

RAE-IC, Revista de la Asociación Española de  
Investigación de la Comunicación

vol. 10, núm. 19 (2023), 134-159

ISSN 2341-2690

DOI: <https://doi.org/10.24137/raeic.10.19.7>

Recibido el 21 de octubre de 2022

Aceptado el 16 de febrero de 2023



## Justicia social, comunicación y desestigmatización en salud mental. La experiencia de *Radio Nikosia*

*Social justice, communication and de-stigmatisation in mental health. The experience of Radio Nikosia*

---

Correa-Urquiza, Martín

Universitat Rovira i Virgili (URV) / MARC – Medical Anthropology Research Centre

[martin.correaurquizav@urv.cat](mailto:martin.correaurquizav@urv.cat)

### Forma de citar este artículo:

Correa-Urquiza, M. (2023). Justicia social, comunicación y desestigmatización en salud mental. La experiencia de Radio Nikosia. *RAE-IC, Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 10(19), 134-159. <https://doi.org/10.24137/raeic.10.19.7>

### Resumen:

*Nikosia* es una radio y una serie de dispositivos comunicacionales en red realizados por personas en tratamiento psiquiátrico. Es una de las primeras emisoras en el territorio español en emitir desde la llamada locura<sup>1</sup>. A partir de un breve análisis de su funcionamiento y articulación como estructura de comunicación y cuidados, la propuesta de este artículo es reflexionar sobre el papel de los medios como altavoces para la palabra de aquellos colectivos históricamente silenciados, y como contextos de

---

1 Utilizo la palabra "locura" como categoría *emic*, es decir dando lugar a la forma que los participantes de la experiencia *Nikosia* utilizan para nombrar genéricamente la diversidad que los habita.

posibilidad en las luchas por el cambio y la justicia social en el ámbito de la salud mental. El texto propone entender a *Nikosia* como un espacio comunicacional de cuestionamiento de la hegemonía psiquiátrica y una instancia de producción de nuevas significaciones en relación con los malestares emocionales y la salud psíquica de las poblaciones. Como un territorio/experiencia que promueve la recuperación del diálogo entre sociedad y locura; un espacio político y comunicacional que habilita en sus participantes la posibilidad de dejar de ser objetos de la intervención psiquiátrica para volver a ser sujetos de sus propios itinerarios vitales. El artículo es resultado de un proceso etnográfico de 5 años de duración, el análisis de 20 programas radiofónicos y la realización de seis entrevistas en profundidad con participantes de la experiencia, y dos grupos focales en donde se debatieron las principales ideas surgidas de las entrevistas.

**Palabras clave:** justicia social, radio, salud mental, participación, estigma, comunicación.

**Abstract:**

*Nikosia* is a radio station and a series of networked communication devices created by people undergoing psychiatric treatment. It is one of the first radio stations in Spain to broadcast from so-called madness. From a brief analysis of its functioning and articulation as a structure of communication and care, the proposal of this article is to reflect on the role of the media as loudspeakers for the word of those historically silenced collectives, and as contexts of possibility in the struggles for social change and social justice in the field of mental health and stigma. The text proposes to understand *Nikosia* as a communicational space for questioning psychiatric hegemony and an instance of production of new meanings in relation to the emotional discomfort and psychic health of the populations. As a territory/experience that promotes the recovery of the dialogue between society and madness; a political and communicational space that enables its participants to stop being objects of psychiatric intervention and become subjects of their own life itineraries. The article is the result of a five-year ethnographic process, the analysis of 20 radio programmes, six in-depth interviews with participants in the experience, and two focus groups in which the main ideas that emerged from the interviews were discussed.

**Keywords:** social justice, radio, mental health, participation, stigma, communication.

## 1. INTRODUCCIÓN

Este artículo se inscribe en el ámbito de estudios vinculado a lo que se ha dado en llamar la *comunicación para el cambio social* (Arévalo Salinas *et al*, 2015). Un tipo de acción transformadora que promueve la participación de la ciudadanía a través de los medios en aquellos debates que le implican y conciernen, y aboga por la recuperación de la autonomía y las capacidades crítico-reflexivas de colectivos generalmente excluidos o en situación de vulnerabilidad. Los medios de comunicación, y específicamente la radio, son utilizados con frecuencia por aquellos grupos (Novas, 2015) como un instrumento de contra-hegemonía y reivindicación en el marco de las denominadas luchas por la justicia social y el reconocimiento (Fraser, 2008). Desde allí, proponen una apertura al diálogo público alrededor de temáticas que son especialmente sensibles como el estigma, las desigualdades, la marginación o el olvido.

En el campo de la salud mental las emisoras y los programas radiales se han constituido en España como el principal altavoz de las personas psiquiatrizada en los últimos diez años (García García, 2015). Un espacio de contrapoder desde donde defender un lugar social activo y cuestionar la unidimensionalidad del paradigma biomédico (Hyman, 2010; Correa-Urquiza, 2017; Colina, 2020) en el abordaje del sufrimiento psíquico de las poblaciones. *Radio Nikosia* ha sido pionera en este sentido, y es parte a su vez de un movimiento mayor conocido como el Movimiento Loco (Huertas, 2021 y 2020; Correa-Urquiza *et al*, 2020) que cuestiona la histórica negación epistemológica, el silenciamiento de los saberes profanos derivados de la experiencia de la aflicción (Correa-Urquiza, 2017) y revela el sufrimiento social derivado del estigma y las categorías diagnósticas (Colina, 2019).

Numerosos estudios analizan las potencialidades de las radios como ejes de una acción que deviene terapéutica gracias a un esquema de organización horizontal entre participantes y un énfasis puesto en la recuperación de los derechos. (Olivera, 2009; García García, 2015; Fernández y Serra, 2020; Ponce de León, 2015; Correa-Urquiza, 2013). De hecho, en la experiencia de Nikosia la terapéutica o la recuperación percibida

pueden entenderse más como la consecuencia de una acción política y transformadora orquestada por los mismos participantes, que como el objetivo enunciado por los dispositivos y la entidad que les da cobijo. Es decir, la emisora no se propone como una prescripción para la cura; sino que promueve, facilita y articula de forma colectiva un espacio de cuidados, pensamiento y reflexión sobre la recuperación de derechos y el desarrollo de una capacidad crítica para dar testimonio a nivel social sobre la violencia estructural vivida por las personas psiquiatrizadas. Es un terreno fértil para una suerte de reapropiación semántica que contrarresta y se opone a los efectos de lo que Miranda Fricker denomina *Injusticia Epistémica* (2017). Y es este hacer político el que devuelve a las personas a un lugar de sujetos sociales, de identidades no sujetas por los diagnósticos (Correa-Urquiza, 2020), de personas dueñas de sus itinerarios vitales. La experiencia de Nikosia, habilita la posibilidad de nombrarse en tanto ciudadanos activos colocando la idea de “enfermedad” o “paciente” entre paréntesis.

*Radio Nikosia* opera ininterrumpidamente desde el año 2003 en la ciudad de Barcelona. Desde allí, las personas con sufrimiento psíquico diagnosticado intentan amortiguar el impacto del estigma<sup>2</sup> sobre sus procesos vitales mientras al mismo tiempo buscan interpelar la mirada social y la hegemonía psiquiátrica en el ámbito de las problemáticas mentales. Nikosia se articula como un territorio de posibles para la producción y el emerger del conocimiento situado que deriva de la experiencia vivida a partir del sufrimiento psíquico y de su etiquetamiento clínico y social.

## 2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

El artículo es resultado de un proceso etnográfico de 5 años de duración en el marco de la experiencia Nikosia. Un proceso centrado en la Observación Participante como herramienta del hacer antropológico y la realización de 6 entrevistas semiestructuradas y en profundidad y 2 grupos focales a través de los cuales se intentó problematizar y

---

<sup>2</sup> Según el último informe del Observatorio de Salud Mental y Medios de la entidad Obertament, un 80,1% de las personas con un problema de salud mental en Cataluña han sufrido discriminación y estigma. Esta cifra se desprende del estudio 'El estigma y la discriminación en salud mental en Cataluña 2016', realizado por Spora Sinergies y la Universitat Autònoma de Barcelona. ([www.obertament.org](http://www.obertament.org))

analizar fundamentalmente los modos de significar y dotar de sentido el funcionamiento de la experiencia según sus propios participantes.

**Tabla 1. Entrevistas**

Personas entrevistadas	Edad	Género	Fecha entrevista
Informante 1	45 años	Hombre	<b>15 de julio de 2018</b>
Informante 2	52 años	Hombre	<b>16 de julio de 2018</b>
Informante 3	48 años	Mujer	<b>14 de abril de 2016</b>
Informante 4	42 años	Mujer	<b>12 de mayo de 2015</b>
Informante 5	38 años	Mujer	<b>17 de febrero de 2015</b>
Informante 6	47 años	Hombre	<b>12 septiembre 2017</b>

Fuente: elaboración propia

**Tabla 2. Grupos Focales**

**Grupo 1:** 22 personas – 8 mujeres y 14 hombres. Edad: Entre 35 y 60 años.

**Grupo 2:** 18 personas – 7 mujeres y 11 hombres. Entre 35 y 60 años.

**Tabla 3. Programas analizados**

Listado de programas	Fecha de emisión
1- Orgullo loco, orgullo de lo diferente	01-11-2018
2- Vergüenzas y pudores.	10-06-2018
3- La Libertad.	19-06-2018
4- Cero contenciones	06-06-2018
5- Encajar o no encajar	10-04-2019
6- Radio Frágola (Italia) y Nikosia	08-05-2019
7- Misering	16-10-2019
8- Realidades e irrealidades	06-11-2019
9- ¿Quién cuida al cuidador?	11-12-2019
10-La gestión de las emociones	23-10-2019
11-La disidencia	22-01-2020

Listado de programas	Fecha de emisión
12-Tribus y refugios para cuando el mundo duele	06-04-2020
13-Miedo	08-05-2020
14-Abusos de poder, protocolos y salud psíquica	28-11-2020
15-Gratitud	04-12-2020
16-Dolor emocional	22-02-2021
17-Breves consideraciones sobre el apego	18-05-2021
18- Porque no nos entendemos	22-06-2021
19-Estrategias profanas del cuidado	26-09-2022
20-Cuando muera mi madre	12-10-2022

Fuente: [www.radionikosia.org](http://www.radionikosia.org)

El itinerario de observación se realizó en tres espacios/instancias diferenciadas; por un lado, durante la realización de las asambleas de preparación y organización del programa de radio, por otro, durante la emisión y producción de los programas y, finalmente en el contexto de las acciones de “sensibilización” producidas desde los mismos participantes en universidades, congresos de sociedades científicas e institutos de la ciudad de Barcelona. Estas últimas se constituyen en tanto salidas y acciones fuera de la radio, pero vinculadas a la tarea comunicacional; conferencias, charlas y seminarios presentados por los propios redactores en su calidad de nikosianos<sup>3</sup> disertando colectivamente sobre sus vivencias y saberes vinculados. Son instancias en las que se produce la consolidación de una tarea grupal, la de de-construir el estigma de la locura. Si bien el proceso etnográfico ha sido más extenso, para este artículo nos centramos en el análisis de lo producido en entre los años 2018 y 2022. Al mismo tiempo se realizó un trabajo de escucha y análisis a modo de muestra de una selección de veinte programas emitidos y disponibles en [www.radionikosia.org](http://www.radionikosia.org). En cada programa se realizó una revisión sistemática a partir de un grupo de conceptos y palabras claves: Reivindicación, luchas sociales, reconocimiento, estigma, dolor social, recuperación, autocuidado, psiquiatrización, medicación, emociones, ayuda mutua, refugio y comunicación. Conceptos que, a nuestro entender vertebran las posibilidades de

---

<sup>3</sup> Es el nombre elegido por los y las participantes para nombrarse más allá de su condición de pacientes, enfermos, usuarios.

análisis sobre los itinerarios de resistencia del colectivo. La hipótesis de partida es que el hecho comunicacional que se produce a partir de la generación de un contexto de cuidados y desactivación de las categorías diagnósticas como elementos constitutivos de la identidad, puede producir fenómenos de re-subjetivación en personas y colectivos históricamente silenciados. La posibilidad de recuperar la voz a través de la radio y posicionarse como sujetos políticos que ejercen su derecho a la palabra denunciado el impacto del estigma en salud mental, promueve el hecho de dejar de ser en tanto objetos de intervención de la psiquiatría para devenir sujetos en el desarrollo de sus propios itinerarios vitales.

### 3. EL FUNCIONAMIENTO DE NIKOSIA

*Radio Nikosia* es una de las primeras emisoras a nivel mundial en transmitir desde la llamada locura. Es una radio y una serie de dispositivos comunicacionales —podcasts, canales de *YouTube*, foros, redes sociales, etc.— coordinados junto a un colectivo de personas que han sido diagnosticadas de problemas de salud mental con el objetivo de contribuir a problematizar la mirada social sobre el sufrimiento psíquico. Es una experiencia con más de 20 años de andadura que articula un contexto de posibilidades para los saberes relativos a la experiencia de la aflicción: los saberes profanos (Correa-Urquiza, 2018). Nikosia es también uno de los espacios de acción de la Asociación Socio-Cultural *Radio Nikosia*, una entidad que se creó con el objeto de generar un marco institucional y administrativo de la experiencia, y cuya Junta Directiva está formada íntegramente por miembros-redactores<sup>4</sup> con el apoyo y el respaldo permanente de un grupo de antropólogos, psicólogos y periodistas que forman, a su vez, parte integrante del equipo de trabajo.

*Radio Nikosia* ha sido fuente de inspiración para otras experiencias similares a nivel nacional e internacional como es el caso de Radio Aurora en Lisboa, Portugal. Ha recibido numerosos premios de organismos nacionales de derechos humanos<sup>5</sup> y fue elegida por la Revista Forbes como uno de los 100 proyectos que “generan fortuna hacia

---

4 El término redactor lo utilizaré indistintamente aquí para hablar de los nikosianos o los participantes de la experiencia, así es también como ellos se denominan actualmente a sí mismos en tanto activistas radiofónicos.

5 <https://radionikosia.org/es/quienes-somos/premios-recibidos/>

otros en España<sup>6</sup>.” Al mismo tiempo surgió inspirada en *La Colifata*, aquella emisora realizada por pacientes psiquiátricos que funciona hace ya 23 años en el interior del Hospital José T. Borda de la ciudad de Buenos Aires en Argentina. El objetivo principal de aquella primera iniciativa fue llevar adelante una labor terapéutica a partir de la restauración de la red social y de la valoración del discurso individual de los internos, como una manera de trabajar en salud. La tarea de la radio se centra en la recuperación de la palabra de las personas ingresadas, en la revalorización de las particularidades de cada discurso y en su vehiculización a través de los medios de comunicación para establecer una suerte de diálogo social con la comunidad. Quizás lo más valorado de aquella radio no sea tanto su nacimiento, sino el hecho de que aun pasados esos años continúe emitiendo y haya logrado instalarse de cara a la sociedad y al sistema sanitario de Argentina como una herramienta efectiva en el plano de la concientización y sensibilización ciudadana (Olivera, 2009).

Por su parte, *Radio Nikosia* se presenta como una reelaboración teórica de los planteamientos que sustentan a *La Colifata*. Una reelaboración que buscó adaptar la experiencia a un contexto sociocultural diferente en el que el ámbito de la salud mental presentaba características estructurales distintas y los denominados *usuarios*<sup>7</sup> estaban inmersos en una lógica otra en lo relativo a su problemática. Esta reelaboración, y las circunstancias y dinámicas específicas de la experiencia, provocaron el surgimiento de prácticas y conceptualizaciones propias. En España, concretamente en Cataluña, que es en donde se articula actualmente el hacer de *Nikosia*, los hospitales psiquiátricos ya no son el eje de los tratamientos, sino que se han ido desarrollando nuevos dispositivos dedicados a la salud mental -Centros de Día, Hospitales de Día, etc.- que se encuentran distribuidos en red a lo largo y ancho de las distintas Comunidades Autónomas. Se trata de espacios de tratamiento ambulatorio que permiten a las personas volver a una relativa autonomía, vivir fuera de los hospitales —con su familia o individualmente en pisos asistidos— mientras, al mismo tiempo, acceden a la posibilidad de recibir atención

---

<sup>6</sup> <https://forbes.es/listas/84645/las-otras-100-mayores-fortunas-de-espana/>

<sup>7</sup> La categoría de “usuario”, en tanto usuario de servicios de salud mental reemplaza en ocasiones y en ciertos contextos de la red de salud mental a la noción de “paciente”. Los nikosianos se niegan a utilizarla para nombrarse a sí mismos.



psico-sanitaria de manera continuada. Los hospitales psiquiátricos funcionan, en general, para hacer frente a la agudización de las crisis y durante lapsos de tiempo muy específicos. Así, si bien es posible afirmar que a partir de lo que se ha dado en llamar como Reforma Psiquiátrica en España<sup>8</sup>, la llamada locura ha sufrido un proceso de deslocalización con respecto a la unidimensionalidad de los espacios de tratamiento; no se ha producido una liberación real desde el punto de vista simbólico. Las personas diagnosticadas se encuentran inmersas, en sentido administrativo y funcional, en las redes sanitarias abiertas del sistema de salud, pero desde el punto de vista semántico viven el *encierro* simbólico que produce el diagnóstico. En otras palabras, la identidad y subjetividad de las personas diagnosticadas han quedado encapsuladas y clausuradas por las lógicas de los nombramientos clínicos. Las *identificaciones* ahogan las identidades (Terrades, 2004). La literatura científica (Hyman, 2010; Correa-Urquiza, 2017; Martínez, 1998) hace ya tiempo que ha evidenciado el proceso a través del cual estas etiquetas —esquizofrenia, bipolaridad, trastorno límite de la personalidad, etc.— colonizan los modos de ser y percibir el mundo de las personas con problemas de salud mental y sus itinerarios relacionales. Al mismo tiempo, en los últimos años se ha ido poniendo de manifiesto la necesidad de que las reflexiones, estrategias y articulaciones prácticas surgidas de la experiencia subjetiva del sufrimiento psíquico formen parte del concierto de voces que construyen el sentido de la problemática y sus caminos de aproximación y cuidado (Correa-Urquiza, 2018). En este sentido, la re-apropiación de la semántica que los nombra puede pensarse como una de las instancias pendientes entre los sujetos de la llamada locura. La necesidad de conquistar una cierta legitimidad para nombrarse, definirse, pensarse, y construir —o de al menos participar activamente en la construcción— los discursos que piensan el fenómeno, está también vinculada a la posibilidad de adueñarse de los propios procesos de vida, de los propios itinerarios de recuperación y/o búsqueda del bienestar.

---

<sup>8</sup> La Reforma Psiquiátrica fue un proceso complejo y extenso que comenzó a consolidarse a partir de la nueva Ley General de Sanidad del 25 de abril de 1986. La normativa propuso cerrar las instituciones psiquiátricas de larga estancia (manicomios) y desarrollar una red de servicios de atención en la comunidad para las personas con problemas de salud mental. Una de las claves de la ley apuntaba a la recuperación de los derechos de ciudadanía de las personas afectadas.

Para sus participantes, *Nikosia* es percibida como una oportunidad para intervenir socialmente a través de un medio de comunicación en el intento por de-construir la situación de exclusión que atraviesan. Uno de los redactores lo expresaba así:

*“Hola soy Ignasi; un abismo separa mis momentos de extrema lucidez de otros en donde afloran todos mis complejos, mis inseguridades, mis miedos y debilidades, mis desvaríos y mi enfermiza timidez. La incipiente sordera que padezco sólo hace más que agravar este cuadro. En un plis plas me he encontrado en este programa de Radio Nikosia. Esto me supone una promoción y un medio de expresión público. La experiencia puede resultar, además, interesante, beneficiosa y gratificante. No recuerdo quién dijo que la sociedad sale beneficiada de tipos con determinados tipos de locura. Este programa servirá de puente entre vosotros y nosotros. Puede prometer. Tened en cuenta que la locura suele significar ciertos problemas de relación para la mayoría de los afectados; sin embargo, tras esta dificultad, se esconde, normalmente, un ser altamente sensible.”*  
(Emisión: Encajar o no encajar/ 10-04-2019).

Desde el punto de vista estructural, *Nikosia* es hoy una radio dentro de otras. Es una emisora que transmite en vivo los miércoles de 16:00 horas a 18:00 horas a través de la sintonía de *Radio Contrabanda* (91.4 FM) —una de las últimas “radios libres” en Cataluña— y en diferido —el mismo programa— los lunes de 11 horas a 13 horas de la mañana. Es a la vez una emisora que se ha abierto campo en otros medios y programas de medios nacionales e internacionales. Desde el principio la experiencia se fue articulando alrededor de la idea de una cierta transversalidad; es decir, en lugar de organizarse desde una lógica de emisora en la que existen diferentes programas que se suceden de manera correlativa en la línea de tiempo de un mismo dial, la propuesta fue desarrollar una radio transversal. Una radio que tuviera diversos canales de emisión dentro de otros diales, de otras emisoras, de otros programas e incluso de otros medios de la prensa escrita y audiovisual con el fin de multiplicar las posibilidades de impacto. Durante estos años *Nikosia* ha participado de diversas maneras en medios tales como la *Cadena Ser*, *RNE*, *Radio 3*, *La Vanguardia*, *BTV*, *TV3*, *El País*, *La Directa* y un largo etcétera; mientras que sus redes sociales se mantienen activas de manera constante (Twitter, Facebook, Instagram, etc).

En *Contrabanda FM* —una de las últimas emisoras libres en Cataluña— se realiza el programa central y unitario por el que pasan una media de 80 personas mensualmente y más de 500 al año. Allí cada jornada de emisión semanal comienza con un texto leído por dos redactores:

*“Ahora es cuando empieza a transmitir Radio Nikosia, durante las próximas dos horas estaremos en el aire. Ahora es cuando existe la posibilidad de que digas lo indecible, de que aprendas a ver el mundo al revés y estés contento con ello. De que sumes nuevas perspectivas a tu manera de estar de cara a los días. Ahora es cuando la locura es un lugar normal y la normalidad vuelve a ser relativa. Ahora es cuando entras en el universo Nikosia.”*

*“Nikosia es la última ciudad dividida. Por murallas, ideas, religiones y un supuesto abismo cultural. Creemos, que de una u otra manera, todos llevamos cierta Nikosia dentro de la geografía del cuerpo y la mente. Alguien separó en dos a Nikosia, pero nosotros viajamos constantemente a un lado y otro de esa frontera. Y es desde este dualismo, desde este vaivén que vamos aquí a contar nuestra historia; que es tan real y legítima como cualquier otra.”* (Emisión: La libertad/19-06-2018).

En los años analizados se han producido y realizado más de 200 programas hablando de temáticas tales como “el orgullo loco”, “la disidencia”, “el miedo”, “el dolor”, etc. (Ver: [www.radioinikosia.org](http://www.radioinikosia.org)). En la mayoría de los casos las temáticas tratadas evidencian la necesidad de construir un territorio de disputa de la hegemonía, de entender a *Nikosia* como una instancia desde donde repensar las formas y desformas de comprender el sufrimiento psíquico, por un lado, y de dar visibilidad a las diferentes dimensiones de la violencia vinculada a los procesos de psiquiatrización y al estigma, por otro (Bobes et al., 2009; Basaglia, 1986). A grandes rasgos las participaciones de los redactores se articulan sobre dos ejes principales: una dimensión política y reivindicativa que busca contrarrestar y cuestionar la situación histórica de silenciamiento, negación epistemológica (Correa Urquiza, 2018) y vulneración frecuente de derechos; y otra dimensión lúdico-cultural-creativa vinculada a la necesidad expresiva, al hecho de poder *ser más allá* del diagnóstico; que se nutre de poemas, cuentos y relatos en prosa sobre otros temas que no pertenecen necesariamente al campo del dolor psíquico.

En uno de los programas emitidos uno de los participantes se presentaba así:

*“Hola me llamo Alberto y os voy a explicar por qué estoy aquí en la radio. Creo que es un medio de comunicación y que estamos aquí para comunicarnos con los demás. Es necesaria esa comunicación y esa sensación de salir en antena para así encontrar un apoyo en los demás. Y pensad que la radio nos da alas para escapar de una prisión interior, corporal y mental. Una prisión en la que vosotros sois libres y nosotros buscamos serlo, rompiendo una barrera donde cruzaremos hacia un contacto con todos vosotros.”*  
(Programa: Vergüenzas y pudores: 10/06/2018).

Otra de las participantes que se presenta socialmente como “Princesa Inka”, leía su poema escrito para un programa en el que se hablaba de los Hospitales Psiquiátricos:

*“No tienes derecho / a decirme si debo o no debo / nadie es más que nadie / ni tus libros me valen / por que yo tengo los míos / y a veces no hay libros / que la vida es observar y notar cómo duele / esa misma vida / en el origen profundo de las venas / dejar que te voltee y te hunda / mirar si tenía la forma olvidada / de una ciudad que visitaste / hace años / y queda en el recuerdo / No tienes derecho / a decirme si soy o no soy, / porque Ser nadie sabe / que todos somos miedo y alegría / y a la vez agua y hastío / No tienes derecho, jamás / a decirme si valgo o no / porque no hay números en el alma ni pastillas para el alma / no hay precio aunque insistan / vendiéndonos en cada esquina/no tienes derecho, tú, jamás / a ser yo.”* (Programa: Cero Contenciones/06-06-2018).

En cada emisión existen una serie de *cuñas* o *separadores* que identifican radiofónicamente al programa. Son textos breves acompañados de música creados por los y las participantes como una forma de amplificar el perfil cuestionador de la emisora:

- “Desde vuestras neuronas, ataca *Radio Nikosia*. ¡Os dejaremos sin ninguna!”. Alberto.
- “*Nikosia* no es una brújula. Es la rosa de los vientos en la que giraremos con nuestros vientos huracanados hacia no sabemos dónde.” Micaela
- “Hölderling: el hombre es un Dios cuando sueña y un mendigo cuando reflexiona. *Radio Nikosia*, ¡seguid soñando!”. Princesa Inca.

- “Si tú crees que lo contrario de mesa es silla, te recomiendo que escuches *Radio Nikosia*”. Marcel.
- “En *Nikosia* tenemos un nuevo propósito. Más elevado. No solamente cambiamos las percepciones, porque estas son efímeras, ¡lo que hacemos en todos los sentidos es cambiar... tu forma de pensar!”. Joan.

Más allá de las emisiones, *Nikosia* funciona a partir de una asamblea semanal que se articula como un espacio de construcción colectiva de contenidos. Es una suerte de ágora desde donde se problematizan aquellas cuestiones que más tarde se transformarán en ejes o tópicos de los diferentes programas. Las temáticas surgen en forma de inquietudes y/o sugerencias de los y las participantes, y se les va dando forma para la emisión a través de un proceso complejo<sup>9</sup> de resonancias compartidas y construcción en común. En general son programas que parten de un concepto, de una idea a partir de la cual cada participante puede proponer una mirada, una opinión, contar una experiencia, aventurar una reflexión analítica. Ideas tales como “el miedo”, “la fragilidad”, “el orgullo loco” han sido articuladoras de programas al posibilitar una amplia gama de intervenciones. En algunos casos los contenidos se estructuran a partir de un hecho o realidad social convocante con la cual el grupo busca solidarizarse utilizando la radio como medio de sensibilización social. A modo de ejemplo, se han hecho emisiones a partir de la situación de las personas que viven en la calle en Barcelona, el colectivo de manteros de la ciudad, los refugiados sirios o los damnificados por el volcán de La Palma. En cada asamblea y emisión los conceptos claves que guían y articulan el espacio pueden resumirse desde las ideas de horizontalidad, respeto, reciprocidad, escucha y permeabilidad, lo cual no implica afirmar que lo que allí sucede está exento de conflictos y constante negociación. Todo es proceso; cuando una persona se acerca con una idea o inquietud que puede devenir programa, la asamblea se transforma en una suerte de dispositivo colectivo de resonancias mutuas, de reflexión y problematización que promueve y facilita la aparición de aquellas formas a través de las cuales cada participante podrá apropiarse, encarnar de alguna manera ese concepto

---

<sup>9</sup> El proceso de construcción de las temáticas tiene una complejidad que excede las posibilidades de este artículo. Ver más en (Correa Urquiza: 2015)

para, a partir de allí producir algo en forma de texto y oralidad que aporte al decir grupal y radiofónico en relación al tema. Cada semana se conforma esta suerte de dispositivo desde el cual se generan los contenidos específicos para cada programa de miércoles.

#### **4. SOBRE EL ESTIGMA Y LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA LOCURA**

Como decíamos, *Nikosia* es un canal que acoge las experiencias vividas por sus participantes. Y así nacen los contenidos como una posibilidad de cuestionar la construcción social y mediática de los discursos discriminatorios hacia la salud mental. Generalizando, podemos decir que en este ámbito la información que circula en los grandes medios de comunicación suele articularse desde una perspectiva que resulta de la intersección de tres fenómenos principales:

A) Una tendencia a la reproducción de la perspectiva de los saberes expertos (relativo en este caso exclusivamente a la psiquiatría y al saber biomédico) en tanto realidad objetiva y vinculante. Por lo tanto, una tendencia a reducir la complejidad del sufrimiento psíquico a una entidad diagnóstica y biológica.

B) Un interés por enfatizar la dimensión de espectacularidad, de lo extraordinario de los acontecimientos, en tanto disparadores del valor de la noticia. Por lo tanto, una tendencia a reforzar aquella información sobre salud mental vinculada a la crónica policial sustentándola en la realidad del diagnóstico, que a su vez es reificada en tanto explicación deshistorizada y totalizante del acontecimiento.

C) Un desconocimiento o negación de la complejidad de variables que se superponen e interseccionan en el desarrollo del sufrimiento psíquico: un desconocimiento de las circunstancias estructurales, socioculturales, que operan en la generación del sufrimiento, del impacto del estigma sobre el malestar y de la desatención del relato que es en tanto resultado de las narrativas de aflicción producidas por aquellas personas sobre las que recae el diagnóstico.

De esta manera el eje de producción a partir del cual se construye la información mediática relativa a las problemáticas mentales, en muchas ocasiones está vinculada a

una imagen estereotipada que resulta de transformar a una persona en un diagnóstico psiquiátrico, en una etiqueta patológica. En este sentido, la intensificación de lo que Kleinman denomina como *social suffering* -sufrimiento social-<sup>10</sup> (Kleinman; Kleinman, 2000) en salud mental podría ser en parte —en su dimensión en tanto sufrimiento— el resultado de ese vacío en las estrategias socio-políticas a la hora de contribuir a reorientar la imagen social de la denominada locura y de las prácticas sociales que ese vacío habilita. Así también, puede pensarse que el estigma es sostenido, en parte, por ese proceso de socialización de las categorías clínicas y por el traslado del uso del diagnóstico que recae sobre el sujeto al ámbito de su vida cotidiana, lo que va configurando, como decíamos, una suerte de captura y colonización de su identidad social (Correa Urquiza, 2018; Martínez, 2008). En otras palabras, la etiqueta patológica —que más que la explicación etiológica de una enfermedad es un descriptor minucioso de la dimensión sintomatológica, de un comportamiento específico definido socialmente como *anormal* (Novella y Huertas, 2010)— opera como vector de una cultura que impacta en los modos relacionales entre sociedad y sujetos de la llamada locura produciendo marginación, exclusión, negación epistemológica, silencio, malestar, opresión y un largo etcétera de situaciones adversas. (Basaglia, 1986; Basaglia, 1972; Colina, 2020; Hyman, 2010; Correa Urquiza, 2013).

Con relación a este punto uno de los entrevistados afirmaba:

*“A partir del momento en el que me llegó el diagnóstico se fue creando un muro de metacrilato entre mi mundo y los demás. Un muro en el que me veían difuso, difuminado, ya no me veían como era yo sino como ellos creían que tenían que verme. Ese muro me distanció de los demás, me aisló y me hundió. Terminé viendo la vida desde fuera de mí”*  
(Informante 2).

Ángel Martínez (Martínez, 1998) plantea que a partir del proceso de diagnosis y etiquetamiento la persona queda expuesta a una suerte de circularidad interpretativa; si afirma estar enferma es porque lo está, si lo niega es también porque lo está.

---

10 La nueva categoría sufrimiento social (*social suffering*) incita a apreciar el modo como se mezclan el universo social y el ser corporal (*body-self*). (Kleinman y Kleinman, 2000)

Una participante hablaba sobre cómo opera *Nikosia* en este sentido:

*“Radio Nikosia me dio la oportunidad de volver a ser persona, de encontrarme conmigo y mis posibilidades. Gracias al espacio que me dio pude rehacer mi vida, confiar en mí y poder incluso trabajar en otras cosas más allá de la radio. La fuerza que hoy tengo para trabajar en el archivo en el que estoy, no la hubiese tenido si no hubiese cogido confianza en la radio, si no hubiese aprendido que puedo tirar adelante mi vida a pesar de las dificultades que tenga”* (Informante 4).

La etiología del padecimiento en las problemáticas mentales se inscribe en las intersecciones, en esos territorios bisagra que se abren entre lo orgánico, lo psíquico, lo social y lo cultural. De esta manera podemos decir que existe una dimensión del sufrimiento que es social y que es necesario analizarla en su vinculación con lo que podríamos definir como una cierta fosilización identitaria (Correa-Urquiza, 2015) que es en tanto producto de las formas de etiquetamiento social de la locura. Es decir, es un malestar que ya no está relacionado sólo con lo que el diagnóstico implica en términos clínicos o médicos, sino con lo que el diagnóstico significa y determina en términos identitarios y sociales. Existe, por lo tanto, un doble fenómeno: por un lado, el relativo al estigma en general que surge del hecho de tener que someterse a una existencia atravesada por la idea estereotipada que socialmente se ha construido sobre el propio sujeto y su locura; y por otro, el vinculado a la imposibilidad de abandonar ese lugar simbólico y clínicamente determinado. Sobre los sujetos del diagnóstico no sólo hay una mirada invariable hacia la propia etiqueta que los nombra, sino que esta etiqueta se transforma en una suerte de captura perenne de la subjetividad. Se los supone “enfermos totales” (Ibid., 2015) y es allí en donde se materializa el estigma.

*Estigma* es un vocablo de origen griego y en sus inicios históricos era la manera de nombrar a una serie de signos sobre el cuerpo, de marcas que debían llevar o llevaban aquellos sujetos que por alguna u otra razón habían infringido una ley social, moral, jurídica. El sociólogo Erving Goffman se refiere a ello (1989) y menciona señales que se imponían como castigo, como medida punitiva a quienes rompían o atentaban contra un tipo de normalidad o sentido común geográfica y temporalmente dado. En la actualidad, y más allá de leves modificaciones semánticas, el estigma sigue manteniendo



algunas de aquellas particularidades y se sostiene a partir de los prejuicios que habilitan diferentes procesos discriminatorios (Dijk Van, 1984). Hoy ya no es una marca en el cuerpo, sino una relación, un tipo de vínculo predeterminado por una mirada que excluye. El estigma reside en la relación que establecemos con la locura, en esa mirada que es certeza que otreriza y expulsa recostada en el argumento de la diferencia. Goffman lo define también como la atribución social de características negativas que se realiza sobre un individuo (1989), una atribución que en nuestro ámbito se sostiene a su vez, a partir de los atributos de anormalidad que recaen sobre los comportamientos — en ocasiones disruptivos— asociados a la sintomatología de las problemáticas mentales.

Histórica y culturalmente, el estigma ha sido un fenómeno que coexiste con el resto de las prácticas sociales; en cierta forma, es la herramienta que asume una comunidad para defenderse frente a lo *desconocido*, para distinguir lo *propio* de lo *ajeno*, etc. Goffman afirma que el estigma sea quizás una de las estrategias desde las cuales los sujetos conforman los límites que se imponen al caos (Goffman, 1989). Afirma a la vez, que el estigma es una clase especial de relación entre atributo desacreditador y estereotipo (Ibid., 1989) dentro de un marco sociocultural determinado. Es decir, hablamos de una serie de pre-conceptos establecidos con relación al sujeto de la locura, de pautas definidas clínica y socialmente, de una serie de atributos que provienen de esa manera preestablecida de observar la locura como un todo peligroso, imprevisible, delirante, crónico, enfermedad total. El estigma es así un entramado de nombramientos previos al sujeto, un magma de significaciones construidas, una red de pre-conceptos constituida con anterioridad al vínculo. Llega desde una estructuración pretérita para materializarse en el instante mismo de la relación, no ya a partir de lo que la relación propone, sino desde lo que la semántica previa dispone. El estigma encierra a las personas sobre quienes recae en ese lugar marcado, pautado, definido, que no deja escapatoria para ser alguna otra identidad que aquella determinada por el estigma.

## **5. NARRATIVAS Y TESTIMONIOS PARA EL CAMBIO SOCIAL**

Una de las premisas que parece ser punto de partida de la acción de *Nikosia*, es que esos mismos factores que hacen de los medios y redes de comunicación elementos centrales

en la difusión del estigma, pueden transformarse en claves para trabajar en su deconstrucción. Digamos que de alguna manera se retoman las propuestas de Umberto Eco, cuando en *Apocalípticos e Integrados* (1995) planteaba que los medios no pueden ser juzgados en tanto entidades abstractas con potenciales intereses creados; son herramientas complejas que responden a intereses, deseos y perspectivas diversas. Así, el accionar de *Nikosia* intenta producir grietas sobre el tejido hegemónico a partir de socializar y comunicar la palabra del “loco”, de compartir una información ligada a la experiencia vital del sufrimiento y a las consecuencias de aislamiento social producidas por las identificaciones diagnósticas. Hablamos de toda una serie de contenidos producidos a partir de las historias personales, —individuales y colectivas— tramatzadas como respuesta reivindicativa, como forma de interpelar lo dado.

Decía uno de los participantes durante un programa sobre las contenciones psiquiátricas:

*“no os limitéis a tomar vuestras pastillas como borreguitos, que las pastillas, por muy fuertes que sean, nunca tomen el poder de vuestras vidas. Es decir que nunca dejéis que una pastilla tome el control de vuestro cuerpo y los deje... dormir, comer, dormir, comer, dormir, comer, pastilla, dormir, comer, dormir, pastilla. Eso no es vida, eso es zombilandia...”* (Programa: Cero contenciones/ 06-06-2018).

Y una compañera lo secundaba:

*“La medicación no te aterriza, pero te pesa. Supuestamente busca devolvernos a la tierra, ayudarnos a poner los pies en la tierra, pero no sólo no lo hace, sino que nos da un peso que es una bruma. Es un muro que pesa y no conecta.”* (Programa: Cero contenciones/ 06-06-2018).

En *Nikosia*, al mismo tiempo y según las personas entrevistadas, se habilita la posibilidad de salir del lugar *definido* por los diagnósticos, de crear por lo tanto otras posibilidades de ser y estar en términos subjetivos e identitarios. Al respecto decía un entrevistado:

*“A mí lo que me atrapó de la radio es que cuando comencé, hace pocos meses, nadie me preguntó qué enfermedad tenía o si tenía tal o cual diagnóstico, sino que sólo me preguntaron mi nombre y de qué me interesaba hablar por los micrófonos. Eso me hizo*

*estar más cómodo y menos a la defensiva, me sentí que estaba realmente en una radio. A mí me gusta la literatura y hago literatura cómica, quería aprovechar este espacio para eso y aquí me ven.”* (Informante 5).

En este sentido, otra participante insistía:

*“Cuando vengo a Nikosia y me encuentro con mis compañeros para hacer radio es el momento en el que no soy enferma. En cualquier caso me siento loca, y estoy orgullosa de serlo. Es como si pudiese ser más yo, más lo que quiero ser, aunque no sepa que es lo que quiero ser...”* (Informante 1).

Y continuaba...

*“Es que aquí somos como independientes de médicos, psiquiatras y familia, somos lo que queremos ser, más luchadores digo yo”.*

Una tercera participante afirmaba:

*“En la radio es en el único espacio en el que no me siento enferma. Me siento Dolors. Con mis deseos, mis ganas, mis compañeros. La enfermedad es entonces una anécdota puntual. Nada más. Aquí soy yo, soy mucho más yo, y es eso lo que me ha dado impulso para no dejar de venir. Con la radio y la necesidad de crear alrededor de un tema cada semana he vuelto a pensar en cuestiones que hacía mucho creía perdidas. Aquí estoy en acción y soy Dolors.”* (Informante 3).

De esta manera, podemos deducir que la experiencia *Nikosia* promueve en sus participantes una cierta politización del sufrimiento al evidenciarlo en sus determinantes sociales y desligarlo de su exclusividad diagnóstica, al habilitar espacios desde donde poder pensarse más allá de las categorías médicas. Esto es, cuestionar la reificación constante y desmedicalizar los itinerarios vitales, contribuyendo al mismo tiempo a una comprensión de la aflicción que abarque la multiplicidad de variables sociales, culturales, económicas, psíquicas, etc., que *interseccionan* (Platero, 2012) en la generación de los padecimientos psíquicos.

Reflexionaba una participante durante una entrevista:

*“Yo me sitúo desde la óptica de expresar mis sentimientos, para mí, el concepto de salud mental pasa por integrarnos anímicamente. Mi experiencia me ha hecho ver que lo más importante es que la salud mental se enfoque desde una perspectiva en donde la afectividad sea primordial para la resolución de los problemas. Pienso que no deberíamos concederle tanta importancia a la química del cerebro, ya que la vida me ha enseñado, por ejemplo, que tener una relación me ha estabilizado mucho. La radio me ayuda a la rehabilitación, por primera vez no es nada impuesto. Yo escojo lo que me hace sentirme una persona y lo que quiero transmitir en un medio de comunicación. Es importante asumir una responsabilidad y enriquecerme junto a mis compañeros. La radio me ha enseñado que uno puede estar mal y los compañeros no te rechazan. Este es el objetivo de Radio Nikosia: no excluir a nadie, ya sea por color, raza, sexo. Hoy hay que saber que se pueden vivir realidades diversas sintiéndose cada vez más persona, tolerante, solidario. Hay que ir escuchando lo que dice el otro, ayudando al que lo está pasando mal. Las cosas pueden cambiar con sólo proponérselo, somos conscientes de que aún queda mucho por andar. Nosotros estaremos dando la cara desde el lugar que nos corresponda.”* (Informante 3).

La acción de *Nikosia* enriquece y diversifica el conocimiento social sobre el tema mientras abre nuevas vías de reflexión y construcción de cuidados y terapéuticas. Quizás uno de sus mayores esfuerzos pasa por la construcción y difusión compartida de nuevas maneras de pensar y significar los padecimientos psíquicos (Correa-Urquiza y Di Giácomo, 2013), por encontrar nuevas palabras que abarquen lo complejo, por recuperar lenguajes —como el de la literatura o la poesía— para pensar los malestares; epistemologías otras que producen y facilitan una reapropiación de los itinerarios vitales por parte de las mismas personas afectadas.

*“Prefiero ser loca a ser cuerda, decía una de las entrevistadas, y continuaba, porque las cuerdas me atan”...“La palabra loca me gusta, es más como de calle, pero los titulos que me ponen los psiquiatras son duros de tragar.”* (Informante 5).

En el programa sobre el Orgullo loco, uno de los entrevistados reflexionaba:

*“No estamos orgullosos de estar locos. No puedo sentir orgullo de esto que me pasa o de cómo me comporto cuando estoy en medio de un brote. Lo he escuchado mil veces de muchas personas que no se sienten a gusto con el título de esta fiesta. El tema genera*

*mucha polémica. No creo que nadie sienta orgullo del padecer, pero llegar a sentir orgullo de que esa manera —por momentos— de percibir el mundo a veces tan particular es parte de tu esencia, no sólo es sano sino necesario. Yo sí me siento orgulloso de haber pasado lo que he pasado y de haberlo superado, o estar en ello. No sólo eso, estoy contento de que me haya ocurrido, de que me vida se torciera hacia una forma no ortodoxa de percibir la realidad. No se que hubiera sido de mi sino hubiera sido así, tampoco tiene ningún propósito especular, fue como fue y me ayudó a entender muchísimas cosas que de otra forma se me hubieran escapado. Y lo más importante es esa vergüenza, tan ligada a la humildad, humildad por necesitar a otros, por reconocer que somos frágiles. Humildad por entender que hay mucho sufrimiento en el mundo y que va más allá del tuyo.” (Programa: Orgullo loco/01-11-2018).*

Resumiendo, podemos decir que *Nikosia* es una instancia de reflexión sobre lo dado que logra, desde una intencionalidad exogámica constante, intervenir en el imaginario generando un otro relato colectivo —no unidimensional— alrededor del fenómeno de la locura. A través de complejos procesos de construcción compartida y comunicación de contenidos, *Nikosia* desarticula los discursos ya instalados, naturalizados, para forzarlos de alguna manera a re-cuestionarse, a desnaturalizarse, a repreguntarse. Si, como veíamos, el discurso puede construir realidades discriminatorias es sobre él que hay que activar y desplegar mecanismos de transformación a fin de modificar las prácticas concretas que las sostienen. Al decir de los participantes, esta es una de las premisas que movilizan la acción cotidiana, social, cultural y mediática de *Radio Nikosia*.

## **6. CONSIDERACIONES FINALES**

La filósofa Miranda Fricker (2017) desarrolló el concepto de *injusticia epistémica* para dar cuenta del silenciamiento sistemático que se produce sobre ciertos colectivos vulnerables y vulnerados. A su vez, dividió el concepto en dos dimensiones concretas la *injusticia testimonial* y la *injusticia hermenéutica*. En palabras de Fricker.

*“La injusticia testimonial se produce cuando los prejuicios llevan a un oyente a otorgar a las palabras de un hablante un grado de credibilidad disminuido. La injusticia hermenéutica se produce en una fase anterior, cuando una brecha en los recursos de interpretación colectivos sitúa a alguien en una desventaja injusta en lo relativo a la*

*comprensión de sus experiencias sociales. Un ejemplo de lo primero podría darse cuando la policía no nos cree porque somos negros; un ejemplo de lo segundo podría ser el de alguien que fuera víctima de acosos sexual en una cultura que todavía carece de ese concepto analítico. Podríamos decir que la causa de la injusticia testimonial es un prejuicio en la economía de la credibilidad, mientras que la de la injusticia hermenéutica son prejuicios estructurales en la economía de los recursos hermenéuticos colectivos.”* (Fricker, 2017, p. 11).

Profundizando en lo planteado con anterioridad, ambas situaciones se dan de forma continuada en las personas que han sido diagnosticadas en el ámbito de la salud mental. No sólo hay un silenciamiento sistemático de su testimonio, sino que la colonización producida por los saberes expertos y los fenómenos de etiquetamiento clínico y social, ha eclipsado la posibilidad de que puedan pensarse desde otro lugar que el hegemónico. En artículos anteriores (Correa-Urquiza, 2013, 2017, 2020) hacíamos referencia a la importancia de los *saberes profanos* (Correa-Urquiza, 2017) en la construcción del conocimiento sobre la salud mental, de esos saberes que derivan de la experiencia vivida y que, el conocimiento y el análisis crítico-reflexivo de la historia personal, proponen. *Nikosia* es un contexto de posibles para esos saberes, es un dispositivo para el diálogo social y el cuestionamiento de las etiquetas en tanto cancelación de las identidades. Es una instancia en la que se cuestionan los significados socialmente asociados a la locura y tiene lugar un fenómeno de apropiación del lenguaje que se transforma en el eje de un movimiento contra hegemónico, es un terreno de disputa epistemológica que da lugar al emerger de esos saberes profanos. Si el estigma está en los diagnósticos (Colina, 2020), asociado a las categorías psiquiátricas; la revuelta nace aquí de subvertir esos órdenes generando contextos para una reapropiación del relato buscando nuevas formas de nombrar y pensar el sufrimiento psíquico, cuestionando las asfixias que resultan de la sobre medicación, las terapias electroconvulsivas, el silenciamiento y las contenciones mecánicas.

Así, *Nikosia* parece ser entendido y percibido como un espacio de construcción en común para producir testimonio y habilitar otras posibilidades para la comprensión de la experiencia social del sufrimiento. Un territorio de diálogo y escucha social. Allí se

habilita la reflexión de y sobre las categorías, el cruce de la información, de las palabras y la relativización de los significados socialmente naturalizados. Es un medio de comunicación que al igual que otros medios que actúan en otras realidades de exclusión (Arévalo Salinas *et al*, 2015) busca transformar lo dado y socializarlo; un umbral en el que se abren las posibilidades de la heterogeneidad y converge lo extraoficial (Bajtin, 1974).

*Nikosia* es una instancia en donde se generan simultáneamente dos posiciones epistémicas y fenomenológicas: por un lado, se evidencia la posición del umbral, la liminalidad, de estar al lado, en tanto que instrumento que permite cancelar o suspender los sentidos previos alrededor de la locura y las problemáticas mentales, y al mismo tiempo funciona como disparador de la producción de nuevas significaciones que se articulan en tanto renovación de las anteriores. Siguiendo a Delgado, podríamos decir que es un lugar “donde ocurren las cosas, donde la hipervigilancia se debilita y se propician los desacatados y las revueltas” (Delgado, 2001, p. 114). *Nikosia* devuelve la locura a su ámbito literario, a su lugar en tanto diferencia posible. Aquí vuelve a ser palabra, creatividad, dolor, anormalidad y un infinito etcétera. En ciertos aspectos, el dispositivo recupera la locura para una geografía naturalizada, la reubica en la plaza pública como un fenómeno más del tejido de fenómenos socioculturales. Y es desde allí que puede pensarse como el artífice de una acción y un proceso continuado de transformación social a partir de articularse como una suerte de altavoz para el reconocimiento de lo silenciado, un territorio de resistencias desde donde cuestionar lo instituido en el ámbito de la salud mental y revelar el sufrimiento social derivado del estigma. Y esto, probablemente no sólo repercute desde un punto de vista emancipatorio en la vida de quienes participan de los espacios de la experiencia; sino que contribuye a su vez a ampliar y diversificar el conocimiento público y social sobre las aflicciones humanas.

## **7. BIBLIOGRAFÍA**

Arévalo Salinas, A., Cabral, R. e Iranzo, A. (Org) (2015). “Comunicación, conflictos y cambio social / Comunicação, conflitos e transformação social. Bauru : UNESP/FAAC.

Bajtín, M. (1974). *La cultura popular en la Edad Media y el Renacimiento. El contexto de François Rabelais*. Barcelona: Barral.

Basaglia, F. (1972). *La institución en la picota*. Barcelona: Barral.

Basaglia, F. (1986). *Razón, Locura y Sociedad*. México: Siglo XXI.

Bobes, J., Fillat, O. y Arango, C. (2009). Violence among schizophrenia out-patients compliant with medication: prevalence and associated factors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 119(3), 218–225.

Colina, F. (2020). *Sobre la locura. El arte de no intervenir*. Madrid: Enclave Libros.

Correa Urquiza, M., Di Giacomo, S. (2013). Radio Nikosia: Mutiny on the ship of fools. En G. Araoz, G. Alves y K. Jawroski (Comp.), *Rethinking Madness. Interdisciplinary and Multicultural Reflections* (pp. 193-206). Oxford: Inter-disciplinary Press.

Correa Urquiza, M. (2015). *Radio Nikosia. La rebelión de los saberes profanos. Otras semánticas, otros territorios para la locura*. Madrid: Ed Grupo 5.

Correa Urquiza, M., Silva, T., Belloc, M., Martínez Hernández, A. (2006). La evidencia social del sufriendo. Salud mental, políticas globales y narrativas locales. *Quaderns*, 22.

Correa Urquiza, M. (2018). La condición del diálogo. Saberes profanos y nuevos contextos del decir. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 567-585.  
<https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000200012>

Correa-Urquiza Vidal, M., Pié Balaguer, A., Coll-Florit, M., Hernández i Encuentra E. y Climent Roca, S. (2020). Orgullo loco y metáforas para una disidencia: un análisis lingüístico y simbólico. *Salud Colectiva*, 16, e2886.  
<https://doi.org/10.18294/sc.2020.2886>

Delgado, M. (1998). *Diversitat i integració*. Barcelona: Empúries.

Dijk Van, T. (1984). *Prejudice in discourse: an analysis of ethnic prejudice in cognition and conversation*. Amsterdam, Philadelphia: J. Benjamins Pub. Co.



- Eco, U. (1985). *Apocalípticos e Integrados*. Barcelona: Tusquets.
- Fernández, A. y Serra, L. (2020). Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 34-38.
- Fraser, N. (2008). La justicia social en la era de la política de identidad: redistribución, reconocimiento y participación. *Revista de Trabajo*, 4(6), 83-99.
- Fricker, M. (2017). *Injusticia epistémica: el poder y la ética del conocimiento*. Barcelona: Herder Editorial.
- García García, J. (2015). Comunicación contra el estigma: la experiencia de las radios comunitarias en la Comunidad de Madrid en el ámbito de la salud mental. En Á. I. Arévalo Salinas, R. Cabral e A. Iranzo (org.). *Comunicación, conflictos y cambio social / Comunicação, conflitos e transformação – Bauru : UNESP/FAAC*.
- Geertz, C. (1988). El yo testifical. En *El antropólogo como autor* (pp. 83-111). Barcelona, Paidós.
- Goffman, E. (1989). *El estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Huertas, R. (2021). El discurso de la emancipación: ambigüedades y apropiaciones. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 18(1), 37-49.
- Huertas, R. (2020). *Locuras en primera persona. Subjetividades, experiencias, activismos*. Madrid: Los libros de la Catarata.
- Hyman, S. (2010). The Diagnosis of Mental Disorders: The Problem of Reification. *Annu.Rev. Clin. Psychol*, 6, 155-179.
- Kleinman, A. (1988). *The Illness Narratives. Suffering Healing and the Human Condition*. New York: Basic Books.
- Kleinman, A. y Kleinman, J. (1991). Suffering and its professional transformation: Toward and ethnography of interpersonal experience. En B. J. Good (Ed.), *Culture, Medicine and Psychiatry* (pp. 275-301). Set. Herder.

Martínez Hernández A. y Correa-Urquiza M. (2017). "Un saber menos dados." Nuevos posicionamientos en el campo de la salud mental colectiva. *Revista Salud Colectiva*, 13(2), 267-278.

Martínez Hernández, A. (1998). Antropología versus psiquiatría: el síntoma y sus Interpretaciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 18(68), 645-659.

Novas, C. (2015). Empoderarse en los medios para participar en el cambio. En Á. I. Arévalo Salinas, R. Cabral e A. Iranzo (org.). *Comunicación, conflictos y cambio social / Comunicação, conflitos e transformação* – Bauru : UNESP/FAAC.

Novella, E., Huertas, R. (2010). El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna: Una Aproximación a la Historia de la Esquizofrenia. *Clínica y Salud*, 21(3).

Olivera, A. (2009). El arte en el *entre* de los dispositivos/instalación. Una lógica del acontecimiento. Foro Internacional, "Arte, puente para la salud y el desarrollo". Lima, Perú. Red Latinoamericana de Arte para la transformación Social (RLATS).

Pereira, L. C. D. V. (2019). Experiencias vivenciadas en Radio Nikosia: cambio semántico y protagonismo en salud mental. *Hachetetepé. Revista científica De Educación Y Comunicación*,(19), 13–24.

Ponce de León Muriel JC. (2015) *Radio Descosidos: Una experiencia en salud mental comunitaria con usuarios de un hospital especializado de Lima* (Tesis de Máster).

Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6425>

Terradas, I. (2004). La contradicción entre identidad vivida e identificación jurídico-política. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 20, 63-79.