

# El Col.lectiu Obertament: una Experiencia de Arte, Creatividad y Terapia en Salud Mental (2000-2010)

Teresa GIRAU PELLICER<sup>1</sup>, Pau LÓPEZ ANQUELA<sup>2</sup>,

Luis GARCÍA TRIGALES<sup>3</sup> y Pilar BARQUÍN SANMARTÍN<sup>4</sup>

Enviado: 06/04/2010

Aceptado: 21/06/2010

## RESUMEN

Este artículo describe una experiencia de 10 años de arte y terapia con personas afectadas de trastorno mental severo en una comarca de Valencia (Gandía). Lo que empezó como un taller de creatividad y rehabilitación para un pequeño grupo de pacientes que vivían en una residencia dió paso, con el tiempo, a la fundación del Col.lectiu Obertament, una de las pocas asociaciones en España compuesta por personas afectadas por una enfermedad mental grave que utiliza como forma de acción social distintas expresiones artísticas. El artículo da cuenta de la capacidad del arte como elemento movilizador, integrador y desestigmatizante y del modo en que esta experiencia ha irradiado sus efectos más allá del grupo que directamente participa en ella.

**Palabras clave:** Arteterapia, salud mental, recuperación, expresión, comunicación, intervención social, trabajo con la red.

## SUMARIO

1. Elogio del temblor; 2. Los orígenes remotos: allá, lejos; 3. Los primeros pasos: el oído, el ojo, la mano; 4. De la rehabilitación a la recuperación; 5. Ser (visibles) o no ser; 6. Nos atrevemos a sentir; 7. Caminando; 8. Abriendo horizontes; 9. Explorando el espacio íntimo de las casas; 10. El factor humano; 11. Redes; 12. A modo de conclusión; 13. Manifiesto Red de Arte Alternativo: Expresión, Comunicación e Intervención Social; 14. Bibliografía.

---

<sup>1</sup> Teresa Girau Pellicer. Enfermera. Taller de creatividad de Gandía. ESM del área 12.

<sup>2</sup> Pau López Anquela. Auxiliar psiquiátrica. Taller de creatividad. ESM del área 12.

<sup>3</sup> Luis García Trigales. Psicólogo clínico. USMI-J de Gandía. ESM del área 12.

<sup>4</sup> Pilar Barquín Sanmartín. Psicóloga clínica. Consulta privada. Colaboradora del Taller.

## Col.lectiu Obertament: an Experience of Art, Creativity and Therapy in Mental Health (2000-2010)

### ABSTRACT

This article describes a 10-year experience in art therapy with people suffering from severe mental disorders, which is taking place in the region of Gandia (Valencia).

What began as a creative workshop and rehabilitation program for a small group of patients residents in a nursing home gave way to the founding of Col.lectiu Obertament which is one of the few Spanish associations made up entirely of people affected by a serious mental illness. Several artistic expressions have been used as a means of social action. The article reports on the ability of art as a mobilizing, integrating and nonstigmatizing element and how this experience has radiated its effects beyond the group who directly participate in it.

**Keywords:** Art therapy, mental health, recovery, expression, communication and social intervention, network.

### CONTENT

1. Praise Quake; 2. The remote origins: beyond, away; 3. The first steps: the ear, eye, hand; 4. From rehabilitation to recovery; 5. Be (visible) or not; 6. Us dare to feel; 7. Walking; 8. Opening horizons; 9. Exploring inner spacehouses; 10. The Human Factor; 11. Networks; 12. In conclusion,; 13. Red Manifesto of Alternative Art: Expression, Communication and Social Intervention; 14. Bibliography.



En cierta ocasión le pregunté al historiador Aragón cómo se escribía la historia. Me dijo: “Debe inventarse”. (Cage.1999)

### 1. ELOGIO DEL TEMBLOR

La mayoría de profesionales defiende que la salud mental es un campo bien acotado donde, bajo los principios de la Medicina basada en la evidencia, la psiquiatría y la psicología desarrollan su tarea de acuerdo a criterios de eficacia y eficiencia. Otros,

como Guillermo Rendueles, quizá una de las voces más críticas de la psiquiatría española, han cuestionado frontalmente esta visión dominante:

...Uno de los problemas más graves de la psiquiatría es que está llena de falsas promesas. No creo en absoluto que tengamos la potencia terapéutica que proclamamos, ni siquiera para tratar malestares y problemas leves. Me parece que las consultas de psiquiatría están dominadas por una propaganda que crea la necesidad de un experto, de un profesional que sana como un médico, escucha como un cura y enseña como un maestro. En el origen de esta situación se encuentra un imaginario de augurios de reparación y seguridad: puedo dejar de tejer redes sociales, renunciar a mis amigos y no cuidar mis relaciones personales porque si vienen mal dadas dispongo de un profesional que me ayudará con las pastillas adecuadas... (Rendueles. 2009)

Nosotros tenemos dificultades para acotar nuestro campo de intervención. Entendemos que nuestro trabajo está más cerca de la artesanía<sup>5</sup> que de la ciencia. Algunas de las decisiones que tomamos nos enfrentan a dilemas éticos. Defendemos la necesidad de establecer puentes con otras disciplinas. Y afirmamos que los expertos también se encuentran entre el grupo de personas que intentamos apoyar.

Esta voluntad de integrar ideas de corrientes teóricas diversas, de trabajar fuera del horario oficial, de conservar el carácter amateur entendido como amor por nuestro trabajo, dificulta la narración de nuestra experiencia; como en las historias de amor, no es fácil fechar su inicio, no hay un progreso lineal, sino avances y retrocesos, encuentros y despedidas, hallazgos fortuitos y decepciones.

Mónica Cragolini ha descrito esta dificultad conceptual:

Existen pensamientos que tiemblan: oscilando y no decidiéndose, se mantienen en una zona extraña, indiscernible, indeterminable, inaferrable, inapropiable. Tiembla lo que está en peligro, lo que carece de fundamentos sólidos, lo que se expone al riesgo de la no-seguridad, de la no-conservación. El término temblar indica, desde el latino tremulare, la idea de oscilación... El pensamiento que tiembla es el que se arriesga, el que asume la incerteza, y desdeña las seguridades... aproxima al pensador al miedo, a la no posibilidad de dominio. (Cragolini. 2003)

A lo largo de los últimos 10 años, Teresa Girau (enfermera) y Pau López (auxiliar de psiquiatría), con la colaboración de muchos otros, hemos impulsado un proyecto de investigación-acción en torno al impacto de la creación artística en la vida de las personas afectadas por algún tipo de trastorno mental. Que esta intervención haya sobrevivido una década es sorprendente, que haya contado con el apoyo de los servicios de salud mental de la zona, bastante inusual dentro de la sanidad pública. Pero que haya recibido el reconocimiento público de su valor en su propia comarca, es casi un pequeño milagro. Este artículo intenta relatar esta aventura.

---

<sup>5</sup> La artesanía designa un impulso duradero y básico, el deseo de realizar bien una tarea, sin más. Todo buen artesano reflexiona acerca de su conocimiento tácito, sus prácticas concretas; busca soluciones y descubre problemas. Le interesa el cómo y el por qué de su trabajo. (Sennet. 2009)

## 2. LOS ORÍGENES REMOTOS: ALLÁ, LEJOS

Como otros profesionales de nuestra generación (rondando los cincuenta), estamos marcados por el proceso de desinstitucionalización, que obligó a muchos a explorar las posibilidades de trabajar dentro y fuera de los muros del modelo de asistencia y custodia tradicional. En la década de los 70, desde diferentes orientaciones, muchos se enfrentaron a este reto, planteando diferentes hipótesis y estrategias.

En Inglaterra, en la tradición del movimiento que desarrolla las comunidades terapéuticas, Joseph Berke, en el centro de crisis Arbours, plantea una alternativa para la atención de episodios psicóticos y trastornos psiquiátricos agudos:

Lo que ocurre depende en gran parte de las actitudes de la persona que experimenta este universo de pautas cambiadas y también de aquellos a los que esta persona se dirige en busca de ayuda. Si éstos, ya sean profesionales o no, se asustan por estados mentales anormales o pautas de conducta extrañas, serán candidatos a encuadrar el proceso en la categoría de enfermedad mental que necesita tratamiento y pueden frenar el buen desarrollo de la curación. Por otra parte, si pueden tolerar bien lo que está ocurriendo, puede surgir con fluidez una natural secuencia de curación y readaptación. (Berke. 1980)

En Italia, Franco Basaglia, uno de los psiquiatras que se destacaron en el movimiento antimanicomial italiano, escribía en 1968 (La institución negada):

Las únicas alternativas posibles son o la de encerrarse en el ámbito institucional - con la inevitable involución de un movimiento dinámico que así se fija y se cristaliza- o la de tratar de ampliar nuestra acción a la discriminación y a la exclusión que la sociedad ha impuesto al enfermo mental ¿Cómo no remontarse de lo excluido a lo excluyente? (Basaglia. 1972)

En Francia, la psicoanalista Maud Mannoni acuñó el concepto de institución estallada:

La noción de institución estallada intenta sacar provecho de todos los hechos insólitos que surjan (hechos insólitos que se suelen, por el contrario, reprimir). En lugar de ofrecer la permanencia, el marco de la institución ofrece en el fondo de la permanencia aberturas hacia el exterior, brechas de todo tipo. Lo que permanece es un lugar de repliegue pero la vida esencial transcurre en otros lugares; en un trabajo o en un proyecto en el exterior. Mediante esta oscilación de un lugar a otro, puede surgir un sujeto que se pregunte por lo que quiere. (Mannoni. 1979)

En Bélgica, psicólogos como Jacques Pluymaekers desarrollaban un modelo de intervención en red:

Intentamos concentrar nuestros esfuerzos en dos pistas que nos parecían lógicas. La primera era la importancia de ayudar a las familias y/o los individuos a mantener el problema en un nivel donde pudieran dominarlo y al mismo tiempo comprender la dimensión colectiva, lo que hoy llamaríamos las apuestas sociopolíticas. La segunda, paralela, nos inducía a trabajar con la red de intermediarios sociales cuya intervención nos parecía, en general, un extraordinario acelerador de la exclusión. (Pluymaekers. 1995)

En Estados Unidos, Wolf Wolfensberger desarrolla el principio de normalización, que implica:

1. Utilizar con usuarios potencialmente susceptibles de ser estigmatizados medios culturalmente tan normativos como sea posible.
2. Luchar para que sus condiciones de vida puedan llegar a ser al menos tan buenas como las de cualquier otro ciudadano.
3. Apoyar el desarrollo integral de sus capacidades, habilidades y competencias, respetando su autonomía y protegiendo sus derechos civiles.
4. Fomentar su integración social.
5. Facilitar su accesibilidad a los servicios que necesiten.

En España, la Ley General de Sanidad promulgada en 1986 respaldó, oficialmente, el proceso de Reforma de la asistencia psiquiátrica. Quince años después, el cierre de los antiguos manicomios no siempre estuvo acompañado por la creación de nuevos recursos asistenciales. Al igual que ocurrió en otros campos, como la educación, el movimiento de contrarreforma se activó antes de que el proyecto de cambio tuviera la oportunidad de demostrar su valía. Las familias acabaron asumiendo el cuidado de muchos pacientes graves, y algunas voces empezaron a reclamar la apertura de nuevos centros psiquiátricos residenciales.

Cuando el ingreso en el Hospital Psiquiátrico de Bétera fue restringido, en algunas comarcas, como la nuestra, se planteó el ingreso de pacientes psiquiátricos (a veces muy jóvenes) en residencias geriátricas, como la única alternativa posible. Con el tiempo, alguna de esas residencias sufrieron un proceso lento de reconversión y acabaron por tener una población mayoritariamente afectada por algún trastorno psiquiátrico.

Nuestra historia empieza precisamente en una de esas residencias.

### **3. LOS PRIMEROS PASOS: EL OÍDO, EL OJO, LA MANO.**

En el año 2000 iniciamos el Taller de Creatividad y Rehabilitación del Servicio de Salud Mental del Departamento nº12, un proyecto de animación y movilización con un grupo de pacientes psiquiátricos que vivían en la Residencia de Rafelcofer, un pueblo cercano a Gandía. Las premisas básicas de este espacio grupal fueron:

- Dar la palabra a las personas que sufren una enfermedad mental. Asumíamos que la tarea en común abriría posibilidades inéditas de relación y comunicación, y no estaría vinculada a objetivos de formación o capacitación profesional ni asumiría como meta ocupar el tiempo de los pacientes. A través del arte, queríamos ampliar y reforzar la identidad de cada uno.

- Trabajaríamos en la Casa de la Cultura, (“donde se hacen las cosas del pueblo), no en el centro de salud ni en el hospital de la comarca. Queríamos construir un espacio de integración real. Imaginábamos este espacio como un trampolín que impulsaría a estas personas a conocer y utilizar otros recursos comunitarios (sociales, culturales, deportivos, educacionales, sanitarios, ongs).

- Las terapeutas asumiríamos el papel de facilitadoras de la tarea con la colaboración de profesionales temporales, invitados en función de su competencia en diversas técnicas de expresión y su deseo de aproximarse al mundo de la locura. Estos asumirían el carácter provisional de su paso por el grupo y permanecerían abiertos al intercambio de saberes en ambas direcciones.

Lo que en un principio pensamos que era una limitación (la imposibilidad de financiar un contrato de colaboración estable con estos compañeros), a la larga demostró ser uno de los puntos fuertes del proyecto (su apertura al exterior, su capacidad de renovación). Tuvimos la suerte de recorrer este trayecto en buena compañía, con artistas como Beatriz Grifol (música) o María Colomer (de la ONG Payasos sin fronteras).

Poco a poco, secuencialmente, el taller desarrolló múltiples actividades, con herramientas muy diversas:

- Exploramos diversos instrumentos y escuchamos música
- reciclamos materiales de deshecho y construimos esculturas
- fabricamos papel y tejimos tapices
- pintamos, dibujamos y trabajamos con el barro
- utilizamos técnicas de expresión corporal y aprendimos a relajarnos
- fuimos al cine y visitamos exposiciones
- hicimos excursiones, salimos al campo y practicamos deporte
- incluso llegamos a tener un puesto de venta temporal en un rastro cercano...

Algunas de estas actividades estaban abiertas a la participación de pacientes que provenían de otros ámbitos y que no acudían al taller de creatividad: pisos protegidos, Asociación de familiares de enfermos mentales, Taller ocupacional de la Mancomunidad de Municipios de la Safor. En otros casos, eran los miembros del grupo quienes se integraban en actividades organizadas por otros compañeros, como el taller de informática que puso en marcha ASAEM.

En el equipo de salud mental sonaron algunas voces de alarma: ¿no estaríamos contribuyendo a crear un nuevo ghetto, al facilitar que los pacientes establecieran lazos de amistad entre ellos? ¿No estaríamos debilitando el setting de trabajo, confundiendo actividad profesional y vida privada, cuando compartíamos con los pacientes alguna de estas actividades fuera de nuestro estricto horario laboral? Peor, aún, ¿no estaríamos difuminando las fronteras que separan la locura y la normalidad? ¿Construíamos una burbuja de bienestar? ¿Creábamos falsas expectativas de integración social? ¿El grupo debería fortalecer su capacidad de contención - fijar horarios, reglas, criterios de admisión - o, por el contrario, abrirse al mundo y contemplar menos su ombligo? ¿Estaríamos tocando ya nuestro *techo de cristal*?

El arteterapia intenta transformar, al menos parcialmente, la enfermedad, el malestar, la marginalidad dolorosa, el handicap, en un factor de crecimiento personal. Acompañamos a personas en dificultades a través de sus producciones artísticas, no con la voluntad de descifrar lo que les ocurre, sino de *contribuir a crear algo diferente con lo que ocurre* (Fiorini. 2007).

Encontramos otra oportunidad de colaborar con el equipo de salud mental cuando éste fue reubicado en el Hospital de Gandía. Bajo la coordinación de Amaya Barquín (artista plástica que ya había trabajado en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent), el Taller elaboró dos murales de poliestireno que, aún hoy, decoran una de las salas de espera compartida por el Servicio de Salud Mental en el Hospital San Francesc de Borja de Gandía.

La constatación de que muchos miembros del grupo habían dejado de leer, la necesidad de recuperar habilidades perdidas u olvidadas, nos animó a poner en marcha un espacio semanal de lectura, escritura y comentario de textos en la biblioteca municipal.

Contentarse con poco desvaloriza a todos. El arteterapeuta ha de intervenir pero no para decir lo que hay que hacer de manera directiva, sino para ayudar al otro a llevar lo mejor y lo más lejos posible la forma producida. (Klein. 2008).

#### 4. DE LA REHABILITACIÓN A LA RECUPERACIÓN

La recuperación es probablemente el nuevo enfoque más importante para los servicios de salud mental. Representa la convergencia de un número de ideas (empoderamiento, autogestión, derechos de las personas con discapacidad, inclusión social y rehabilitación) bajo un solo encabezado que señala una nueva dirección para los servicios de salud mental, más enfocados a las necesidades de los usuarios. (Shepherd. 2008)

La perspectiva de la recuperación se introdujo en los servicios públicos de salud mental a partir del movimiento americano en defensa de los derechos civiles y los grupo de autoayuda. En los últimos diez años, diferentes países (Nueva Zelanda, 1998; USA y Australia, 2003; Irlanda, 2005; Escocia, 2006) han intentado desarrollar sus servicios de acuerdo a estos principios.

Esta orientación destaca la importancia de conceptos como proyecto de vida, autodeterminación, procesos de inclusión social o esperanza. Defiende que las relaciones terapéuticas a menudo adoptan la forma de un acompañamiento (y no tanto el clásico formato experto/paciente) donde las habilidades personales (creatividad, resiliencia, apertura) y relacionales (empatía, reconocimiento mutuo, estímulo responsable a asumir riesgos) pueden ser tan importantes como la formación académica, y subraya el papel fundamental del apoyo entre iguales, más allá de la familia.

Rufus May, un psicólogo británico que conoce la experiencia de haber sufrido un brote psicótico, señala la necesidad de atender no solo a la recuperación clínica de las personas (la desaparición de síntomas), sino también a la recuperación social y psicológica. La recuperación social implica no solo la cobertura de necesidades básicas (como trabajo o vivienda), sino el desarrollo de relaciones y roles sociales significativos. La recuperación psicológica se apoya en el proceso de comprensión y manejo de la experiencia psicótica:

Mi recuperación estuvo relacionada con el hecho de ganar la confianza de las otras personas en mis capacidades y en mi potencial, la parte más dura fue cambiar las expectativas de las otras personas acerca de lo que podía conseguir. Esto suponía buscar contextos en los que mi contribución fuera bien recibida y valorada. (May. 2005)

Una descripción detallada del modelo de recuperación excede las posibilidades de este artículo. Sin embargo, creemos que nuestro trabajo encaja en este marco conceptual. Hemos defendido que la mayor dificultad al trabajar en salud mental no radica tanto en la adquisición de técnicas de intervención como en la comprensión, revisión y modificación de nuestras actitudes frente a los pacientes, a menudo sesgadas por prejuicios y creencias que tienen poca relación con la realidad. Esta actitud de autocrítica exige un núcleo mínimo de profesionales bien cohesionado que se apoyen mutuamente y aprendan a combinar la celebración de pequeños logros con la búsqueda permanente de nuevas metas.

## 5. SER (VISIBLES) O NO SER

La fotografía es la única de las artes importantes en la cual la formación profesional y los años de experiencia no confieren una ventaja insuperable sobre los no formados e inexpertos: por muchas razones, entre ellas la importante función que desempeña el azar (o la suerte) al hacer las fotos, y la inclinación por lo espontáneo, lo tosco, lo imperfecto. (Sontag. 2004)

El aire de un rostro (lo llamo así, a falta de otro término mejor, la expresión de la verdad) es como el suplemento inflexible de la identidad, aquello que nos es dado gratuitamente: el aire expresa el sujeto en tanto que no se da importancia. ¿Es acaso el aire en definitiva algo moral, que aporta misteriosamente al rostro el reflejo de un valor de vida? (Barthes. 1990)

Salva Prefasi, ingeniero técnico en telecomunicaciones, sonido e imagen, licenciado en comunicación audiovisual y diseñador, inicia un trabajo con el grupo que culminará en el 2003 con una exposición en la Casa de la Cultura Marqués González de Quirós de Gandía. Salva ya había impartido un curso de fotografía en el taller de arteterapia que dirige Ana Hernández en el centro de salud mental de la Fuente de San Luis de Valencia (Ana ha sido una fuente de apoyo e inspiración permanente para nuestro proyecto). El propio Salva relata su experiencia en el blog de Oscar Martínez: *psiquifotos*.

Preparamos una serie de sesiones con pases de diapositivas en las que enseñaba la evolución de la fotografía, desde los inicios de la fotografía con Niépce, hasta la agresiva fotografía de moda actual. Con estas imágenes no sólo pretendía abrir las puertas a un mundo totalmente desconocido para la mayoría, también buscaba fomentar su participación, preguntándoles e invitándoles a opinar sobre lo que estaban viendo. La mayoría de las cámaras eran compactas o de usar y tirar. El hecho de no tener cámaras para todos y de tener que compartir el carrete, hizo aún más rica la experiencia. Temas como la estética, el encuadre, la iluminación, la posición, fueron surgiendo poco a poco, a medida que comenzamos a hacer salidas para hacer fotos. Como todos los comienzos, éste también fue un poco duro. Los alumnos se excusaban en la enfermedad para justificar el hecho de no saber hacer fotos. Pero a medida que salíamos a hacer fotografías de temas más concretos y, semana tras semana, hacíamos un análisis visual en común de las fotos para hacer una preselección de las que estarían en la exposición, este sentimiento de incapacidad fue desapareciendo. Para la selección final, terminado el periodo de capturas, se

colocaron todas las imágenes preseleccionadas sobre una mesa y votamos, abriendo un debate sobre qué fotos elegir o qué fotos desechar y por qué. Involucrarse en la selección y posteriormente en el enmarcado y montaje de la exposición fue muy importante para el grupo. El curso les ha ayudado a mirar hacia fuera, a reconocer la belleza de las cosas que existen a su alrededor, a despertar inquietudes ausentes de sus vidas<sup>6</sup> (Prefasi. 2009)

Seguimos el ejemplo de otros colectivos que promueven la visibilidad de las personas que se enfrentan a un trastorno psiquiátrico, como la muestra itinerante Nada que esconder de Family Diversity Projects (USA). (2002)

En este punto de inflexión, el grupo asumió el reto de mostrarse, desafiando el estigma que amenaza a quien afirma, en un espacio público, que sufre o ha sufrido una enfermedad mental. El título de esta exposición, “¿Y tú qué miras?...Nosotros, abiertamente”, más que dar respuestas planteaba preguntas en torno a los mecanismos de discriminación y exclusión social. Sara García rodó un documental sobre el grupo (*Obertament*) donde Salva Muñoz, ideólogo *multipolar* ya fallecido, imaginó por primera vez la creación de una asociación de personas creativas para *arrancarle a la enfermedad un trocito de enfermedad*.

Mi madre nunca tuvo una fotografía que la mostrase trabajando, o en casa realizando tareas domésticas, pero el hecho de que no tengamos ese tipo de fotografías del pasado no quiere decir que no podamos comenzar ahora y recrear recuerdos fotográficos de cosas que deberían haber sido fotografiadas. (Spence. 2005)

## 6. NOS ATREVEMOS A SENTIR

Con la venta de las fotografías pudimos financiar un segundo curso de fotografía y un nuevo taller de escritura, que nos llevaría a publicar nuestro primer libro: “*Sentiments. Una mirada a través de la imatge i la paraula*” (2005). Elegimos buscar la capacidad y la sorpresa donde se espera discapacidad y cronicidad, en la convicción de que nadie se define por su dificultad.

En el proceso de escritura aprendimos, bajo la dirección de Pilar Barquín, psicoterapeuta dinámica, a poner en palabras los sentimientos, a matizarlos, a aceptar todo tipo de emociones, a lo largo de tres etapas:

### De la imagen a la palabra

Describimos con palabras a cada uno de los miembros del grupo: quién soy, cómo me ven, quién soy para los demás. Nos apoyamos en metáforas e imágenes para pintar con palabras. Después, tratamos de diferenciar lo que veíamos (la imagen, lo

---

<sup>6</sup> Posteriormente, Salva Prefasi haría su tesis doctoral sobre temas relacionados con la adaptabilidad y utilización de entornos multimedia interactivos para personas con problemas mentales. Ha desarrollado un curso de fotografía online que intenta familiarizar a personas que sufren trastornos psiquiátricos con las Tecnologías de la Información y de la Comunicación.

real), de lo que pensábamos (la interpretación, lo imaginario) a través de un juego con fotografías.

### **De la palabra a la palabra**

Buscamos un léxico acerca de los sentimientos, tratando de ubicarlos por el efecto que nos producen (bienestar/malestar, placer/desagrado), facilitando un diálogo sobre temas tan delicados como la soledad, el dolor, la desconfianza... Esta fase concluyó con una audición poética de otros autores (Pablo Neruda, Mario Benedetti, Pedro Salinas, Clarice Lispector, Miguel Hernández, Walt Whitman) - masaje de palabras - que antes que nosotr@s pusieron palabras a las emociones.

### **De la palabra a la imagen.**

Se buscaron y crearon imágenes que reflejaran cada uno de los sentimientos. Por último, el grupo se atrevió a debatir abiertamente sobre el libro y ell@s mism@s, asumiendo el riesgo de tomar la palabra:

Antonio: Queremos que los demás nos vean capaces de hacer lo que otros hacen. Queremos que vean la amistad que hay entre todos los que lo hacemos. Que vean lo que sentimos en nuestra vida y se den cuenta que somos personas, como los demás.

Salva: Somos un colectivo que está ahí, que lucha...nosotros luchamos...

Ana: Luchamos...pero a veces cuesta. Los demás a lo mejor no lo tienen en cuenta.

Pilar: Es decir, que sois un grupo de personas que sentís cosas, que tenéis capacidades. Por otro lado, todo esto significa una lucha contra la enfermedad. ¿Y contra qué más?

Ana: Contra la discriminación, contra...

Salva: Para romper moldes, prejuicios...

Pau: Contra el estigma de la enfermedad...

Miguel A.: ...es como muchos sentimientos negativos que tenemos los mentales y que nos afectan de tal forma que pensamos que el otro nos está haciendo la puñeta para hacernos infelices...y eso hace sufrir a los de nuestro alrededor y también a la gente que cuida de nosotros.

Carolina: Cuando no te brindan un trabajo desconfías de tu capacidad, y se confunde la idea de capacidad con el dinero y la manera de conseguir un bienestar.

Ana María: Yo quiero hablar de la discapacidad que tiene la sociedad para valorar nuestra capacidad. (Col.lectiu Obertament. 2005)

El concepto de taller está vinculado con lo artesano y lo artístico. Es el lugar donde se hace, donde se obtiene un resultado, la obra. Requiere un proceso: algo que lo impulsa, una idea, una transformación de los materiales, un empleo de nuestras capacidades y una aceptación de nuestras limitaciones, un deseo. El proceso de creación para un paciente que, dentro de una institución terapéutica, acude al taller, es inverso. Se encuentra en un lugar al que, en principio le han llevado, y no suele saber qué hacer. Nuestro trabajo implica posibilitar al paciente para que pueda decir, decidir por sí mismo, convertirse en el que puede obrar. Para el arteterapeuta el arte tiene el valor de enriquecer el discurso simbólico. No sólo por la pericia técnica sino porque a través del arte se puede conseguir una mayor conciencia de si mismo y del

entorno. Esto es, la creación artística como un proceso de liberación, comunicación, crecimiento y autodescubrimiento.

Hugo Abati, psiquiatra invitado a prologar el libro, cuenta su experiencia:

El corazón, en la metáfora de Camus, no es más que aquello que nos hermana como personas: la condición del dolor y de la pérdida, pero también de la lucha y la esperanza. Sí, quizá sea hora de hablar con el corazón abierto de los sentimientos, anhelar sin pudor la belleza, recuperar el lustre a veces cegador de las viejas palabras: compañerismo, amistad, bondad, desolación, ilusión, coraje, y acompañarlas con imágenes, poner el cuerpo, hurgar en los propios fantasmas; ser valientes. Un grupo de personas se reúnen y crean. Son pacientes mentales. Y hablan entre ellos, hablan con sus terapeutas, hablan para afrontar su condición, para que, al fin, la palabra circule y el corazón hable. Una mañana de Marzo estuve en el Taller, me habían invitado. Fui con mi mujer y nos sentamos en el círculo. Fue muy fácil olvidar diagnósticos y entrar con sencillez en los dramas y alegría personales, fue muy fácil sentirnos como dos personas más en un grupo altamente vivo, sorprendentemente vivo. Nos fuimos agradecidos, reconciliados con la potencia de la palabra, de la imaginación, del deseo de crear. (Col.lectiu Obertament. 2005)

En el año 2005, tras la publicación del libro, un grupo de pacientes deciden constituir una cooperativa de comunicación. El Col.lectiu Obertament cobra sentido cuando descubre que existe una persona, un lector, un público, al que dar a conocer sus descubrimientos y reflexiones. Es una de las pocas asociaciones en España compuesta únicamente por personas afectadas por una enfermedad mental grave que utiliza como forma de acción social distintas expresiones artísticas. El colectivo aspira a la autogestión, tiene un funcionamiento asambleario y se declara independiente en relación a cualquier partido político, sindicato u ong.

## 7. CAMINANDO

... el caminar al que me refiero nada tiene en común con, como suele decirse, hacer ejercicio al modo en que el enfermo toma su medicina a horas fijas, como el subir y bajar de las pesas o los columpios, sino que es en sí mismo la empresa y la aventura del día. (Thoreau. 1999)

Este proyecto, que inauguró una serie de agendas, (imaginadas como *galería de arte itinerante*) está volcado sobre el paisaje y la riqueza medioambiental de nuestra comarca. Invitamos a los lectores de nuestra guía no sólo a conocer nuestra tierra, sino a reflexionar sobre la naturaleza misma del hecho de pasear o viajar.

Salir es romper un poco con la rutina, entrar en un territorio más o menos desconocido donde lo que vivamos, quizá, se convierta en algo digno de ser contado. Nos exige renunciar a algunas seguridades, aceptar imprevistos, contratiempos. El viaje estimula nuestra curiosidad y nos invita a volver a sorprendernos frente a la diversidad del mundo, alejarnos de nuestras certezas para dejarnos llevar; buscar, traducir, aproximar las cosas lejanas. Cada uno de nosotros vivimos dentro de fronteras férreas, que excluyen a los otros. Algunos sentimos el impulso de cruzar estos muros, asomarnos a las ventanas, abrir puertas, ventilar nuestra propia casa, recibir invitados.

El viaje es una metáfora del deseo. El deseo se contruye desde la carencia. Viajando nos podremos reencontrar con lo que no conocemos de nosotros mismos. Todas las ensoñaciones que podemos inscribir en el viaje - conquistar, conocer, proyectar, subjetivar, apropiarnos, vivrnos, vivir a otros, impresionarnos, decepcionarnos - dan espacio a una gramática del azar, de lo no totalmente previsible. (González. 1999)

Recorrimos y describimos cuatro itinerarios cicloturísticos por nuestra comarca de la mano de un guía excepcional, Paco Tortosa, un geógrafo que volvería a colaborar con nosotros en futuras ediciones de la agenda.

Para profundizar en la noción de viaje, con la colaboración de Luis García, psicólogo del ESM, escribimos nuestros propios textos y trazamos nuestros propios mapas:

1. Primero, leímos en voz alta en el grupo una selección de textos de Thoreau.

La elección no es casual. En la obra de este filósofo americano del XIX, pionero de la ecología y de la no violencia, defensor de los derechos civiles, encontramos el aliento poética, la estética con ética que buscábamos en nuestro propio trabajo.

2. Después conversamos en torno a lo que nos sugería ese texto, intercambiando nuestras experiencias en torno al viajar.

Los relatos de una vida no constituyen una narración ordenada desde el nacimiento hasta la muerte. Se trata más bien de fragmentos casualmente recogidos. William Burroughs. Quizás en este mundo nuestro, tan enorme, tan inmenso y a la vez cada día más caótico y difícil de abarcar, de ordenar, todo tienda hacia un gran collage, hacia un conjunto deshilvanado de fragmentos... (Kapusinski. 2003)

El grupo tomó la palabra:

- ¿Puede ser gratis lo más valioso?
- A veces me doy cuenta de que estoy mirando pero no estoy viendo lo que tengo delante...
- El aire tiene unos sonidos silenciosos que me gusta escuchar...
- Viajar y sentir cómo te penetra lo que estás viviendo, en tu interior.
- A los 14 años, bajando por una cueva, bajé hasta el fondo y no podía subir. Me tuvieron que sacar, lleno de humus...
- A mí no me atracan nunca. Pongo cara de malo, de persona ruin. Voy con cuidado...
- Un día me equivoqué, cogí mal el autobús y tenía que volver. No tenía dinero y le dije al conductor si podía llevarme. El me respondió que estuviera tranquilo, que me llevaría... Si la gente te ve con buenas intenciones, te ayuda...
- Yo pasé un susto en Barcelona. Habíamos ido a recoger peras. Cobraban más los hombres que las mujeres. Con lo que habíamos ganado recorrimos la Costa Brava en autostop, durmiendo en la playa. La primera vez que subí al metro con mi amiga nos confundimos y ella se bajó en una parada anterior. Ella llevaba todo el dinero. No conocía a nadie. ¡Qué susto pasé! ¡Y qué alegría cuando la ví!
- Mi infancia ha sido la lectura, que es otra forma de viajar...
- Tenía lugares especiales. Un jardín... cogíamos unas cañas y hacíamos una cabaña en un rincón del huerto de mis tíos... Un pajar con cáscaras de huevo era un nido de águilas.
- ¿Y los viajes en ascensor?

- Con el coche vas embobado, te llevarían al infierno e irías igual...
- Pensaba delante de la bicicleta, cómo una hormiguita podía inspirarme tanto respeto en este laberinto asfáltico.
- De todos los paseos que haces no tienes recuerdos...
- Las fincas descomunales de mi infancia se han convertido en matojos.
- Cuando era un niño, en mi patio, cogí una medalla y la enterré, pensando: otro día vendré y la desenterraré. Era de oro chapado. Y otro día, aunque recorrí todo el patio, removiendo toda la tierra, no apareció. No la encontré. (Col.lectiu Obertament. 2007)

3. Tras escuchar las grabaciones de estas conversaciones, concluimos que este formato impedía a algunos miembros del grupo (quizá los más tímidos, los que tenían menos facilidad de expresión verbal), participar más activamente.

Inspirados por el trabajo de Louise van Swaij y Jean Klare (2000), decidimos diseñar una segunda actividad que fuera capaz de acoger cualquier aportación: un mapa en el que pudiéramos volcar no sólo palabras-conceptos, sino asociaciones de ideas, juegos fonéticos en los que modificáramos los topónimos de los pueblos de la zona, dibujos, relatos de episodios concretos, adjetivos, verbos, nombres propios, expresiones coloquiales, preguntas, caminos, flechas, espacio vacíos acotados...

Definimos una docena de campos semánticos (tantos como meses tiene el año), entendidos como *atractores*, imanes lingüísticos con capacidad para agrupar múltiples experiencias y sensaciones en dimensiones más amplias. Estos campos marcarían las fronteras internas de nuestro territorio de exploración: qué significa compartir cosas en un viaje, qué convierte una experiencia en *valiosa*, por qué nos atrae la *diversidad*, la necesidad de viajar con los *cinco sentidos*, el paseo entendido como aventura, la posibilidad de viajar con la *imaginación*, el deseo de *viajar en el tiempo*, el *equipaje* ideal, los *planes* y proyectos, cómo se construye el sentimiento de identidad (*nuestra casa*), el lugar de las *emociones* cuando viajamos, las *huellas* que dejamos en nuestro camino.

Seleccionamos y preparamos una audición de música (incluyendo ejemplos de paisajes sonoros) como un elemento facilitador más de la tarea de cartografiar nuestro territorio imaginario y nos pusimos manos a la obra. El resultado es un mapa de mapas.

Todos los días, la gente sigue señales que apuntan a algún sitio que no es su hogar sino un destino elegido. Al llegar, terminan por darse cuenta que se hallan junto al lugar al que escogieron llegar. La distancia que los separa de éste es incalculable. Puede ser únicamente la anchura de un vía pública, puede estar a un mundo de distancia. El sitio ha perdido lo que lo convertía en un destino. Ha perdido su territorio de experiencia. Algunos de estos viajeros emprenden un viaje privado y hallan el lugar que anhelaban alcanzar, que a veces es más rudo de lo que imaginaban. Muchos nunca lo logran. Aceptan los signos que siguieron y es como si no viajaran, como si se quedaran siempre donde ya estaban. (Berger. 2005).

## 8. ABRIENDO HORIZONTES

Se distribuyeron y vendieron casi 3.000 ejemplares de esta primera agenda. El propio colectivo asumió las labores de difusión y comercialización de las agendas, una tarea que incluyó presentaciones públicas en centros culturales, prensa, Radio y TV local. El 24/12/05, la edición valenciana del periódico El País se hacía eco de nuestro trabajo en un reportaje titulado *La riqueza de la diferencia*.

En el año 2007, el grupo realizará una nueva agenda - *Rincones y razones. Itinerarios por los pueblos de la Safor* - que recorre sistemáticamente los 31 pueblos que constituyen la comarca; cada municipio nos muestra su historia, sus monumentos más emblemáticos o desconocidos. En esta ocasión contamos con la ayuda del fotógrafo Roberto Sanchis y la escritora Isabel Canet.

La Mirada del Col.lectiu Obertament no es la del especulador. Es la de quien ha intentado comprender e indagar lo que hay detrás de la superficie, cuáles son las lecciones de la historia. Han ido a los lugares, en paseos instructivos. Han fotografiado aquello que les ha causado admiración, aquello que han considerado singular e irrepetible. La acción de fotografiar una acequia, la torre de una iglesia, el morabito de Marxuquera significa su preservación y deriva de un acto consciente o inconsciente de amor hacia aquello que ha tocado las fibras de su sensibilidad. También significa, en cierta manera, hacerlo un poco suyo y, con la guía que han elaborado, un poco de todos. ¿De quién tendría que ser, sino de todos? Les estamos agradecidos. Ferran García-Oliver. Profesor de Historia Medieval en la Universidad de Valencia. (Col.lectiu Obertament. 2008).

El colectivo también divulga su proyecto en Congresos, Jornadas, Debates, y Simposiums profesionales. En el 2007 dirigimos un taller de creatividad dentro de las IV Jornadas de Rehabilitación Psicosocial organizadas por el equipo de salud mental de Aldaia y celebradas en Valencia. Nos atrevimos a llevar a cabo, de forma paralela al taller, un pequeño happening (al estilo Free Hugs, que defiende el gesto de brindar abrazos gratis a desconocidos), bajo el lema: "*Abrazos de locura y tornillos de ocasión*" (regalamos a cada participante un tornillo como recuerdo de nuestras comunes carencias). Atrás quedaron otros trabajos, como la exposición de fotografías "*Dones que donen*" en la nueva Casa de Cultura de Rafelcofer (2006), la construcción de un mural de cerámica para la residencia psiquiátrica de Xeraco (C.E.E.M.) en el 2007, o el diseño de un calendario ("*Gandía Marítima*") por encargo de la Escuela -Taller Gandía-Marítima.

En el 2008 recibimos el reconocimiento a la proyección pública de nuestro trabajo bajo la forma de dos galardones: el premio del Consell de la Joventut de Gandía al mejor proyecto joven, y el premio Abril de acción cívica por nuestra labor para dar a conocer la riqueza cultural de la comarca.

Son un grupo de personas que, a partir de sus realidades, trabajan para ofrecer un producto muy digno, culturalmente hablando, muy enraizado en nuestro territorio. Contribuyen, desde el amor, a la defensa y promoción de nuestra tierra. Como ellos dicen, los diferentes no tienen porqué ser ellos, cuestionan la discapacidad de la sociedad para reconocer su capacidad. Quizá somos nosotros los que tendríamos que cambiar la pers-

pectiva sobre ellas y ellos y también sobre nuestro entorno. (Fragmento del Discurso de entrega)

Durante la entrega de este segundo galardón, el Col.lectiu Obertament recibió una sorpresa muy especial en forma de mp3: el aplauso del equipo de redactores de Radio Nikosia, y una invitación para participar en uno de sus programas. En las VII Jornadas del AEN del País Valencia (Benicàssim. Castellón) nos encontramos por primera vez con Radio Nikosia y Locos por el teatro, compartiendo la mesa *Espacios autogestionados*.

Nikosia es acción, intervención, participación y complicidad. Una emisora transversal que emite desde la llamada locura. La primera del estado español de estas características. Programas realizados por personas que en algún momento han sido diagnosticadas. Nikosia es un proyecto de comunicación social, que quiere contribuir a la prevención en salud mental, luchando contra el estigma que aún hoy conllevan las llamadas enfermedades mentales. Nikosia interviene a través de los medios de comunicación y utiliza la radio como medio, participando de numerosas iniciativas en radios y televisiones, periódicos, universidades, centros culturales y encuentros artísticos o en instituciones psiquiátricas. Nikosia lleva a cabo todo tipo de proyectos culturales que favorezcan la creatividad y expresión personal de las personas afectadas o que en algún momento han sido diagnosticadas por las instituciones psiquiátricas. (Del blog de Nikosia)

## 9. EXPLORANDO EL ESPACIO ÍNTIMO DE LAS CASAS.

Las alquerías (del árabe *qaryah*) son casas de labor con finca agrícola típicas de la huerta valenciana. Para elaborar esta tercera guía recorrimos 16 de las alquerías más representativas de nuestra comarca, con la colaboración del historiador Suso Monrabal. Reinvidicamos su valor patrimonial y su presencia en nuestra arquitectura. Queríamos alejarnos del concepto de vivienda como posesión, traspasarlo y recuperar la casa como un lugar donde se recibe, se acoge, se aloja. Reflexionamos en torno a su significado en el imaginario común, evocamos las casas del pasado, comparamos estas viviendas con nuestras propias casas, y fantaseamos sobre cómo sería la casa soñada.

Isabel Canet escribe en el prólogo de la agenda:

Las alquerías, puntos de luz blanca en medio de los huertos, constituyen hoy un punto de referencia fundamental para entender nuestro territorio, nuestra sociedad y a nosotros mismos como personas. Su imagen nos pertenece a todos, forma parte de nuestra memoria infantil, como el color rojo de nuestra tierra, el olor dulce del racimo de moscatel o el reflejo de las acequias. (Col.lectiu Obertament. 2009).

Si en nuestra primera guía nos inspiramos en la obra de Thoreau, en esta ocasión elegimos a Gaston Bachelard, filósofo y crítico francés, como cicerone en nuestro viaje a la búsqueda de casas amables, lugares dignos de ser amados.

A veces, la casa del porvenir es más sólida, más clara, más vasta que todas las casas del pasado. Frente a la casa natal trabaja la imagen de la casa soñada. Ya tarde en la vida,

con un valor invencible, se dice: aquello que no se ha hecho, se hará. Se construirá la casa. Así, la casa soñada debe tenerlo todo. Debe ser, por muy vasto que sea su espacio, una cabaña, un cuerpo de paloma, un nido, una crisálida. La intimidad necesita el corazón de un nido. (Bachelard. 2006)

Algunos dirán que la falaz belleza creada por la penumbra no es la belleza auténtica. Nosotros creamos belleza haciendo nacer sombras en lugares que en sí mismos son insignificantes. Creo que lo bello no es una sustancia en sí sino tan sólo un dibujo de sombras, un juego de claroscuros producidos por la yuxtaposición de diferentes sustancias. Así como una piedra fosforescente, colocada en la oscuridad, emite una irradiación y expuesta a plena luz pierde toda su fascinación de joya preciosa, de igual manera la belleza pierde su existencia si se le suprimen los efectos de la sombra. (Tanizaki. 2003)

## 10. EL FACTOR HUMANO

A lo largo de los últimos cuatro años el Col·lectiu, con su cámara al hombro, se propuso conocer y dar a conocer nuestra comarca. En el 2009, acercándonos con el zoom imaginario de nuestra cámara, tratamos de indagar cómo es la gente, quiénes mantienen vivos los pueblos.

Hay quienes viven dentro de su cabeza, otros tras el umbral de su casa o en el círculo de su familia, y hay gente que vive entre la gente, que nos saca a la calle y nos rescata de lo individual. En esta búsqueda itinerante hemos encontrado un maestro del torno y de la arcilla, castellers y correllops que invitan a jugar con el fuego; transmisores de juegos y deportes populares; mujeres que tejen la tradición y otras que rompen moldes (como el equipo femenino de fútbol), los que reavivan la memoria y los que preservan el paisaje. Algunos cuidan del pueblo como de su propia casa y sienten como suyas las necesidades de otros; piden papeles para todos o se movilizan para ayudar a pueblos sin patria. Otros comparten su buen juicio, o se asocian para paliar la injusticia. Hay gente apasionada que devuelve su voz a las campanas o arma a los niños con baquetas y lanza la música a la calle. Voluntarios, solidarios y amotinados, que nadan a contracorriente.

Este mosaico al azar de voluntades, está forzosamente incompleto; no están todos los pueblos, ni todas las personas, grupos y asociaciones cuyo interés por la colectividad nos ha conmovido. No existe ninguna guía turística, inventario, mapa o callejero que refleje el espíritu de los pueblos. Nosotros lo hemos intentado.

Ú x ú no són res  
ú + ú són més, són molts  
fer costat, fer pinya  
posar les mans  
ajuntar els ànims.  
Peus arrelats a la terra  
cossos formant un cercle.  
Estretar contactes  
forjar la base ferma  
començar l'escalada  
enfilat la columna vertebral...

Josep Carles Català (Col.lectiu Obertament. 2010)

Los textos de Thoreau y Bachelard acompañaron las fotografías de ediciones anteriores. En esta agenda, Josep Carles Català dibuja un retrato poético de algunos de nuestros vecinos más imprescindibles.

El Col.lectiu Obertament son notarios de vidas, hasta ahora anónimas, rescatadas para compartirlas con nosotros. Y los caminos siguen abiertos a nuevas cartografías en las que los límites se diluyen cuando la fuerza no es de uno, sino el esfuerzo de un grupo. Sabemos de la dificultad de llevar a cabo cualquier proyecto. Cada obra de Obertament nos muestra que cualquier discapacidad se puede convertir en un estímulo y no en una etiqueta de convalecencia que sepulta aquello que todos podemos ejercer, la creación. Y no solo eso, Obertament nos devuelve la fuerza del impulso que se rebela contra los escombros de la ignorancia o la indiferencia y se abre paso para gritar con las voces dulces y amables de la belleza. (Ana Hernández. Presentación de la agenda-guía 2010).

Desde el 2008, el master de Arteterapia y mediación plástica que organiza la Universidad de Murcia nos ayuda a profundizar en nuestro proyecto. Entre otros profesores, Paco Coll, su director, nos recuerda que “el creador hace amable el vacío”. El psicoanalista Roque Hernández nombra la importancia de “un lugar donde llevar el cuerpo herido.” Ana Hernández y Montse Omenat nos invitan a la búsqueda del propio deseo de crear.

En el 2009 participamos en la organización de dos encuentros profesionales auspiciados por la AEN que se celebraron en Gandía:

- I Jornada de Buenas Prácticas (Junio).
- I Jornadas de la sección de Derechos Humanos de la AEN (Septiembre).

## 11. REDES

No puede entenderse el trabajo que presentamos sin mencionar la amplia red de complicidades y colaboraciones que lo han hecho posible. Es una trama de relaciones que hemos ido tejiendo al compás de cada proyecto. En la mayoría de los casos, se trata de relaciones no contractuales, desinteresadas, y cubren todo tipo de tareas.

Algunas instituciones se han distinguido por su apoyo:

- El Equipo de Salud Mental del área 12.
- El Centro de Rehabilitación e integración social de Gandía (CRIS).
- La Asociación de la Safor de ayuda a enfermos mentales (ASAEM).
- Equipo de rehabilitación psicosocial de Aldaia (Valencia).
- La Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN).
- La Diputación Provincial de Valencia.
- La Mancomunidad de municipios de la Safor.
- Los Ayuntamientos de Rafelcofer y Gandía.
- La Universidad Popular de Gandía (UPG).
- El Centro de Investigaciones y estudios comarcales Alfons el Vell (CEIC).

La lista de particulares es mucho más amplia, e incluye a no menos de un centenar de personas a lo largo de estos diez años. Esta multiplicidad de esfuerzos puede

explicar, al menos en parte, la riqueza y la dificultad de la tarea que nos hemos propuesto. Quisiéramos destacar el papel de Alexandra Pérez, quien ha coordinado y dirigido la realización editorial de nuestras publicaciones. También queremos señalar la sintonía que sentimos con dos experiencias muy diferentes y, sin embargo, estrechamente ligadas a nuestro proyecto:

- Radio Nikosia (Barcelona. 2003).

- Locos por el Teatro (Alicante. 2004): una propuesta escénica donde 10 actores, 2 profesionales y 30 colaboradores exploran vías alternativas para la rehabilitación e integración social de personas con enfermedad mental crónica.

Hemos tenido la suerte de entablar relaciones directas con estos compañeros, y hemos comprobado hasta qué punto enfrentábamos obstáculos y dificultades similares:

- Ausencia de fuentes de financiación estables.

- Exigencia de un plus de energía y entrega para sacar adelante el trabajo.

- Dificultades para aunar personas con deseos y capacidades muy diversas

- Presencia de grandes fluctuaciones en el proceso (avances y retrocesos)

- La necesidad de contar con una mirada externa en los momentos de *impasse*

Fruto de estos encuentros fue la elaboración de un manifiesto que guarda dentro de sí la semilla de un deseo: ser capaces de articular una red de redes que facilite el contacto e intercambio de experiencias, dentro y fuera de nuestras fronteras, entre las personas que creemos que existe otra manera de acercarnos al mundo de los trastornos mentales. En eso estamos.

## 12. A MODO DE CONCLUSIÓN

Hemos recorrido en estas páginas 10 años de arte, creatividad y terapia. Algunas de las experiencias que hemos relatado, no hubiéramos sabido describirlas en estos términos cuando las realizamos. Hasta ahora no hemos hablado de diagnósticos psiquiátricos (aunque podríamos haber señalado que la mayoría de los miembros que han pasado por el grupo han sido diagnosticados de algún trastorno mental severo; esquizofrenia y trastorno bipolar, son los diagnósticos más frecuentes). No hemos señalado la incidencia del programa en la tasa de recaídas e ingresos hospitalarios, convencidos como estamos de que no siempre la contingencia temporal de sucesos puede interpretarse en términos causales (menos aún cuando describimos fenómenos multicausales).

Tampoco hemos hablado, del efecto de *irradiación* que la experiencia ha provocado y que ha animado a otros compañeros, de servicios muy diversos, a replantearse algún aspecto de su trabajo en salud mental (desde el trato a los pacientes al diseño gráfico de los carteles de información, desde el modelo teórico de rehabilitación al grado de participación de los pacientes en el diseño de los programas de atención). En algunos casos, estos cambios se han producido tras tomar decisiones que, en su momento, supusieron introducir cambios (como invitar a un paciente a su sesión clínica, o animarles a intervenir con sus preguntas en jornadas y congresos). En otros casos, el avance ha sido más insidioso, hemos aprendido a *trabajar como el agua*, buscando resquicios en el sistema, infiltrándonos, deshaciendo muros

pacientemente. El manifiesto resume, quizá mejor que ningún texto, no tanto lo que hay como lo que nos gustaría ayudar a que nazca. Al final, hemos descubierto nuestra segunda vocación: parteras.

### **13. MANIFIESTO RED DE ARTE ALTERNATIVO: EXPRESIÓN, COMUNICACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL**

#### **Lo que nos une**

1. Somos un grupo de personas, algunas de las cuales han sido diagnosticadas de algún problema de salud mental, que trabajan en el mundo de la creatividad y que utilizan diferentes medios artísticos como una forma de expresión, comunicación e intervención social. Tenemos entre nuestros objetivos organizar, desarrollar y difundir actividades culturales en la sociedad, en contra del estigma social que existe alrededor de la problemática mental.

2. Construimos espacios de relación que acogen, escuchan y dan la palabra a personas que han sufrido el riesgo de ser estigmatizadas, incluyéndolas activamente en tareas que tienen una proyección en la comunidad.

3. En el marco de la salud mental, exploramos vías alternativas que devienen en terapéuticas, para la recuperación y la reconstrucción de nuestras capacidades personales dormidas, olvidadas o insospechadas. Son vías que rompen barreras, asumen riesgos, cuestionan límites y aportan bienestar.

4. Incidimos, no sólo en el valor del proceso artístico de creación y sus aportaciones, sino también en el resultado de nuestro trabajo, que pretende ser de calidad.

5. Creamos proyectos que potencian la participación de profesionales más allá del mundo de la psiquiatría.

6. Nuestros proyectos se articulan fuera de los ámbitos clínicos e institucionales, no obstante contribuyen a la recuperación integral de la persona diagnosticada.

7. Creemos que ningún diagnóstico refleja los aspectos más valiosos de la identidad de una persona. Delante y detrás de cualquier etiqueta hay siempre una persona, una vida, una historia, una singularidad tan válida como cualquier otra.

8. Rechazamos la imagen distorsionada de marginalidad y violencia que se atribuye habitualmente a las personas que han sido diagnosticadas de un trastorno mental, favoreciendo una nueva visibilidad social de este colectivo.

9. Defendemos los derechos civiles de las personas diagnosticadas con problemas de salud mental, e impulsamos procesos que aumentan nuestro poder, autonomía, autoestima y nuestra libertad.

10. Decidimos que nuestro arte es alterativo, no sólo por que interactúa con el otro (alter), sino también por que buscamos una alteración y ruptura de los modelos convencionales, desde la riqueza de la diferencia. Nos pensamos como red a partir de la noción de archipiélago: conjunto de islas unidas por aquello que las separa.

*En Barcelona, a 9 de mayo de 2009.*

### **14. BIBLIOGRAFÍA**

- BACHELARD, G. (1957): *La poética del espacio*. México D.F. Fondo de Cultura Económica. 2006.
- BARTHES, R. (1980): *La cámara lúcida. Nota sobre la fotografía*. Barcelona. Paidós. 1990.
- BASAGLIA, F. (1968): *La institución negada. Informe de un hospital psiquiátrico*. Barcelona, Barral. 1972.
- BERGER, J. (2005) “Dónde hallar nuestro lugar”, <http://www.jornada.unam.mx/2005/06/20/oja98-berger.html>
- BERKE, J. (1979): *Aquí no me tuve que volver loca*. Madrid. Fundamentos. 1980.
- COL·LECTIU OBERTAMENT (2005): *Sentiments. Una mirada a través de la imatge i la paraula*.
- COL·LECTIU OBERTAMENT (2007) *Una passejada per la Safor: 4 itineraris pel patrimoni cultural, ambiental i paisatgístic*. Denia.
- COL·LECTIU OBERTAMENT (2008) *Racons i raons. Itineraris pels pobles de la Safor*. Denia. Cartablanca.
- COL·LECTIU OBERTAMENT (2009) *La casa que ens habita*. Madrid.
- COL·LECTIU OBERTAMENT (2010) *Paisatge humà de la Safor*. Gandía. Tecnigraf.
- CRAGNOLINI, M. (2003): “Temblores del pensar: Nietzsche, Blanchot, Derrida.” <http://www.jacquesderrida.com.ar/comentarios/temblores.htm>
- GIRAU, T. y LOPEZ, P. (2007): “Taller de Comunicación, expresión y creatividad.” IV Jornadas de Rehabilitación Psicosocial. Valencia.
- HERNÁNDEZ MERINO, A (2006): “Arteterapia en Salud Mental”. *Encuentros con la expresión, Revista de Arteterapia y Artes. N° 1*
- KAPUSCONSKI, R. (2000): *Lapidarium IV*. Barcelona, Anagrama.
- KLEIN, J. (2006): *Arteterapia. Una introducción*. Barcelona, Octaedro.
- MANNONI, M. (1973): *La educación imposible*. Siglo XXI. 1979.
- PLUYMAEKERS, J. (1987) “Redes y prácticas de barrio”. Incluido en: *Las prácticas de la terapia de red* Elkaim, M. y otros. Barcelona, Gedisa.
- RADIO NIKOSIA (2005): *El libro de Radio Nicosia*. Voces que hablan desde la locura. Barcelona, Gedisa.
- RENDUELES, G. (2009) “Después de la psiquiatría crítica.” <http://psiquiatrianet.wordpress.com/2009/10/13/despues-de-la-psiquiatria-critica-desviat-rendueles/>
- SONTAG, S. (2003): *Ante el dolor de los demás*. Madrid., Suma de letras, Santillana.
- SPENCE, J. (1988): “Apuntes sobre fototerapia”. Incluido en: *Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo*. Museo d'Art Contemporani de Barcelona.
- TANIZAKI, J. (1933): *El elogio de la sombra*. Madrid, Biblioteca de ensayo; Siruela.
- VAN WOLFENBERGER, W. (1982) *Programa de análisis de sistemas de servicios*. Vitoria. SADMA. 1982.