexto, el colectivo Vilardevoz expresó su solidaridad, visibilizando la situación como una forma de apoyo a las y los activistas cuyo compromiso social muchas veces es objeto de sanción.

La invitación de Tuana al espacio surgió en un momento de fuerte conmoción social, tras el asesinato de dos niños y el suicidio de su padre, un hecho que desde el colectivo fue abordado desde la diferenciación entre locura y violencia vicaria. No es la primera vez que Tuana es entrevistada siendo una “informante calificada” para Vilardevoz con quien intercambiar sobre estas temáticas. A su vez, en el espacio de la Escuelita Loca (lunes de mañana en la Nave se da este espacio donde se colectivizan saberes) la semana previa a su visita, se debatieron los límites de esta forma de violentar y las condiciones que la definen y en Taller de producción radial (los viernes en la mañana) se terminó de pensar la pauta para la entrevista. Es interesante aportar, que durante la entrevista en la plaza se generó un espacio de expresión para darle lugar a la temática, lo cual más adelante retomaré.

Tuana explicó que, desde hace algunos años, psicólogas en España comenzaron a identificar que, en muchos casos, la violencia doméstica no finaliza con la separación de la pareja, sino que el agresor despliega nuevas estrategias para continuar ejerciendo control y daño, utilizando a personas significativas (particularmente a los hijos) como medios de agresión hacia la mujer. Ejemplos de ello son las tensiones generadas durante los regímenes de visitas, los insultos, la manipulación emocional o la negligencia intencional en los cuidados, como interrumpir medicaciones o generar entornos inseguros para los niños, los cuales se consideran elementos propios del reconocimiento de este tipo de violencia.

En los casos más extremos, la violencia vicaria se expresa en amenazas como “te voy a sacar a tus hijos”, denuncias reiteradas para obtener la tenencia o incluso homicidios

con el fin de infligir el máximo dolor posible a la madre. Si bien Andrea reconoció la posibilidad de que mujeres ejerzan formas de violencia vicaria hacia varones, aclaró que estos casos son excepcionales, dado que este tipo de violencia requiere una posición de poder que permita ejercer dominación o control sobre otros, y aún nos encontramos en una sociedad que privilegia al varón en este último sentido.

La entrevistada enfatizó la necesidad de acompañamiento temprano a las madres y sus hijos, brindando herramientas para detectar señales y fortalecer recursos de defensa. Sin embargo, destacó que aún falta formación y sensibilización entre los equipos técnicos y judiciales para reconocer la violencia vicaria como tal. Muchas veces, los procesos judiciales se centran únicamente en la separación de la pareja, sin contemplar la continuidad que en los juzgados de familia la mujer requiere para desplegar sobre el daño del agresor hacia ella y los menores.

Tuana subrayó que, aunque la violencia vicaria está dirigida principalmente hacia la mujer, las víctimas más afectadas son los hijos, quienes quedan expuestos a un sistema judicial que, en nombre de la corresponsabilidad parental, minimiza los riesgos. La insistencia en las “denuncias falsas” ha calado en la práctica de jueces, juezas y técnicos, debilitando la credibilidad de las mujeres y desestimando señales de alerta. Este sesgo institucional contribuye a la desprotección de niños y niñas y obstaculiza la adopción de medidas urgentes en contextos de alto riesgo.

Durante el intercambio, se reflexiona además sobre la responsabilidad del sistema judicial y de los operadores sociales en la prevención de este tipo de violencia, señalando la falta de formación interdisciplinaria para abordar su complejidad, que abarca dimensiones sociales, jurídicas, psicológicas y comunitarias. Se destacó la importancia de la capacitación continua y del trabajo en red entre actores comunitarios, vecinos y profesionales, reconociendo que la violencia vicaria interpela no sólo al ámbito familiar, sino también a la trama social que la sostiene o la invisibiliza.

Tuana además hace gran énfasis en que la violencia siempre es un factor de riesgo y necesita ser abordada con mayor responsabilidad sobre la multiplicidad de efectos generados en los menores involucrados, que aún el sistema judicial no logra responder efectivamente (www.ivoox.com).

Asociar la locura a cualquier acto violento o peligroso, aloja prácticas estigmatizantes que condensan al usuario de salud mental en una mirada reduccionista. Este proceso puede comprenderse como una cristalización de un imaginario instituido, un conjunto de

significaciones que se presentan como naturales, indiscutibles y permanentes (Castoriadis, 1993). En este caso, la idea de única “locura peligrosa” se instituyó como verdad social .

Entre conversaciones y organización en la plaza, llegó la hora de la entrevista central, en la fonoplatea (participantes, estudiantes, pasantes y coordinadores) estábamos todos conmovidos con la temática que se abordó sobre violencia vicaria con la entrevistada: Andrea Tuana.

Tejer redes, tender puentes y convocar a visitantes especializados en la temática permite salir del lugar de que “el loco dice bolazos” dado que al aprender de otro e intercambiar a partir de sus propias experiencias abre paso a circular la palabra generando así la posibilidad de salir de algunas nociones producto de un saber popular que nos puede encerrar en nuestras propias ideas. Se constituye así una práctica antimanicomial donde no se deja encerrado al loco en su locura.

En el marco de la reciente noticia sobre el asesinato de dos niños y posterior autoeliminación de un padre (en Soriano) que había sido denunciado por violencia, y las acciones burocráticas no alcanzaron a prevenir la tragedia, se desarrolla la entrevista, que va tomando generalidades para explicar y concientizar a nivel social sobre las posibilidades, alcances y limitaciones que aun tenemos para abordar esta situaciones.

Se realizaron varias preguntas desde la fonoplatea por parte de participantes y estudiantes, así como también algunas intervenciones que dieron cuenta de experiencias sobre este tipo de violencia (vicaria).

El acto de nombrar, entonces, se convierte en un territorio de disputa simbólica. Mientras los discursos clásicos producen una nominación reductiva, Vilardevoz propone una nominación ampliada y participativa, donde los participantes se apropián del poder de decir: “Yo soy”. Siguiendo a Jiménez (2000), toda institución, incluso las que nacen como alternativas, se definen por su capacidad de producirse. Vilardevoz, en tanto dispositivo comunicacional y terapéutico, instituye una forma distinta de subjetivación: el loco deja de ser paciente para ser participante, comunicador, actor, compañero. La palabra se vuelve vehículo de dignidad, un modo de habitar el lenguaje sin ser colonizado por él.

La voz expresa un proceso de desidentificación con el estigma y de restitución del lazo social (Alvaro, 2017) a través de la palabra. Esto tiene un valor especial, porque en Vilardevoz “el loco” puede hablar por sí mismo y defenderse, cuestionar los sentidos que históricamente se le impusieron y abrir nuevas lecturas. En el debate, lo primero que surgió

fue la tendencia social a explicar el hecho como producto de la locura o la enfermedad. Frente a eso, el colectivo comunicó públicamente y con el apoyo de dos especialistas en la temática, Cecilia Baroni (en salud mental) y Andrea Tuana (en violencia), que no es locura es violencia, señalando así la necesidad de desarmar los imaginarios que asocian la violencia con la locura y contribuyendo a reconstruir la identidad deteriorada del usuario de salud mental.

Los aportes de Goffman (1963/2006) definen el estigma como un atributo profundamente desacreditador que transforma a la persona de un ser total y común a uno marcado, reducido a una identidad diagnosticada. El estigma no sólo clasifica, sino que produce formas que organizan las interacciones cotidianas. En el caso de la locura, el estigma opera a modo de una identidad burocrática donde el diagnóstico opaca cualquier otra cualidad de la persona. Desde esta perspectiva, el etiquetamiento psiquiátrico constituye una práctica de nominación que crea realidad social. Nombrar diagnósticos psiquiátricos no es un acto en sí, sino una inscripción en una red de discursos que configuran la experiencia subjetiva y social de los participantes. Esta nominación además adquiere un carácter performativo: el sujeto termina por hablar y ser hablado desde la categoría que lo designa.

De esta manera la “identidad deteriorada” de Goffman (1963/2006) se prolonga en lo que Moffatt (1974/1975) denomina la “carrera de loco crónico”, un itinerario institucional en el que el sujeto queda atrapado en una secuencia de intervenciones que incrementan su posición vulnerada: calle, refugio, hospital. El estigma, en este sentido, no sólo afecta la mirada social, sino también la autopercepción del propio sujeto y su posibilidad de narrarse desde otro lugar. En este punto la cultura antimanicomial invierte el sentido en la mirada, permitiendo ver subjetividades y posibilidades de trabajar con el sufrimiento, evitando la condensación a su diagnóstico.

Frente a la imbricación de segregaciones, Vilardevoz produce un desplazamiento radical del imaginario. En el colectivo, el acto de hablar se convierte en un acto político y poético. En las comunicaciones radiales, los participantes toman la palabra, sin mediación clínica ni traducción institucional, para nombrar lo que les afecta o compartir sobre su temática preferida. Cabe aclarar que la salida al aire de vilardevoz cuenta con varias figuras mediadoras y facilitadoras: coordinación de salida al aire y de plaza las cuales coordinan durante la mañana y van acompañando así como habilitando diversos espacios tanto individuales como grupales y colectivos. Es decir, la SALIDA AL AIRE, siempre está acompañada por un/a coordinador/a psicólogo/a en la coordinación general el cual va

leyendo el clima grupal, las ansiedades, los conflictos y emergentes para darle lugar a todo lo que acontece con la programación en curso.

Entre ellas recibimos por primera vez en la radio a una participante con su pareja.

Ella expuso su situación y gran angustia en relación a la tenencia de su hijo y toda la situación legal que la atraviesa hoy, dejándola imposibilitada de vincularse con él.

Desde la perspectiva del análisis institucional, este proceso puede entenderse como una praxis instituyente (Dardot, 2019), en la medida en que crea condiciones para nuevos modos de existencia. Foucault (1926/1984) advertía que el poder psiquiátrico no reside únicamente en las paredes del manicomio, sino en las prácticas que definen quién puede hablar y sobre qué. En las programaciones radiales romper ese silencio no es sólo una acción comunicacional, sino un gesto de resistencia epistémica y política. En cada palabra AL AIRE se produce un quiebre en la lógica del encierro simbólico: hablar de sí mismo es recuperar la soberanía sobre el propio discurso.

Otro participante habló de su experiencia de vida, siendo víctima él y sus hermanos de violencia física por parte de su padre. Contó cómo había sido para él la importancia de contar con personas extrafamiliares que lo ayudaron a salir de esa situación, a lo que Andrea tomó como un recurso fundamental para toda persona que se encuentre en este tipo de situaciones.

En este contexto, la radio comunitaria se convierte en un medio contrahegemónico que democratiza la palabra para que en la escucha social se produzca una conexión emocional a la hora de pensar la locura. Las producciones del colectivo invierten el orden habitual del discurso mediático: los locos no son hablados por otros, sino que hablan. En términos de Guattari (2003), se trata de una micropolítica de la subjetivación, donde la creación y comunicación deviene práctica clínica y social.

Una estudiante que visitó la fonoplatea se sintió afectada por la temática y tomó la voz para preguntar. Expresó sus inquietudes en cuanto a cuáles son los compromisos sociales, a nivel de políticas públicas que protejan los derechos humanos de las víctimas de violencia”

La sistematización de experiencias, en este sentido, permite reconocer cómo el trabajo del colectivo responde en la producción un nuevo imaginario instituyente. Castoriadis (1993) señala que la sociedad si bien reproduce significaciones heredadas, también puede alterarse, creando nuevas formas de sentido. En Vilardevoz, esta alteración se manifiesta en la transformación de discursos hegemónicos verticales hacia la ronda de la

palabra horizontal y compartida como ideología política que vislumbra la emergencia de respuestas estatales que garanticen DDHH.

Laberintos musicales de 2025:

Los laberintos musicales en la radio se programan cada 15 días, incentivando el acceso a la cultura de los participantes, así como la posibilidad de generar las condiciones para conectar con los procesos por los que transita un artista convirtiendo sus emociones y deseos en arte. Las preguntas de la entrevista se piensan colectivamente entre participantes, pasantes de psicología y coordinadores en el taller de producción radial. Para lo cual se busca información de las trayectorias, del estilo y próximas presentaciones generando de esta manera debates, en los que emergen curiosidades para interrogar e ideas para producir posteriormente un regalo artístico en el espacio de arte en la plaza.

FECHA	ARTISTA INVITADO
22/3	Alejandra Volpe
29/3	Mainé Hermo y el dúo de los de al lado
26/4	Sebastian Codoni
17/5	Fabian Laguna y Rivero Arte
30/5	Gaston de 4 pesos de propina
28/6	Natalia Paula
12/7	Nati Batista y los comunes banda
26/7	Toto Yulelé
9/8	Maité Gadea
30/8	Martin Tejera
6/9	Sr. Motta
20/9	Guadalupe Calzada
11/10	Alejandra Wolff
25/10	Carlos Alberto Rodriguez y Maria Elena Mello

Se considera el laberinto musical de la crónica (11/10/25) para tomar los aportes que dan cuenta y ejemplifican sobre la función de los mismos:

Invitada Alejandra Wolff: Cantante y actriz, referente de música Uruguaya.

“Willy: Alejandra, ¿Te consideras una persona loca?

Alejandra: Me considero bastante loca porque he tenido siempre que lidiar con muchas cosas internas con las que me sigo peleando hasta hoy, peleando y

acariciando también, tratando de integrar, por ejemplo soy una persona con muchos miedos a pesar de que no se nota, a pesar de que acá yo estoy pasando divino, no tengo miedo de estar con ustedes, no tengo miedo de hablarles, no tengo miedo de pararme frente a la gente en un escenario, pero hay una parte de mi que siempre está hablando y boicoteando la fluidez, esto de : ¿Qué importa? ¿Qué es lo grave? ¿Qué puede pasar? esa parte que es la que confía, la que está feliz siempre está boicoteada por una que está sufriendo en un rincón diciendo : no, no me lleves, no podemos cantar, no lo vas a hacer bien" (www.ivoox.com).

Se da cuenta así que el gran valor de esta práctica radica en que no niega la locura, sino que la reinscribe en un espacio de valor y legitimidad. Visibilizando que no se trata de borrar la diferencia, sino de transformarla en fuente de sentido. Así, el colectivo genera una mirada real donde la locura no es un déficit, sino una manera vulnerable de estar en el mundo. Este desplazamiento cuestiona la raíz misma del estigma: la idea de que la diferencia debe ser corregida hacia una diferencia que puede ser celebrada. La palabra no sólo comunica, sino que encarna una forma de sostenerse y presentarse en la vida. Se agrega además que la oralidad en la radio, sin percepción de imágenes que puedan segregar contenidos, deviene acto de presencia y reconocimiento, una forma de restitución de la existencia negada por el estigma.

A modo de concluir, los imaginarios sociales instituidos sobre la locura han operado históricamente como dispositivos de exclusión y silenciamiento. Sin embargo, experiencias comunitarias alternativas como Vilardevoz abren puertas a la experiencia de las posibilidades reales de trabajar la locura, donde la palabra y el encuentro cultural horizontal restituye la dignidad y el derecho a existir sin etiquetas. Donde comenzar a nombrar y ver de otro modo es crear otra realidad posible. Democratizar la locura como aporta Moffat (1974/1975) es una invitación a cuestionar y conocer, a pasar de imágenes internas sobre locura a una comunicación que la organiza e impulsa a salir del tabú que genera estigmas. Compartir locuras para no sentirse tan loco, terapéuticamente hablando, es pasar de una soledad angustiante en el marco de individualidades competitivas, a una redistribución de la misma, haciéndose cargo de la parte que le toca y afecta a cada uno, devolviéndole así al sufrimiento psíquico su dimensión humana y colectiva.

El arte y la música en tanto actúan significativamente dentro de los procesos de salud mental, al promover la expresión, la conexión y la construcción de sentido compartido. Su potencia terapéutica reside en la capacidad de facilitar formas de expresión cuando no se encuentran palabras, ofreciendo lenguajes simbólicos que acompañan la transformación de un interior en soledad a una exteriorización colectiva. Como sostiene Moffatt el arte

permite entender la vida cuando la ciencia no tiene respuestas, porque posibilita dar un sentido profundo a la aventura de existir, restableciendo el contacto con lo sensible y lo creativo. En el arte se debaten emociones colectivas, se ponen en común las vivencias humanas más profundas, y ese intercambio permite salir de la soledad y de la angustia para devenir en compañeros de vida y presencia compartida. La música, como forma de encuentro, sintoniza los ritmos individuales en una experiencia grupal que amplía la percepción de unidad y resonancia. A través del trabajo artístico, la pertenencia se consolida y los grupos adquieren identidad, incorporando en la vida cotidiana belleza y propósito a través de la tarea. De esta manera, el arte se convierte en un camino de integración que impulsa la salud mental desde la sensibilidad, el movimiento y la creatividad compartida.

Resistencias anti manicomiales frente a las lógicas de encierro y control social

“El Manicomio es una máquina productora de identidad, de procesos identificatorios, basada en la negación de la historia singular del sujeto y en la producción de una identidad homogénea: el paciente psiquiátrico” (Itza, 2017, p.22).

Las prácticas desde el rol de la psicóloga en Vilardevoz, permiten vivir la experiencia de acompañar muy de cerca a usuarios de salud mental en tareas que van desde las más comunes en la cotidianidad del ser humano, hasta aquellas más complejas en procesos cognitivos, para la ejecución de tareas. En todos los matices posibles que pueden acontecer, considero destacar algunos puntos en común sobre los cuales las instituciones y las lógicas de encierro han afectado profundamente en la autonomía y las posibilidades de existencia de los usuarios de salud mental. A partir de esta enunciación, expongo algunos aspectos teóricos a fin de componer una síntesis de lógicas instituidas conjuntamente con las propuestas alternativas al encierro:

O sea, lo que rescata Foucault en sus textos, es que la Medicina se inventó un artefacto dispo-sitivo de transmisión de sus saberes-, para la capitalización de este saber y el desarrollo de su poder, sobre la sociedad civil. La característica esencial de este artefacto era el aislamiento de las sintomatologías (Nebot, 1995).

Vilardevoz nace dentro de Vilardebó como alternativa antimanicomial. Basaglia (1968/1972) aporta en este acto críticamente al afirmar que el manicomio no cura, sino que reproduce la enfermedad social del aislamiento. En “La institución negada”, expuso que el encierro, lejos de ser una herramienta terapéutica, constituye una forma de control que despoja a las personas de su identidad, su deseo y su historia.

En esta línea las prácticas anti manicomiales intervienen en la cotidianidad de los participantes para pensar el tránsito de la rigidez normativa del hospital psiquiátrico hacia la construcción colectiva de acuerdos y del silencio pasivo a la vitalidad de una propuesta diversa, abierta y siempre en movimiento. En Vilardevoz, las subjetividades singulares se entrelazan colectivamente, generando un campo común donde convergen registros heterogéneos. Lejos de buscar la homogeneización, el espacio se afirma en la diversidad y en la potencia transformadora de lo plural.

En esta perspectiva, Moffatt (1974/1975) advirtió que la salud mental no puede comprenderse sin atender a las condiciones sociales que la determinan. Afirmó que el hospital psiquiátrico es una extensión del sistema de dominación de clase y que “la amputación más dolorosa es la de la dignidad personal” (p. 6). La locura, entonces, no surge sólo como fenómeno clínico, sino como consecuencia de una estructura social que margina a los diferentes. Para el autor, toda terapia auténtica debe ser también una práctica política que apunte a la emancipación de los oprimidos.

Conjuntamente, la experiencia de desmanicomialización iniciada por Basaglia (1968/1972) en Italia durante los años setenta dio un salto histórico en esa dirección. Cerrar los manicomios no implicó eliminar la locura, sino liberar las relaciones humanas del régimen de tutela que las regía. La reforma italiana demostró que era posible una clínica fundada en la libertad, en la participación y en el reconocimiento del sujeto. La salud mental se transformó así en un campo político, donde el derecho a la palabra y a la autonomía se volvieron condiciones terapéuticas. Esta perspectiva se expandió a América Latina, inspirando aún más a movimientos comunitarios y proyectos comunicacionales como Vilardevoz, en Uruguay, que encarnan esa praxis instituyente.

Frente a esto, Dardot (2019) propone pensar las prácticas instituyentes del común como una forma de resistencia creadora. Instituir de otro modo significa construir colectivamente espacios donde el poder se redistribuye y la participación se vuelve principio organizador. “Instituir es hacer existir algo nuevo a partir de lo que ya existe” (p. 13).

En este sentido, el proyecto de Vilardevoz puede comprenderse como un espacio que emerge dentro del propio hospital para subvertir su lógica. Allí donde antes había jerarquía y silencio, aparece la horizontalidad y la palabra; donde la clínica operaba desde el saber experto, se instala una ética de la escucha. El trabajo colectivo, la creación radial y el intercambio afectivo reconfiguran la noción de salud mental como proceso de encuentro y no de control.

No obstante, el desafío persiste, el poder instituido tiende a reconstituirse bajo nuevas formas. “No todo encierro tiene muros”, podría decirse para describir la persistencia de las prácticas de segregación. En las sociedades actuales, el aislamiento adopta modalidades simbólicas y afectivas: el desempleo, la medicalización del malestar, la precariedad emocional y el individualismo funcionan como nuevos dispositivos de control Deleuze (1990/1999). Frente a ello, las experiencias comunitarias se vuelven espacios de reappropriación del sentido, donde el lazo social se reconstruye: las puertas están abiertas, los espacios sugieren rincones libres para conversar, compartir mates, compartir el tabaco comunitario, afianzar vínculos, componer intereses, expresarse a través de la pintura, la música o la escritura.

Como sostienen Baroni, Jiménez, Itza y Giordano (2013), “el movimiento es del sujeto en tanto pueda correrse del lugar de objeto” (p. 10), lo que significa que la transformación no ocurre sólo a nivel institucional, sino en la subjetividad misma de quienes habitan la experiencia. Es de este modo que el rol de la psicología en las prácticas antimanicomiales facilita las condiciones del espacio para que esto suceda, a partir de la tarea y la pre tarea Pichon Rivière (1985/2008). La pretarea se manifiesta en los procesos de organización, distribuyendo las acciones que sostienen la radio: elaboración de carteles con los invitados, con la programación, acomodar las sillas de la fonoplatea, sacar la mesa de arte a la plaza y la mesa de ajedrez y designar un encargado del tabaco comunitario. La tarea refiere al acto mismo de SALIDA AL AIRE, donde la palabra se vuelve acontecimiento y compartida desde la mesa de bienvenida abriendo la programación para la presentación de los presentes y en el transcurso de todos los programas, ya que siempre se fomenta la charla y el intercambio. La síntesis ocurre en la elaboración posterior, cuando se reflexiona sobre lo vivido, registrando aprendizajes y afectaciones mediante encuentros en los diferentes espacios. El objetivo se centra en sostener un espacio inclusivo y expresivo, que potencie la construcción subjetiva y colectiva. Finalmente, los entramados dan cuenta de las múltiples articulaciones entre salud mental, comunicación comunitaria, educación popular y movimientos sociales, que hacen de este proyecto un dispositivo complejo y transformador.

Comprender la continuidad entre el manicomio y las sociedades de control implica reconocer que el encierro no desaparece solamente con el cierre de los mismos. Los muros se vuelven invisibles en las lógicas manicomiales operantes en cada usuario de salud mental y en la sociedad. Sin embargo, también persiste la capacidad humana de imaginar y crear lo nuevo. Siguiendo a Castoriadis (1993), cada práctica que desafía el orden instituido es una semilla del imaginario instituyente en este sentido se despliegan las prácticas de la cultura antimanicomial aportando a la inclusión y convivencia con la locura.

Subjetividad colectiva y trabajo en red: horizontes éticos de la cultura antimanicomial

(...) entendemos imprescindible el intercambio y participación en diferentes redes y organizaciones amigas de la locura (como el Frente AntiManicomio, la Coordinaloca, la Comisión de Salud Mental Integral, la Red del Bajo, la Red Entramados, el Mercado Popular de Subsistencia, AMARC, Bibliobarrio, ADUR, CEUP, etc.). La construcción de redes barriales facilita el tejido de vínculos con colectividades vecinas (el Merendero las Bóvedas, la Huerta Comunitaria “Piedras”, Pinches Artistas, Musimóvil, etc.) y da cuenta de la necesidad de una comunidad atenta y comprometida con la desmanicomialización y el sostén de la vida.

(Baroni et al., 2024)

La cultura antimanicomial, es una cultura que actúa en el tejido de redes que dialogan y debaten acerca de temas comunes. De esta manera se va creando una identidad colectiva. Guattari, retomado por Saidón (2012), sostiene que la subjetividad es colectivamente producida y no una propiedad interior del individuo, resultado de una red de relaciones, discursos, afectos e instituciones que atraviesan los cuerpos y los modos de existencia.

Desde esta perspectiva, el colectivo Vilardevoz puede ser comprendido como un dispositivo Deleuze (1989/2005), es decir, una red heterogénea que articula prácticas, discursos, relaciones de poder y modos de subjetivación. Lejos de constituir un espacio fijo o limitado, se configura como un entramado dinámico orientado a responder a una necesidad histórica y social. En este sentido, la radio se produce y produce subjetividades protagónicas y deseantes en la dinámica radial que luego son escuchadas y colectivizadas entre participantes, pasantes, equipo técnico y visitas que componen la fonoplatea produciendo:

Movidas en espacios libres, entre colectivos y desembarcos:

El local desde donde transmite actualmente la radio, en un espacio ubicado en calle Ituzaingó 1600 esquina 25 de Agosto, recuperado por el Programa “Fincas Abandonadas” de la Intendencia de Montevideo que recupera inmuebles ubicados en diversas áreas. En este local se realizó un reciclaje del espacio que incluyó la instalación de baños, pisos, cocina y red eléctrica (www.montevideo.gub.uy).

El espacio se inauguró en diciembre de 2021 en conjunto con Contonía FM a través de la presentación de sus proyectos de intervención social en comunicación comunitaria. Hoy funciona Vilardevoz de puertas abiertas a comunizar el espacio con otras propuestas comunitarias como talleres y otras actividades.



Los sábados AL AIRE, se generan distintos espacios:

Al comenzar la mañana se abren las puertas del espacio donde transcurre la programación. Un coordinador, que previamente pasa por la “nave de los loques” a retirar lo que se almorzará ese día y dependiendo de las actividades otros materiales. Junto con los estudiantes de psicología que hacen la pasantía (a dicho espacio concurren 4 estudiantes de psicología) se organiza para distribuir las diferentes tareas que se llevarán a cabo junto con los participantes, tanto las cotidianas como las específicas. En el siguiente cuadro detallamos algunas de las tareas que coexisten durante la mañana, algunas tienen orden cronológico otras van en paralelo, pero todas transcurren durante las 5 o 6 horas que dura la salida al aire.

Tareas cotidianas:

Espacio	Tarea	Propósito comunitario	Valor terapéutico
Mesa de transmisión	Realizar la programación del día	Preparar el espacio común para el encuentro y la expresión pública.	Representa el cuidado del lugar compartido y la disposición para la escucha mutua.
Fonoplatea y mesa de transmisión	Propiciar la participación activa en la programación del día	Favorecer la organización colectiva y la visibilidad de las voces al aire.	Da sentido de orden, continuidad y pertenencia al proyecto radial.
Salida al AIRE	Convocar a la mesa de bienvenida	Facilitar el sentido de pertenencia: "Quien está por ahí?"	Expresa hospitalidad, inclusión y reconocimiento.
Salida al AIRE	Convocar a los participantes a sus programas al aire	Facilitar la continuidad y participación activa en la radio.	Refuerza el compromiso y la constancia.
Recibimiento visitas	Devenir anfitrión	Generar lazo social, practicar vínculos horizontales.	Refuerza la pertenencia y la inclusión. Redimensiona el valor de ser visitado y de utilidad.
Cocina	Acomodar los alimentos	Garantizar una necesidad básica satisfecha y el uso responsable de los recursos.	Activa la cooperación y el cuidado mutuo desde los hábitos.
Cocina	Calentar la comida del almuerzo y servirla	Compartir el alimento como acto de encuentro y cuidado colectivo.	Fortalece lazos afectivos al compartir los recursos.
Espacio común interior	Higienizar los espacios de las actividades	Mantener la limpieza como forma de respeto y convivencia.	Genera conciencia de responsabilidad compartida y pertenencia.
Exterior (entrada)	Escribir el pizarrón de tiza con las visitas del día	Informar a la comunidad y dar la bienvenida simbólica a quienes llegan.	Reafirma la apertura y hospitalidad del espacio.
Plaza	Sacar el audio parlante, mesas, sillas y materiales de arte	Extender la radio y el arte al espacio público.	Promueve la inclusión, la visibilidad y el derecho a ocupar el espacio social.
Plaza	Instalar la mesa de expresión libre y la mesa de ajedrez	Propiciar espacios de diálogo, juego y creatividad compartida.	Favorece la integración y la expresión no verbal del sentir.

Comunidad interna	Designar al responsable del tabaco comunitario	Regular el uso común desde acuerdos colectivos.	Ejercita la autonomía y el autocuidado dentro del grupo.
Logística	Organizar mandados y responsabilidades diarias	Distribuir tareas para sostener la dinámica comunitaria.	Fortalece la corresponsabilidad y el sentido de utilidad personal.
Espacio de ARTE	Hacer intervenciones con el arte como mediador.. Realizar regalos colectivos a invitados	Agradecer la participación desde gestos simbólicos y afectivos.	Potencia el reconocimiento mutuo, la reciprocidad emocional y conecta la fonoplatea con la plaza.
Cierre del espacio	Ordenar y limpiar los espacios, ingresar los materiales de la plaza	Cerrar el día cuidando el entorno y dejando el lugar en condiciones.	Integra el sentido de ciclo, responsabilidad y memoria colectiva.

Eventos específicos y tareas específicas: durante el año Vilardevoz tiene una agenda comprometida con otros colectivos además de su propia agenda. Prepararse para marchas (8M, por verdad, memoria y justicia, Salud mental, desmanicomialización y Vida Digna, etc), presentaciones, participaciones, actividades o días de proclamas sociales también convocan al colectivo a visibilizar y generar redes de apoyo mutuo con el compromiso de promover la vida en común y el lazo social que aportan a la ideología de Vilardevoz y la cultura antimanicomial. En general los días sábados son los días de preparación de pancartas, carteles, etc.. en la plaza, al aire libre.

Aportes de crónica 30/08/2025 del trabajo en red:

En la mesa junto a inminente colectivo estuvimos planificando la marcha del 10 de octubre. Ellos propusieron algo que representa la “salida”, como la salida a la calle, la salida del manicomio y va a ser posible que participemos todos, es algo interactivo y participativo.

A través de este encuentro de colectivos en la Salida al Aire, entre Inminente y Vilardevoz, se promueve la actividad artística también como medio de comunicación y apoyo mutuo donde el acto mismo de hacer arte es terapéutico desde la posibilidad de expresión, hasta el encuentro con la tarea. Generando en la mayoría de los casos lo que se

conoce como clínica insurgente y del acontecimiento, en el sentido de promover un espacio donde se despliegan debates, ideas, escenas, posturas, emociones y también frustraciones desplazadas en la tarea, para poder pensar en colectivo, como múltiples escenarios posibles de intervención.

Inminente colectivo maneja el lenguaje de títeres de gran tamaño en intervenciones sociales, espectáculos y talleres. En Vilardevoz el espacio de arte es facilitado por Marcos Almiron, artista plástico, trabajador y participante de la radio tanto en la “Nave de los loques” como los sábados en la SALIDA AL AIRE. De esta manera, el encuentro tiene como objetivo visibilizar públicamente la lucha antimanicomial, a través de la expresión artística: en este caso será una gigantografía de manos que abren una jaula por la que pueden pasar las personas que estén marchando y “liberarse” o “escaparse del manicomio”.

Así pues el colectivo promueve un movimiento que logra contrarrestar (Guattari citado en Saidón, 2012) sistemas capitalistas contemporáneos que producen modos de subjetivación excluyentes, para introducir nuevos modos de subjetividad instituyentes posibles en cooperación. En este punto, la acción terapéutica deja de ser un espacio limitado para volverse un campo político que resiste a la homogeneidad en las posibilidades de existencia socialmente aceptadas e introduce nuevas en el marco antimanicomial.

En efecto, Guattari en su experiencia en la clínica de La Borde, propone un modelo de intervención que reemplaza la jerarquía médica por una transversalidad en la circulación del deseo: qué quiero comunicar y desde dónde quiero comunicar? Según Saidón (2012), la transversalidad guattariana describe la capacidad de las relaciones institucionales de romper los límites entre los distintos niveles jerárquicos y los campos de saber, permitiendo una comunicación fluida entre los sujetos. Cuando se comunica a través del arte, se pone de manifiesto la transversalidad anteriormente mencionada, produciendo inclusión y sentir en común. Es, en este sentido, una herramienta política. Saidón (2012) explica que se trata de una práctica que “abre las instituciones al devenir de las fuerzas sociales y subjetivas que las atraviesan” (p. 9). Desde esta trama teórica, la experiencia de Radio Vilardevoz puede entenderse como un dispositivo transversal de subjetivación colectiva en un accionar entretejido. La radio es terapéutica, escuela, comunidad y espacio político. La circulación del deseo no está mediada por jerarquías. En la práctica, la transversalidad se expresa en el intercambio libre de ideas, en la multiplicidad de voces y en la constante reinención del espacio común. Al mismo tiempo el lazo social se configura en este marco. Álvaro (2017) recuerda que el vínculo entre las personas no es un simple agregado de individualidades, sino el tejido simbólico que sostiene la vida en común. En la radio, ese lazo se materializa en el acto de hablar y escuchar: cada voz genera resonancia, cada palabra produce

comunidad. El sujeto emerge en el colectivo, no como individuo aislado, sino como parte de un entramado afectivo que lo constituye. La subjetividad producida en Vilardevoz respeta la diferencia y acompaña los tiempos reales de la dimensión humana en este contexto.

Desembarcos:

Los desembarcos son una de las formas de difusión e intercambio con Organizaciones e Instituciones tanto a nivel nacional como internacional. Estas actividades se caracterizan por llevar los Equipos y hacer Radio desde diferentes lugares con la conformación de la tradicional Fonoplatea Abierta y espacio multiexpresivo característico de la forma de hacer intervenciones comunitarias desde Radio Vilardevoz (www.radiovilardevoz.org).

En Vilardevoz, participan dos integrantes del Cottolengo Don Orione, Oxley quien se encuentra con una discapacidad motriz y Anibal quien tiene pérdida visual total. Considerándose importante mencionar sus situaciones, en el sentido de que dichas condiciones no les imposibilita participar activamente en el proyecto con sus programas: “Rumores de carnaval” y “Hoy te voy a sorprender”. Los cuales preparan como todos los participantes los días viernes en el taller de producción radial, para salir al aire los días sábados. En el contexto del uso de silla de ruedas de uno de los participantes, en la “Nave de los loques” se gestionó la realización de una rampa a modo de facilitar la participación y hospitalidad con la diferencia del compañero.

El Cottolengo Don Orione Masculino es una institución privada sin fines de lucro que brinda atención integral, continua y permanente (las 24 horas del día, los 365 días del año) a 208 personas de todas las edades que presentan diversas discapacidades motrices, sensoriales e intelectuales. Su misión principal es ofrecer una mejor calidad de vida a cada residente, atendiendo tanto sus necesidades materiales y de salud como su dimensión emocional y relacional (www.uypress.net).

Más allá de la asistencia cotidiana, la institución busca construir y sostener vínculos de afecto, contención y pertenencia, especialmente necesarios en contextos donde muchos de sus residentes han vivido situaciones de abandono o marginación social. Todo su quehacer se enmarca en el carisma de su fundador, San Luis Orione, cuyo legado inspira una práctica centrada en el amor al prójimo, la dignidad humana y la integración plena de las personas con discapacidad en una comunidad que las reconozca como sujetos de derechos y de valor (www.uypress.net). En el desarrollo de la pasantía 2025, un estudiante de práctica en psicología que acompaña a ambos de forma más cercana, desarrolla la

conexión entre las instituciones, a modo de desembarcar allí, afianzando vínculos institucionales y experiencia colectiva

En el marco del desembarco del Cottolengo Don Orione, los pasantes nos encontramos en La Nave de Les Loques, a fin de salir junto con algunos participantes hacia la institución. Luego de organizar todo lo que llevamos desde la nave, algunos fueron en auto y otros en ómnibus.

Al desembarcar, organizamos lo que sería el espacio de arte, la fonoplatea, una mesa con desayuno compartido y facilitamos las tareas que realizamos todos los sábados como son anotar la lista de programas que se llevarán a cabo, colaborar en el orden de la palabra y la circulación del micrófono, apoyar en la elaboración de algunos programas y en la concreción de tareas previamente organizadas y emergentes.

Se hizo la instalación de la mesa y los equipos técnicos en el parque del predio del Cottolengo, entre la Capilla y la “casa” que es como llaman los residentes al enorme edificio y luego de cambiar de lugar, buscando el mejor espacio a la sombra de los grandes árboles se inició por fin con la Mesa de bienvenida, con la mirada muy atenta e interesada de los locatarios, que luego de que alguien se animó a romper el hielo, muchos desearon no perderse la oportunidad de hacer escuchar su voz. (Desembarco en Cottolengo Don Orione, crónica 4/10/25).

Las movidas de los desembarcos son instancias donde la tarea colectiva circula en la organización de ser visitantes, en lugar de hospitalarios como cada sábado. Momento en el cual se ponen en juego la curiosidad de conocer otras realidades, otros espacios, otros modos de ser, estar y vivir y el encuentro con la capacidad de dar y dejar a otros algo de lo construido como ideología y política colectiva. Observamos además la potencia de resignificar y valorar los recursos propios, generados en la dimensión humana como dispositivo antimanicomial y la riqueza de compartir e intercambiar modos de existencia.

Se realizaron también entrevistas centrales a la psicóloga facilitadora del nexo entre Vilardevoz y el Cottolengo, quien nos compartió acerca de la organización del funcionamiento en la institución, así como de su rol de psicóloga en el contexto de la vulnerabilidad de los integrantes, sus singularidades y la relación con sus actividades. Se entrevistó a Martin Duarte, en el programa de Anibal (participante de Vilardevoz viviendo en

el Cottolengo) : “Rumores de Carnaval”. Y además se entrevistó al autor del libro “¿Qué hace el pensamiento?” de Pablo Hupert.

Evidenciando de esta manera el valor del trabajo en red junto con otras instituciones, el valor terapéutico de visitar a una población con modos de existencia diferentes a los que el colectivo aborda en tanto fortalecimiento de la autonomía, dejando así semillas de crecimiento, en miradas que llegan y ven distinto como apertura a lo nuevo, en el desarrollo de las actividades de arte y en torno a las tareas propuestas.

En este sentido las repercusiones del desembarco se hicieron visibles en la siguiente semana en las actividades, asambleas y en la programación continua de SALIDA AL AIRE, donde emergieron múltiples resonancias subjetivas y colectivas. La alegría de Aníbal y Oxley al desempeñarse como anfitriones generó un efecto contagioso de emoción y orgullo compartido, habilitando un espacio de reconocimiento mutuo. A nivel grupal, la experiencia resonó como una restitución del sentido de utilidad personal y agencia, experimentando una vez más la posibilidad de ofrecer y compartir desde el vínculo: escuchar historias, jugar, crear y habitar un tiempo conjunto con los convivientes de la institución. Asimismo, se destacó la gratitud por la hospitalidad del Cottolengo, que recibió la visita con apertura y generosidad, compartiendo el espacio y el almuerzo, como espejo de la práctica que se desarrolla en Vilardevoz cada sábado. En un tono más distendido, algunos participantes comentaron entre risas su deseo de “anotarse en la lista de espera”, expresión que, más allá del humor, dejó entrever el anhelo de cuidado y la valoración de un entorno donde las necesidades básicas diarias y los deseos singulares son satisfechos. En conjunto, la experiencia permitió un acontecimiento vincular que fortaleció la trama comunitaria, dando continuidad a la reflexión sobre las formas posibles de habitar la vida.

El dispositivo comunitario como intervención ético-político: Vilardevoz.

El colectivo inventa micro-modulaciones de cuidado: mapas, roles, acuerdos y cartografías que restituyen. (Deleuze, 1989/2005).

El dispositivo comunitario puede pensarse desde una disposición ética: la de promover la vida en común. Trabajar salud mental en el contexto de la experiencia radiofónica implica reconocer que cada acción, cada palabra y cada encuentro producen subjetividad y se convierten en actos políticos. En este sentido, la práctica psicológica que se produce en el dispositivo de radio en Vilardevoz se ubica con una presencia implicada en escuchar, acompañar, facilitar y organizar tareas para que la experiencia colectiva pueda desplegarse. Si bien todas estas dimensiones se encuentran profundamente vinculadas

entre sí, en el siguiente análisis se organizan de manera diferenciada con el propósito de facilitar su lectura y sistematización:

Dimensión	Intervención	Acción ético-político	Aportes del rol de la Psicóloga
Afectiva	mesa de bienvenida	Saber cómo estamos, con qué venimos, qué le preocupa a cada uno	Singularizar los procesos y los aportes
Comunicacional	Salida al AIRE.	Democratizar la palabra y disputar los discursos hegemónicos sobre la locura.	Favorecer la expresión subjetiva, reducir el estigma y generar reconocimiento.
Educativa y cultural	Entrevistas centrales, laberintos musicales y visitas.	Promover la reflexión crítica sobre la salud mental y los derechos humanos. Acceso a la cultura.	Ampliar horizontes de sentido y pertenencia.
Comunitaria	Abrir las puertas públicamente a la fonoplatea.	Construir redes horizontales de apoyo y pertenencia social.	Disminuir el aislamiento, fortalecer lazos y resignificar la identidad.
Política y de incidencia pública	Participación en ferias, marchas y campañas en Salud Mental.	Promover una cultura antimanicomial.	Contribuir a transformar políticas públicas y sensibilizar a la sociedad.
Ideológica	Producción de pensamiento y denuncia de prácticas manicomiales.	Cuestionar las lógicas de control, medicalización y encierro.	Fomentar una práctica reflexiva que humaniza los abordajes clínicos e institucionales.
Afectiva y vincular	Cuidado de los vínculos. Actos colectivos, celebraciones y asambleas.	Revalorizar la dimensión afectiva como parte del lazo social.	Restituir la confianza, el sentido de comunidad y la co-responsabilidad en el cuidado.
Epistemológica	Sistematización de experiencias y producción de conocimiento colectivo.	Reconocer saberes situados y experiencias vivas como fuentes legítimas de conocimiento.	Descolonizar la mirada sobre la locura, integrando la escucha de los participantes en la construcción del saber.
Laboral	Club de socios, tienda social y espacio de emprendimientos.	Generar autonomía económica, reconocimiento social y sentido de pertenencia a través del trabajo colectivo.	Facilitar la inclusión laboral y promover la dignificación del trabajo.

Esta dimensión es clave de los aportes de Guattari, retomado por Saidón (2012), puede pensarse en el marco de una clínica que no se limita al consultorio, sino que interviene en las tramas institucionales y sociales donde se produce la subjetividad. Cabe

aclarar que si bien en la radio no hay consultorio, hay abordajes individuales, que emergen en múltiples acontecimientos, donde la intervención adquiere una relevancia particular cuya intensidad o singularidad no logra encontrar un cauce en lo grupal. En esta línea, Moffatt (1975/1974) plantea que los espacios individuales actúan como un puente necesario para que la persona pueda reconocer sus condicionamientos y fortalecer su voz interna. Este proceso subjetivo constituye un paso fundamental para que luego la participación suceda de manera activa y consciente en lo comunitario.

La tarea clínica, desde esta perspectiva, consiste en abrir los caminos posibles del deseo y crear las condiciones para que la palabra de los participantes circule en su devenir como actores sociales. El equipo técnico, facilita la relación entre lo individual y lo colectivo, entre el sujeto y la comunidad. Esa función se materializa en las acciones concretas que organizan las tareas de Vilardevoz en gestos clínicos y políticos que implican ofrecer hospitalidad simbólica a quienes llegan, reconociendo su presencia y colectivizando sus demandas. Cada acción concreta de los psicólogos en Vilardevoz puede leerse como un acto de mediación del lazo social. Álvaro (2017) explica que el lazo social no es un vínculo espontáneo, sino una construcción simbólica que requiere ser sostenida. En este sentido, la intervención busca mantener abierta la comunicación, el respeto y la empatía que hacen posible la tarea colectiva.

El marco político que legitima estas prácticas se corresponde con la Ley de Salud Mental uruguaya Nº 19.529 desarrollando un enfoque basado en derechos humanos y en la inclusión social que marca el pasaje del modelo tutelar al modelo de autonomía. En su artículo 3º, la ley establece como principios la promoción de la autonomía, la inclusión social y la participación activa en la comunidad. Estos lineamientos resuenan con el trabajo cotidiano en Vilardevoz, donde cada acción apunta a fortalecer estas dimensiones.

En este sentido, los psicólogos participan integrándose y promoviendo un movimiento grupal que produce subjetividad, sosteniendo una observación y escucha activa que luego permitirá pensar en común las intervenciones pertinentes para el grupo. Su disposición y su sensibilidad al sufrimiento de los participantes serán herramientas clínicas tanto como la escucha. Guattari, citado por Saidón (2012), subraya que la clínica debe operar como un espacio de colectivización del deseo, en el que los sujetos se reconozcan como coautores del proceso. En este contexto, promover una psicología comunitaria es facilitar espacios de colectivización y encuentro. El cuidado del grupo, la gestión del tiempo compartido y la organización de las tareas conjuntas son modos de resistir la lógica del rendimiento y del aislamiento. Allí donde el control disuelve los lazos, el trabajo comunitario los rehace, restituyendo la dimensión política del cuidado. En este marco, cada tarea

práctica se vuelve parte de un acto terapéutico expandido que integra cuerpo, palabra y convivencia. Saidón (2012) lo formula con claridad: la clínica Guattariana es una práctica política del deseo que busca abrir las instituciones al devenir de las fuerzas sociales y subjetivas que las atraviesan. La radio, como espacio abierto y en movimiento, apropia esa apertura.

La ética que orienta este trabajo podría resumirse en tres verbos: escuchar, acompañar e intervenir en correlación a los pilares Vilardevocianos: comunicación, participación y salud mental. Escuchar lo que se dice y lo que no se dice, acompañar los procesos e intervenir para que los vínculos que sostienen el espacio común se produzcan en una constante construcción, favoreciendo lo grupal sobre lo individual. En este sentido, la psicóloga deviene anfitriona, mediadora y guardiana del lazo social. El arte de sostener la posibilidad del encuentro, como afirman Baroni, Jiménez, Itza y Giordano (2013), “participar, conmoverse y comprometerse con otros en aquello que queremos cambiar” (p. 12) resume la posición ética de la cultura antimanicomial.

El dispositivo comunitario de Vilardevoz no sólo cumple una función terapéutica, sino que encarna una intervención ético-política transformadora. En él, la figura de la psicología se redefine: ya no solo como intérprete del sufrimiento, sino como facilitadora de condiciones que permiten restablecer la dignidad de la vida, a través de la construcción de alternativas que respetan las singularidades desde lo común.

Aprendizajes y elementos a comunicar

La experiencia en Vilardevoz me permitió comprender de manera vivencial el sentido profundo del paradigma antimanicomial y su apuesta ética por una salud mental comunitaria, inclusiva y participativa. Aprendí que acompañar en este contexto no implica intervenir desde un único saber experto, sino construir junto a otros espacios de encuentro, palabra y dignidad. La comunicación se reveló como una herramienta terapéutica y emancipadora, capaz de transformar el silencio y la marginación en expresión, pertenencia y sentido colectivo.

A lo largo del proceso, reconocí la presencia de momentos que podrían pensarse en términos de pre-tarea, tarea y síntesis Pichón (1985/2008), donde las resistencias, el hacer compartido y la elaboración final dieron forma a un aprendizaje profundo sobre el trabajo grupal y comunitario. Incorporé metodologías participativas y reflexivas que me permitieron mirar mi rol como psicóloga desde una ética del cuidado y la horizontalidad, integrando la radio, el cine y el arte como lenguajes posibles para expresar el sufrimiento y el deseo :

“Una Psicología Crítica Alternativa se propone: reformular las concepciones teóricas (en base a una práctica de confrontación constante con la realidad) de las relaciones existentes entre el ser humano y la sociedad en la que vive (Carrasco, 1983)”

Trascender los imaginarios instituidos, reproduciendo acciones para subsistir por miedo a lo desconocido, implica poder mirar con amor nuestras diferencias, para dejarnos transformar en el encuentro con otros. Permitirse entrar en otros mundos, con las herramientas apropiadas para trabajar, articuladas en dos grandes dimensiones que hacen al rol profesional: la dimensión ética y la del sujeto. Posicionarse en una ideología política, que más allá de repetir protocolos y obedecer lo establecido, permite reflexionar sobre la diversidad de escenarios posibles para intervenir en salud mental en una demanda contemporánea y urgente.

Además el aprendizaje constante de que el primer problema del ser humano es pensar en soledad, de esta manera Vilardevoz siempre prevalece lo grupal y el problema de lo colectivo. La experiencia de participación en el colectivo es absolutamente conmovedora, los estudiantes llegamos cargados de imaginarios, ideas y resistencias, como portavoces de una sociedad que conoce el padecimiento mental con el estigma único de la peligrosidad o la invalidez, de las cuales muchas veces somos inconscientes y vamos desarmando en el transcurso del trabajo con los participantes y los coordinadores de los espacios. El colectivo sostiene la mirada que compone lo humano ante la locura, porque experimenta la belleza de acompañar otras voces, voces que están por fuera de lo que se espera de un sujeto, para ampliar la mirada a horizontes que conducen a la potencialidad de la diferencia y el ejercicio de integrar la maravillosa virtud humana en cada participante.

Conjuntamente el análisis profundo del grado y naturaleza de la influencia que el contexto social ejerce sobre el funcionamiento psíquico y determinación de la conducta” (Carrasco, 1983, p.34) permite el desarrollo de una postura en clave de compromiso y responsabilidad como profesional de la salud que incluye profundamente dimensión social y cómo afectamos y somos afectados para elegir de manera consciente y en constante revisión donde estamos posicionados ideológicamente y a dónde apuntamos en el ejercicio de nuestras prácticas.

“Se propone también adecuar los métodos de la práctica psicológica” (Carrasco, 1983, p.34) En este sentido, la experiencia en Vilardevoz se inscribe en una perspectiva crítica que entiende que la salud mental no puede pensarse al margen de las relaciones sociales y políticas que la configuran. Tal como lo plantea Basaglia (1968/1972):

Lo que debe cambiar, para que se puedan transformar en la práctica las instituciones y los servicios psiquiátricos (como también todas las instituciones sociales), es la relación entre el ciudadano y la sociedad, en la cual se insiere la relación entre salud y enfermedad (p. 231)

En otro punto, se pone en evidencia el valor del arte y la creación de cultura como prácticas terapéuticas. La radio, la música y la poesía no solo abren espacios de expresión, sino que también constituyen dispositivos de salud, contrarrestando la hegemonía que reduce la intervención al fármaco o al encierro (Rotelli, F. et al., 1987). A lo largo de la experiencia grupal se ponen en juego múltiples modos de vincularse que revelan los movimientos inconscientes y las tensiones colectivas. En la caja de herramientas Vilarddevocianas, es pertinente tener en cuenta algunas nociones teóricas básicas que favorecen la escucha y la intervención:

Siguiendo a Enrique Pichon Rivière, los roles del portavoz, el chivo emisario y el líder expresan diferentes formas en que el grupo tramita su tarea, sus ansiedades y sus aprendizajes. Comprender estos roles permite leer el grupo no como una suma de individuos, sino como una trama viva de comunicación y transformación compartida.

En la siguiente tabla se presentan sus funciones más relevantes:

Rol grupal	Definición	Función dentro del grupo
Portavoz	Quien expresa, a través de su discurso o conducta, los contenidos latentes o inconscientes del grupo.	Hace visible el conflicto, la tensión o la necesidad del grupo.
Chivo emisario	Miembro sobre el cual el grupo proyecta aspectos rechazados, temidos o conflictivos.	Permite sostener la cohesión grupal a costa de la exclusión.

Líder	Integrante que asume, explícita o implícitamente, la función de orientación, sostén y organización del grupo.	Contiene y canaliza las ansiedades grupales; orienta la tarea y simboliza el ideal común.
-------	---	---

En el proceso de reconstrucción de experiencias Vilardevoz: en Una trayectoria colectiva (Baroni et al., 2024) han desarrollado un lenguaje propio para revisar y pensar emergentes internos, de lugares que son tomados por los participantes y visibilizan lógicas de posturas hegemónicas que han sido automatizadas a lo largo de su existencia. Se entiende como un acto antimanicomial en sí mismo, nombrar de manera creativa estos “síndromes” simbólicos para poder pensarse :

Síndrome	Descripción	Lógica que reproduce	Aprendizaje antimanicomial
Síndrome de Cristóbal Colón o del/ix recién llegadx	La persona recién incorporada propone soluciones sin escuchar ni conocer la historia del colectivo.	Imposición de saberes e ideas, desconocimiento de la experiencia compartida.	Fomentar la escucha activa, la humildad y el reconocimiento del saber construido colectivamente.
Síndrome de la llave o del/ix porterx	Quien tiene la llave del espacio se percibe dueñ del mismo y con poder sobre lxs demás.	Lógica de propiedad privada y control jerárquico.	Rotar responsabilidades y fortalecer la corresponsabilidad comunitaria.
Síndrome de samaritanx	Quien intenta “salvar” a otrxs sin respetar acuerdos ni cuidados colectivos.	Paternalismo, heroicidad, anulación de la autonomía ajena.	Promover la responsabilidad compartida y el respeto por los procesos individuales.
Síndrome de la estrella	Alguien busca el protagonismo ante elogios o reconocimientos.	Narcisismo, individualismo, necesidad de superioridad.	Valorar lo colectivo, distribuir el reconocimiento y fortalecer la horizontalidad.

Síndrome del ombligo	Persona que interpreta que todo gira en torno a ella o que todo comentario la involucra.	Egocentrismo, percepción persecutoria.	Fomentar la empatía, la escucha y el descentramiento del yo.
Síndrome de la víctima	Quien evita asumir responsabilidad y justifica sus errores culpando a lxs demás.	Evasión de la autocritica, negación de la responsabilidad.	Incentivar la reflexión, la autocritica y la responsabilidad en lo vincular.
Síndrome del/la coordinadorx	Participante que asume roles de autoridad o control propios del equipo técnico.	Reproducción de jerarquías y verticalismo.	Promover la horizontalidad, la rotación de responsabilidades y la cooperación.
Síndrome del/la militante ejemplar	Persona que se erige en portador/a de “la verdad” y busca adoctrinar al resto.	Dogmatismo, rigidez ideológica, imposición moral.	Valorar la diversidad de perspectivas y el aprendizaje dialógico.
Síndrome de la limpieza	Persona que se descompensa ante el desorden y necesita limpiar todo.	Control, obsesión por el orden, intolerancia a la diferencia.	Integrar el desorden como parte de la vida comunitaria y distribuir las tareas.
Síndrome de la microfracción	Subgrupo que debate y decide por fuera de las instancias colectivas.	Fragmentación, individuación, “productividad”.	Fomentar la discusión abierta, la asamblea y la construcción participativa.
Síndrome del/la fundador/a	Persona que se asume dueña simbólica del colectivo por haber estado en sus orígenes.	Propiedad simbólica, jerarquía histórica, resistencia al cambio.	Reconocer la historia sin perder la lógica de construcción colectiva y horizontal.

En tercer lugar, Moffatt (2007) plantea un modelo técnico y profundamente humano para intervenir en situaciones de crisis, al que denomina “Los cuatro pasos”. Este modelo se estructura como una secuencia que acompaña al participante desde el desconcierto inicial hasta la reconstrucción de su proyecto vital, integrando aspectos emocionales, simbólicos y

relacionales. El primer paso, denominado contención, se centra en establecer el contacto humano esencial. Moffatt destaca que toda intervención terapéutica comienza cuando se repara la capacidad de conexión emocional, muchas veces afectada por la crisis. Este momento implica sostener y resonar emocionalmente con la persona, generando un espacio de confianza que le permita sentirse acompañada y comprendida.

Una vez lograda esa base de confianza, se da lugar al segundo paso, que Moffatt llama regresión. En este punto, se puede expresar la intensidad emocional contenida (ya sea a través del llanto, la ira o el relato profundo del acontecimiento). Esta fase constituye una liberación emocional necesaria para iniciar el proceso terapéutico, pues lo no expresado permanece como tensión interna que impide la reorganización psíquica. El tercer paso corresponde al momento de la explicación. Aquí, el rol de la psicóloga es ayudar al participante a transformar las vivencias caóticas en un relato comprensible, pasando de imágenes o sensaciones confusas a palabras que otorgan sentido. Se trata de una etapa de reconstrucción simbólica: los participantes comienzan a integrar lo sucedido dentro de una narrativa coherente.

Por último, el cuarto paso es el cambio o acción. Tras haberse comprendido, los participantes pueden elaborar una nueva tarea (o proyecto de vida en su sentido más profundo) que le permita construir sentido de existencia. Este cambio implica llevar a la práctica lo aprendido, reconstruyendo vínculos y retomando la vida cotidiana con un nuevo sentido. Para Moffatt, la transformación real ocurre en ámbitos donde se consolida la identidad y el sentimiento de pertenencia, aspectos profundamente trabajados en Vilardevoz.

Dentro de esta secuencia, el autor señala que la terapia propiamente dicha se sitúa entre la regresión y la explicación. El terapeuta debe saber alternar entre dos movimientos: la identificación, que le permite resonar y empatizar con el sufrimiento del participante, y la disociación, necesaria para mantener la distancia profesional que posibilita la reflexión y la guía. En síntesis, los cuatro pasos propuestos por Moffatt (contención, regresión, explicación y cambio) constituyen un modelo integral de acompañamiento como una oportunidad de reconstrucción del proyecto de vida y de reconexión con la identidad personal y social.

Finalmente, la salud mental impensable al margen de la dimensión política. La psicología se encuentra ante el desafío ético de revisar y transformar las prácticas sociales que condicionan los modos de habitar y cuidar. Esto supone ampliar la mirada en el encuentro que emerge y acontece espontáneo en la práctica, situándose en diálogo con la

realidad social que lo atraviesa. Desde este posicionamiento, el conocimiento deja de ser meramente reproductivo o hipotético para convertirse en experiencia viva, que surge del encuentro con lo humano y sus contextos.

Estos aprendizajes, emergidos de la práctica de Vilardevoz, invitan a comunicar y difundir una visión de la locura desde una mirada inclusiva, comunitaria y transformadora en una cultura antimanicomial en construcción. Que no se reduce al usuario de salud mental con un diagnóstico, sino que nos integra a todas las personas como sujetos de salud mental responsables en el pensamiento y la construcción colectiva en clave de derechos para pensar el sufrimiento humano que nos atraviesa a todos. El colectivo impulsa una labor que nos interviene como ciudadanos uruguayos en el marco de la implementación de la ley de salud mental 19.529 no solo como sujetos políticos y sociales, si no como ciudadanos bajo constantes mecanismos de control opresores a través del miedo, invitándonos a cuestionarnos qué lugar ocupa la salud mental y cómo se utilizan los recursos del Estado.

En suma, la cultura se refiere al conjunto de significaciones, prácticas, valores, símbolos y modos de relación que una sociedad produce y transmite, configurando la forma en que las personas interpretan y habitan el mundo. Es aprendida y compartida, ya que se adquiere a través de la interacción social y se transmite entre los miembros de una comunidad. Está en constante transformación, a partir de los cambios históricos y sociales, generando nuevas formas de vida. De este modo se presenta como un proceso dinámico y en permanente disputa, donde se construyen y recrean los imaginarios colectivos (Héau Lambert, C., 2020).

La cultura antimanicomial entonces se configura como un movimiento ético, político y social que no se reduce a un cambio únicamente institucional, cerrando manicomios, sino que busca una transformación profunda en los modos de comprender, vincularse y acompañar la locura en una atención en salud integral, interdisciplinaria, que desplace el sometimiento al saber técnico y al asistencialismo como práctica que despoticia la autonomía. Este movimiento ideológico por lo tanto se configura como una práctica inclusiva que busca restituir la potencia de vivir en común, alojando e integrando la salud mental desde una perspectiva de responsabilidad social que nos concierne a todos. En este sentido, la salud mental se concibe como un proceso colectivo, interdependiente y situado, que se construye en redes, en diálogo y en prácticas culturales que restituyen derechos, dignidad y sentido de pertenencia.

“Sé muy bien que nos queda mucho trabajo por delante pero, en definitiva, esto es un desafío a la imaginación y por qué no decirlo a la dignidad” (Carrasco, 1983, p.37) del que no elijo ser ajena, aportando el desarrollo de este trabajo.

Referencias

Álvaro, D. (2017). *La metáfora del lazo social en Jean-Jacques Rousseau y Émile Durkheim*. *Papeles del CEIC*, 2017(1), 173. CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva).

Baroni, C., Jiménez, A., Mello, S., y Viñar, M. (2012). *Extensionando con locura*. En Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio (Ed.), *Apuntes para la acción II. Sistematización de experiencias de extensión universitaria*.

Baroni, C., Jiménez, A., Itza, B., & Giordano, M. (2013). *Locura en movimiento*. En A. Techera, N. de León, I. Apud, A. Cano, F. Jurado, J. Kakuk, L. Martínez Messina, A. Miniño y C. Sánchez (Eds.), *Pasado, presente y futuro de las políticas de salud mental* (pp. 169–188). Montevideo: Udelar – CSIC.

Baroni, C., et al. (2024). *Vilardevoz: Una trayectoria colectiva*. Montevideo: Universidad de la República (Udelar). Recuperado de <https://radiovilardevoz.org/wp-content/uploads/2024/07/vilardevozunatrayectoriacollectiva.pdf>

Basaglia, F. (1972). *La institución negada*. Barral. (Trabajo original publicado en 1968).

Carrasco, J. (1983). *Psicología alternativa*. En Giorgi, V., Carrasco, J. C., Aguerre, L., Rudolf, S., Braccini, R., González, R. B., y Rocco, A. M. (1991). *El psicólogo: roles, escenarios y quehaceres*. Roca Viva.

Castoriadis, C. (1993). *La institución imaginaria de la sociedad*. Buenos Aires: Tusquets.

Dardot, P. (2019). *Lo común y la cuestión de la institución*. *Revista Castalia*, 32, 5–15. ISSN: 0719-8051. Recuperado de <https://revistas.academia.cl/index.php/castalia/article/view/1323/1437>

De la Aldea, E., & Lewkowicz, I. (2004). *La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud*. Recuperado de <https://www.xpsicopedagogia.com.ar/la-subjetividad-heroica>

Deleuze, G. (2005). *¿Qué es un dispositivo?* En E. Bustos (Trad.), *Obras escogidas*. Ediciones Cactus. (Trabajo original publicado en 1989).

Deleuze, G. (1999). *Post-scriptum sobre las sociedades de control*. En J. L. Pardo (Trad.), *Obras escogidas*. Pre-Textos. (Trabajo original publicado en 1990).

Flochová Luptáková, M. (2009). *El trabajo en equipo: Una alternativa para el cambio de la cultura institucional*. *Revista Electrónica Educare*, (2), 65–77.

Foucault, M. (1984). *Historia de la locura en la época clásica* (J. J. Utrilla, Trad., Vol. 1). Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1926).

Goffman, E. (2006). *Estigma: La identidad deteriorada* (1.^a ed., 3.^a reimp.). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1963).

Guattari, F. (2003). *Líneas de fuga: Por otro mundo de posibles*. Buenos Aires: Editorial Cactus.

Héau Lambert, C. (2020). *Historia y cultura popular a la luz de las representaciones sociales*. *Cultura y Representaciones Sociales*, 15(29), 491–509.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v15n29/2007-8110-crs-15-29-491.pdf>

Itza, B. (2017). Alteraciones y movimientos : estrategias de incidencia de Radio Vilardevoz en la construcción de nuevos imaginarios sociales de la locura en Uruguay [Tesis de maestría, Universidad de la República].

Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. CINDE.

Jiménez, A. (2000). *La máquina de hablar*. En *V Jornadas de Psicología Universitaria*. Ed. Tack, Montevideo.

Moffatt, A. (1975). *Psicoterapia del oprimido*. ECRO. (Trabajo original publicado en 1974).

Moffatt, A. (2007) Terapia de Crisis: la emergencia psicológica- 1^a ed. - Buenos Aires.

Núñez, V. M. (1999). *Pedagogía social: Cartas para navegar el nuevo milenio*. Santillana.

Pichon-Rivièr, E. (2008). *El proceso grupal: Del psicoanálisis a la psicología social* (2.^a ed., 35.^a reimp.). Nueva Visión. (Trabajo original publicado en 1985).

Radio Vilardevoz (2023) Convocatoria a Proyectos para el Fortalecimiento de Trayectorias Integrales.

Radio Vilardevoz (2025). Crónica [Manuscrito inédito]. Archivo radio Vilardevoz: Sección Documentos/Pasantía. Montevideo, Uruguay.

Radio Vilardevoz (2025, Octubre 11). Sábado 11 Octubre- Alejandra Wolff- Actriz y Cantante-LABERINTO MUSICAL [Video]. Ivoox.

https://www.ivoox.com/sabado-11-octubre-alejandra-wolff-actriz-cantante-laberinto-audiос-mp3_rf_160530695_1.html

Radio Vilardevoz (2025, Septiembre 13).Sábado 13 Setiembre- Andrea Tuana-ONG EL PASO-ENTREVISTA. Ivoox.

https://www.ivoox.com/sabado-13-setiembre-andrea-tuana-ong-el-paso-entrevista-audiос-mp3_rf_158278959_1.html

Radio Vilardevoz (2025, Septiembre 13).Sábado 04 Octubre- Laura- Coordinadora Hogar Cottolengo-ENTREVISTA.Ivoox.

https://www.ivoox.com/sabado-04-octubre-laura-coordinadora-hogar-cottolengo-entre-vista-audios-mp3_rf_160530117_1.html

Rotelli, F., De Leonardis, O., & Mauri, D. (1987). *Desinstitucionalización: otra vía. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.

Saidón, O. (2012). *La clínica de Guattari y los post-guattarianos*. En G. Berti (Ed.), *Félix Guattari: Los ecos del pensar entre filosofía, arte y clínica* (pp. 210–233). HakaBooks.

Uruguay. (2017, septiembre 19). *Ley N.º 19.529: Ley de salud mental*. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

UyPress. (2017, 10 febrero). *Cottolengo Don Orione Masculino*. <https://www.uypress.net/Actualidad/Cottolengo-Don-Orione-Masculino-uc75011>

