

Salud Mental:

**Perspectivas y desafíos para
la construcción de otros mundos posibles**

27, 28 y 29 de noviembre de 2025

Mesa de trabajo: La Casa Cultural Ciudad Vieja como espacio de promoción de salud mental comunitaria a través del encuentro barrial

Ponencia: Espacios culturales y comunitarios como espacios de promoción de salud mental comunitaria

Natalia Lorenzo

Facultad de Psicología, Universidad de la República. Uruguay.



Resumen

Este grupo de trabajo busca reflexionar sobre la Casa Cultural Ciudad Vieja como un espacio cultural y de encuentro que termina promoviendo, sin intención, salud mental comunitaria; donde la intersección del encuentro, la cultura y la participación barrial fortalecen el sentido de pertenencia, la construcción de redes, hábitos y modos de convivencia. A partir de experiencias concretas de trabajo en la Casa de Ciudad Vieja, tanto de sus participantes barriales como de estudiantes de psicología que han realizado su práctica/proyecto en este espacio, se analizará cómo la intervención grupal y comunitaria aporta al bienestar psicosocial y permite habitar de nuevas formas el territorio en claves de salud mental. La Casa surge de la necesidad de unión en el barrio, identificando en el candombe un punto de encuentro clave. Su comparsa es el corazón del espacio, convocando a la comunidad a través del arte y la expresión. La Casa ha logrado sostenerse en el tiempo gracias al compromiso de sus integrantes y su constante búsqueda de expansión y consolidación como un espacio de referencia barrial. A través del encuentro, demostró ser sostén emocional para los integrantes que estaban pasando situaciones complicadas, supo ser refugio y distracción para los participantes, potenciando el arte como forma de expresión y de desahogo. Desde el 2022, la Facultad de Psicología trabaja en la Casa, donde aproximadamente cincuenta estudiantes en el módulo de prácticas y/o proyectos, sea de graduación o integral, ya han intervenido, realizando conversatorios y talleres para pensar en los modos de relacionamiento, el rol de los integrantes con respecto a su participación, los intereses de la Casa y también cómo interrelacionar la cultura, el encuentro, el barrio y la psicología. A través de la participación de la Facultad de Psicología se comenzó a plantear el espacio que posee la salud mental en los participantes de la casa y cómo juega esta dimensión en el encuentro. Por este motivo se comenzaron a construir posturas y subjetividades para generar espacios dentro de la Casa Cultural Ciudad Vieja que permitan la reflexión, para co-construir salud mental comunitaria a través del arte y la cultura en todas las franjas etarias. Partimos de una concepción de salud mental que excede los marcos clínico-asistenciales y se inscribe en una perspectiva comunitaria, crítica y situada; que comprende el sufrimiento psíquico y las posibilidades de su transformación a través de los procesos de subjetivación, y cómo la Casa permite subsistir un dispositivo que genere efecto terapéutico. De esta forma, entendemos que los dispositivos culturales –como el candombe, los talleres artísticos o los conversatorios permiten poner en narrativa y en acción lo que nos pasa– son prácticas que habilitan el reconocimiento mutuo, la elaboración colectiva de experiencias y la construcción de pertenencias, disputando sentidos hegemónicos sobre la locura, el padecimiento y la intervención en salud mental. Los objetivos del grupo de trabajo son: - Compartir experiencias de trabajo en la Casa Cultural Ciudad Vieja y su impacto en la comunidad. - Analizar el rol de la cultura y la integración barrial con la salud mental comunitaria. - Reflexionar sobre la participación de

estudiantes de Psicología y su aprendizaje en prácticas grupales y comunitarias. - Discutir horizontes de transformación y desafíos en este tipo de intervenciones.

En términos metodológicos, el grupo de trabajo se estructurará en dos partes. Primero, se presentarán experiencias de trabajo en la Casa, destacando su impacto en la comunidad y en la formación de los estudiantes, contando con diferentes ponencias de los habitantes y estudiantes. Luego, se abrirá un espacio de diálogo e intercambio entre los participantes para debatir los desafíos y posibilidades de fortalecer este tipo de iniciativas en clave de salud mental comunitaria. El espacio finalizará con una muestra artística de la comparsa de Ciudad Vieja, que invite a todo aquel que desee a sumarse a bailar y compartir. La propuesta se articula con el primer eje del congreso al visibilizar experiencias y otros modos de abordajes sobre la promoción en salud mental y pensar en cómo construir salud mental comunitaria, donde la responsabilidad es colectiva, por lo cual invita a que los actores del barrio construyan de forma participativa. En síntesis, la salud mental es comunitaria y la construimos entre todos; por ende, destacamos que el encuentro barrial y la cultura posibilitan pensar de forma crítica y transformadora los modos de subjetivación. Se apuesta a generar un espacio de construcción colectiva que no solo exhiba prácticas, sino que habilite preguntas y posibilidades para fortalecer redes comunitarias, ensayar otras formas de estar juntos y promover encuentros más saludables.



Collage creación personal

¿De qué hablamos cuando decimos promoción de salud mental?

Según la Organización Mundial de la Salud, la promoción de la misma es:

el proceso de capacitar a las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla. Para llegar a un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe poder identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades, y manejar o transformar su ambiente (OMS, 1986)

Mario Argandoña Yáñez (2009) sostiene que las políticas de Promoción de la Salud emergieron en contextos europeos sin considerar las realidades históricas, sociales y económicas de otros continentes. Con el tiempo, estas mismas estrategias fueron trasladadas a América Latina de forma poco crítica, sin una verdadera contextualización de nuestras condiciones de vida. En este desplazamiento, la promoción de la salud terminó funcionando muchas veces como un dispositivo discursivo del neoliberalismo: el cuidado dejó de ser una responsabilidad colectiva garantizada por políticas públicas y pasó a instalarse como una tarea individual, como si cada persona debiera gestionar en soledad su propio bienestar (Bang, 2010).

Así, bajo el lenguaje amable de la promoción, se fue consolidando una lógica silenciosa pero persistente: la idea de que cada quien debe arreglárselas con lo que tiene, incluso cuando las condiciones materiales, sociales y afectivas para sostener la vida se encuentran profundamente deterioradas. Frente a esta deriva individualizante, la Salud Mental Comunitaria irrumpe casi como un gesto de auxilio. Propone volver a situar la salud en el terreno de lo común, allí donde los vínculos, la solidaridad y la organización colectiva pueden convertirse en fuerzas que sostienen la vida. La promoción de la Salud Mental Comunitaria impulsa acciones que buscan construir a la comunidad como sujeto activo, capaz de fortalecer lazos solidarios y decidir colectivamente sobre sus procesos de cuidado y de salud (Bang, 2012). De este modo, se distancia radicalmente de la fantasía neoliberal de la autosuficiencia y la creación solitaria. Nos paramos entonces, en una forma de hacer salud desde lo colectivo, dónde hay un otro para potenciarse en conjunto y crear. Esta perspectiva de salud nos recuerda algo que quizás, en estos tiempos, peca de un poco cursi, pero me parece fundamental para trabajar y hacer salud mental comunitaria: que nadie se salva solo.

Entonces, la salud no puede pensarse como un estado de completud o equilibrio definitivo, sino como un proceso siempre en movimiento, atravesado por lo social, lo político y lo vincular. La promoción de la salud mental deja entonces de reducirse a una

estrategia destinada a prevenir trastornos individuales y pasa a constituirse como una apuesta colectiva por sostener la vida en común. Así, la salud ya no se trata de alcanzar un supuesto “completo estado de bienestar” – tal como lo planteó en 1948 la OMS –, sino de fortalecer las condiciones que permiten tramitar el malestar, sostener redes, producir lazo y construir sentidos compartidos en torno al cuidado. En otras palabras, no se trata de eliminar el conflicto o la fragilidad, sino de generar tramas donde estos puedan ser alojados y elaborados.

Promover salud mental, desde esta mirada, implica intervenir en las formas de producción y reproducción social que configuran nuestras experiencias subjetivas. Supone abrir espacios donde la palabra circule, donde el conflicto pueda ser trabajado colectivamente y donde la comunidad asuma un lugar activo en los procesos de Salud–Enfermedad–Atención–Cuidado (Stolkiner, 2012).

Para ello, la promoción de la Salud Mental Comunitaria se sostiene en tres ejes centrales:

En primer lugar, la participación activa de la comunidad, entendiendo que “la participación en sí es un factor de salud mental a nivel comunitario, ya que restituye lazos de solidaridad social, diferenciándose de lo patologizante de vivir situaciones conflictivas de forma individual y pasiva” (Bang, 2012, p. 8).

En segundo lugar, la transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos más solidarios.

Y, por último, la constitución de la propia comunidad como sujeto activo en la transformación de sus realidades (Bang, 2010).

La participación en experiencias colectivas permite pasar del aislamiento a la pertenencia. En el encuentro con otros se construyen lazos de confianza y colaboración, se comparten miradas y comienzan a reconocerse problemáticas que ya no aparecen como individuales, sino como parte de experiencias comunes. De este modo, la participación se convierte en una práctica que promueve la autonomía y la toma de una posición activa frente a la propia realidad. A decir de Jimenez (2000) que sin sujetos autónomos no hay una participación integral, y sin ello no hay democracia, ni calidad de vida, ni libertad. Al mismo tiempo, potencia la acción colectiva y habilita a transitar tanto el malestar como el bienestar junto a otros, evitando que las angustias queden aisladas o silenciadas (Bang, 2012).

Para que se produzca tal nivel de potencia colectiva, debe instaurarse sentido de pertenencia, y que haya un fuerte deseo posible de cambiar mundos. En este punto, la noción de deseo adquiere una dimensión central. Desde la perspectiva de Guattari y Rolnik (2006), el deseo no se limita a una falta individual – como si lo plantea el psicoanálisis –, sino que funciona como una fuerza productiva capaz de generar objetos, relaciones y modos de subjetivación. Como señalan los autores, el deseo “está directamente en posición de producir sus objetos y los modos de subjetivación que les corresponden.” (Guattari y Rolnik, 2006 p.372), el deseo está en “relación de expresión y de creación, en la cual el individuo se reapropia de los componentes de la subjetividad, produciendo un proceso que yo llamaría de singularización” (Guattari y Rolnik, 2006 p. 48). Por lo cual, es importante sabernos sujetos deseantes, que en su colectividad hacen de su afectos, incluso del sufrimiento en producción. Sin producción de deseo, de motor de cambio, no habrían ganas de habitar el espacio, hacerlo nuestro, hacerlo ameno y cuidado para quienes habitamos, y así pensar en vidas más dignas de ser habitadas.

Espacios de encuentro y participación como espacios de promoción de salud mental

En pos de seguir fomentando el deseo, la producción colectiva y el trabajo de promoción de la salud mental comunitaria, se vuelve fundamental poder multiplicar espacios donde el encuentro sea posible. Espacios donde podamos compartir no sólo las alegrías, sino también los dolores, las angustias, los abrazos y las ternuras. Para ello, es necesario contar con sujetos activos y deseantes, con la posibilidad de participar y de implicarse en la vida colectiva (Bang, 2013). En este sentido, la creación de espacios culturales, comunitarios o clubes sociales adquiere un valor fundamental. Al propiciar el encuentro, el deseo y la participación, estos espacios se convierten en ámbitos privilegiados para trabajar la promoción de la salud mental. En otras palabras, amplían las formas de hacer salud.

Desde esta perspectiva, resulta insuficiente reducir la salud a un estado individual o suponer que, ante la presencia de la enfermedad, el único lugar posible de intervención y atención es el hospital. Esa mirada invisibiliza las múltiples dimensiones sociales y comunitarias que atraviesan la vida y que también inciden en los procesos de salud y cuidado. Comprender la salud como un proceso permite reconocer la importancia de generar espacios de encuentro, disfrute y creación colectiva (Stolkiner, 2012). En este sentido, los espacios sociales y comunitarios — sean estos casas

culturales, clubes sociales, casas comunitarias — funcionan también como dispositivos de cuidado hacia nuestra salud, alejándose de una concepción exclusivamente hospitalaria o clínica de la atención y ampliando las formas posibles de sostener la salud mental.

Invito entonces a juntarnos en un espacio cultural, habitar los talleres artísticos, y terminar creando colectivamente, sean estos libros, música, chistes, abrazos, estructuras de barro, o hasta una comparsa. Para generar esas creaciones es necesario aprender a participar, poner la voz, y generar acuerdos de cómo habitamos el espacio, cómo nos tratamos, cómo llegamos, cómo nos saludamos y cómo nos vamos. Lo cotidiano, los hábitos, proyectar como queremos vincularnos, cómo queremos crear, es parte del trabajo en promoción en salud mental y del trabajo en promoción de autonomía: poder fortalecer el deseo como motor de cambio, y esto implica ponerse a pensar qué mundo queremos habitar, qué cotidianidad estamos construyendo. Es así, que los espacios culturales o comunitarios que invitan a juntarnos para pasarla bien, desde un acto que parece tan pequeño e ingenuo, termina habilitando estas prácticas que posibilitan la “transformación de las propias realidades a través de poder imaginar colectivamente otros mundos posibles” (Bang, 2012 p.10).

A partir del momento en el que los grupos adquieren esa libertad de vivir sus propios procesos, pasan a tener capacidad para leer su propia situación y aquello que pasa en torno a ellos. Esa capacidad es la que les va a dar un mínimo de posibilidad de creación y exactamente les va a permitir preservar ese carácter de autonomía tan importante (Rolnik, 2006, p.61).

Espacios de encuentro comunitario como espacios de resistencia

Entonces juntarse a crear colectivamente, a pensarse desde otro lugar, incluso a veces moverse del lugar, podríamos decir que tiene algo del orden de la resistencia política a lo dado:

En una sociedad donde prima el individualismo y el aislamiento, el desarrollo de intervenciones comunitarias orientadas a la Promoción de Salud Mental, pueden constituirse en un elemento fundamental de transformación de los lazos sociales. De esta forma, se permitiría a una comunidad dejar de pensarse como individuos aislados que padecen separadamente y deben resolver sus dificultades solos, para pasar a verse como participantes-pertencientes a un

“todo” con el que se está fuertemente vinculado, cuyo lazo que se mantiene es de interdependencia y colaboración mutua (Bang, 2010 p. 244).

Entonces, ¿resistencia? Resistencia frente a las lógicas cotidianas que el sistema neoliberal nos impone: la violencia, el desamparo, el apuro constante, el cansancio que atraviesa la vida diaria (De los Santos, 2014). Como señala Lee Teles, “el sistema de creencias y el orden actual del mundo necesita seres individuados, soledades para cumplir con sus fines de organización y de dominio. Provoca el olvido de nuestro vínculo con el mundo (...) el olvido de la trama afectiva, del devenir y los acontecimientos” (2010, p. 123). Desde esta perspectiva, el malestar deja de pensarse únicamente como algo individual. Podríamos preguntarnos: ¿hasta dónde aquello que me pasa es solamente mío, y hasta dónde se encuentra entramado en prácticas, discursos y vínculos que me anteceden y me exceden? Cuando el dolor logra ponerse en palabras y mostrarse ante otros, muchas veces se vuelve evidente que esa herida se parece a la de muchos más. Lo que parecía estrictamente personal comienza a revelarse como una experiencia compartida.

Es allí donde cobra sentido el tercer eje que trae Bang (2010): la constitución de la comunidad como sujeto activo en la transformación de sus propias realidades. Hacer visibles los modos en que el sistema individualiza y patologiza el malestar permite también reconocer los mandatos que fragmentan los vínculos y debilitan la potencia colectiva. Frente a ello, lo comunitario aparece como una posibilidad de recomponer tramas, de volver a encontrarnos y de imaginar otras formas de vivir.

Aquí se vuelve inevitable hablar del cuidado —una palabra que también forma parte del propio proceso de salud—, cuidar implica prestar atención a la vida que compartimos: a los cuerpos, a los vínculos, a las palabras que circulan, a los espacios que habitamos.. Porque, ¿cómo sería posible sostener esas heridas y esos dolores si no las cuidamos? ¿Cómo construir colectivamente si no nos cuidamos entre nosotros? ¿Cómo podría haber salud si no cuidamos nuestros cuerpos, el cuerpo del otro, los espacios que habitamos y los modos en que nos tratamos? ¿Cómo acercarnos al bienestar si el cuidado no está presente en nuestras prácticas cotidianas? Capaz poco debemos hablar sobre atender nuestra salud, sino de cuidar nuestra salud. “El cuidado tiene una connotación mucho más amplia que la atención. El cuidado denota relaciones horizontales, simétricas y participativas; mientras que la atención es vertical, asimétrica y nunca participativa en su sentido social” (Tejada de Rivero, 2003 p. 05). Es importante aclarar que en este momento no nos referimos a cuidar nuestra salud como un modo de cura a la salud, pues Marcelo Percia (2004), dirá que "cuidar no significa curar o hacer feliz a otro. La cura forma parte del ideal médico. La felicidad, de la moral

religiosa. Cuidar es respetar lo que no entendemos" (p. 38). Alojarse la diferencia y de ahí construir un mundo nuevo, cuidando las singularidades, los dolores, las heridas del otro.

El cuidado permite abrir lo amistoso, lo amoroso, la ternura. Son todos pequeños gestos — muy mínimos — (Minicelli, M 2013) que hacen al trabajo en salud mental, que combaten el aislamiento, a la patologización.

La amistad, el amor traen, lucidez, nos ayudan a ver donde la soledad tejió su bruma más espesa; nos colectivizan, nos abren a los encuentros. El pensamiento de lo colectivo nos vincula a la naturaleza, a la vida. Para ello, es preciso (...) devenir seres en relación, (...) para poder ganar las potencias alegres del encuentro, de la resistencia, de la creación. (Lee Teles, 2010, p.151-152).

Parte fundamental, entonces, de trabajar en pos de la promoción de salud es cuidar(nos), escuchar(nos), mimar(nos), sostener(nos). Recién anuncié que esto es resistencia, pero ahora diré que la comunidad es revolución. Pues, no puede ser otra cosa, "no hay revolución sin pasión, sin amor por la vida y por las personas. Invertir tiempo y energía en una lucha tan desigual", es justamente las acciones que se realizan cuando se trabaja en lo comunitario, pero esto "sólo es posible si se vive con sentido pleno, con la cabeza y con el corazón" (Herrero, 2016; pág. 31).

*Cuando se pierda toda la poesía
Cuando la gente solo sobreviva
Cuando el cansancio mate la alegría
Seremos una máquina de trabajar*

*Si globalizan nuestro pensamiento
Solo habrá un libro con el mismo cuento
Sin esa magia de la fantasía
La música del mundo no tendrá lugar
"Quién va a cantar" De Ruben Rada (2000)*

Lo comunitario y lo educativo

Trabajar en pos de la promoción en salud mental desde esta perspectiva también es algo que se aprende. No ocurre de manera espontánea, y menos aún en contextos atravesados por la violencia, la precariedad y el descuido. Por eso, hablar de autonomía y de libertad puede resultar muy atractivo, pero también abre una pregunta inevitable: una vez que comenzamos a ejercitar esa autonomía, ¿qué hacemos con ella? Ejercerla implica asumir una nueva responsabilidad sobre lo que construimos con otros. En ese punto aparece otra dimensión del trabajo comunitario: preguntarnos cómo habitamos los espacios que compartimos, cómo nos tratamos, cómo sostenemos los vínculos y los cuidados. La promoción de la salud comienza entonces a adquirir también una dimensión profundamente psicoeducativa, en tanto habilita procesos de aprendizaje colectivo sobre otras formas posibles de convivir, de cuidarnos y de hacer comunidad.

En los espacios comunitarios se aprende a celebrar en conjunto, a convivir. Se empieza a compartir saberes, se tienen que negociar los intereses — allí también comienzan a descubrir afinidades y diferencias con el otro —. Gracias a esos gestos tan pequeños de la vida cotidiana, “ceremonias mínimas”, como las llama Miniccelli, M. (2013) es que se va construyendo los modos para habitar lo común, de crear hábitos, de ensayar vínculos y de producir bienestar. Darle ese pie, permite apropiarnos de las acciones a nivel micropolítico, donde “podemos hacernos protagonistas de la escena que nos preocupa y ocupa” (Miniccelli, 2013 p.175)

Claudia Bang (2012) plantea que, para trabajar en salud mental comunitaria, es fundamental incorporar el juego, el encuentro y la creación artística. Estas prácticas no son meros complementos recreativos, sino que contienen un saber hacer que habilita aprendizajes fundamentales para la vida en común. A través de ellas se ejercitan la escucha, el diálogo con otros y la posibilidad de construir acuerdos: establecer límites, reglas, cierto orden y rituales de cuidado.

En la vida cotidiana de estos espacios, las preguntas simples adquieren un valor central para ir construyendo modos de vincularse. ¿Qué cocinamos? ¿Cómo decoramos el espacio? ¿Azul o rojo? ¿Después de este paso de baile seguimos con este otro? Cada una de estas preguntas abre una oportunidad para aprender a compartir decisiones, a escucharnos y a pensar juntos cómo estamos y qué queremos hacer. En ese proceso también se ensaya algo fundamental: reconocer qué prácticas nos acercan al bienestar y cuáles nos alejan, produciendo colectivamente formas de cuidado y de convivencia.

*Hoy, ahora mismo,
si hubiera una posibilidad en tanto potencia
ella es la del cuidado, la compañía,
la conversación a propósito del mundo y de la vida, y la hospitalidad.
No se trata de contenidos sino de continentes,
no es una cuestión de formato sino de urgente presencia.
Y no es un problema de estar ocupados
sino de estar juntos.”
Skliar, 2020 (en Praxis Docente, s/p).*

Poniendo la teoría en la experiencia: Casa Cultural Ciudad Vieja (CCCV)

La Casa Cultural Ciudad Vieja (CCCV) es una asociación civil y un espacio abierto y autogestionado comprometido con la difusión de la cultura uruguaya y con la educación. Allí se desarrollan distintos talleres y actividades lúdico-creativas abiertas a la comunidad, algunas son aranceladas – aunque de muy bajo costo – otras no son aranceladas. Además, funciona como lugar de referencia de la Comparsa Lonjas Ciudad Vieja, que no solo realiza allí sus ensayos cada sábado, sino que también comparte sus saberes a través de talleres durante la semana, enseñando a tocar y bailar candombe, así como instancias de aprendizaje vinculadas a la gramilla.

En la CCCV llega una población con historias de vida atravesadas por contextos de vulnerabilidad, pobreza y distintas formas de violencia. Muchas de estas personas no han contado, a lo largo de sus trayectorias, con espacios de escucha, cuidado, calidez o ternura. Relatan que, en muchos de los lugares a los que acudían, volvían a ser violentadas o estigmatizadas. En este sentido, la Casa Cultural aparece como la posibilidad de conocer y ensayar otros modos de habitar la vida. Un espacio al que no se llega desde una posición pasiva en busca de una respuesta o ayuda específica, sino desde el deseo de estar, de participar y de hacerlo propio. Un lugar donde cada persona puede desplegar sus intereses e inquietudes a su propio ritmo, llegando para crear, compartir y construir con otros.

Tuve la oportunidad de acercarme a este espacio a partir de la práctica integral de mi formación en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, donde pude ver cómo toda la teoría trabajada anteriormente comenzaba a cobrar sentido en la experiencia concreta. Durante ese proceso participé coordinando y referenciando el

taller para niñeces —entre 4 y 10 años— llamado Arte y Emociones. A su vez, participé como referente en conversatorios orientados a indagar qué afectos y efectos se producen en quienes habitan la Casa Cultural. Preguntas como ¿por qué sostener la participación en este espacio?, ¿qué hace que las personas lleguen y quieran quedarse? comenzaron a ponerse en juego colectivamente.

En ese proceso también fue posible observar cómo el sentido de pertenencia era tan fuerte. Muchas personas se sentían parte del espacio al punto de querer compartir y reproducir sus propios saberes, por ejemplo a través de talleres de candombe o participando activamente en la organización de actividades de la casa, como su presentación en instancias significativas para la comunidad, como el Día del Patrimonio. Esto último es muy importante, pues “la realización colectiva de los festejos podría ser un primer paso en una comunidad que comienza a organizarse para operar en la transformación de situaciones generadoras de malestar”. (Bang, C. 2012 p. 07)

Me atrevo a decir que el acto de crear colectivamente tiene una potencia reparadora. Permite a las personas desplazarse simbólicamente de lugares marcados por el dolor, el trauma, la pasividad o el estigma hacia otras posiciones posibles, donde pueden ensayar roles más activos y autónomos (Lacan, 1964). Cuando gran parte de la propia historia ha estado atravesada por el sufrimiento, no siempre resulta sencillo imaginar otras narrativas para sí mismo. Desde una lectura lacaniana, estos espacios comunitarios y artísticos no eliminan el malestar, pero sí pueden propiciar desplazamientos en la posición subjetiva. Allí donde el síntoma aparecía como una fijación de goce, la circulación de la palabra y la producción creativa-colectiva de sentidos habilitan nuevas inscripciones simbólicas. No se trata de curar ni de suprimir el conflicto, sino de abrir la posibilidad de que el sujeto encuentre otras formas de decir y tramitar aquello que lo afecta. Sostengo, entonces, que estos espacios de encuentro —comunitarios, culturales y artísticos— producen afectos. En la CCCV algo se mueve. El malestar no desaparece, pero puede encontrar otra posición, otra forma de ser tramitado y enunciado, dejándonos un sentimiento de alivio subjetivo (Krause, M. 2005).

*Tocan tambores a la nohecita
Yo vivo en mi planeta de arena
Porque no es tan ancho, tan ajeno
Aquí somos pocos pero buenos
Y siento que vivir vale la pena*

“Un lugar de medio locos” de Florencia Nuñez (2020)

La comparsa mueve y conmueve. Y era algo que se podía ver, palmar con los sentidos, una vez que te acercabas a los ensayos los sábados. Salíamos a recorrer todo Ciudad Vieja, al son del tambor, moviendo el cuerpo, colectivamente. Riendo, cantando, charlando. Algo similar a lo que nos comenta Julieta Rada en sus canciones:

*Cuando yo siento un tambor
Yo no sé lo que me pasa
La sangre se me alborota
"Baile del candombe" de Julieta Rada (2024)*

El encuentro, gracias a la excusa del candombe, termina permitiendo algo de lo que se creía imposible: simbolizar ese malestar con el que venían cargando y sublimarlo en arte. Tan explícito se vuelve, que los mismos participantes afirman irse mejor de lo que vinieron. Gracias a esos resultados, es que entendemos a los talleres, al encuentro, a la cultura como facilitadores para generar autonomía, posicionarse desde un lugar distinto frente al malestar, y que ese movimiento subjetivo, se realiza en comunidad, dado que "una comunidad con un pensamiento creativo compartido colectivamente se encuentra en mejores condiciones de ser actores de transformación de sus propias realidades" (Bang, 2012 p.10).

Acá, en la Casa Cultural Ciudad Vieja, se juega, se festeja, se aprende, se construye en conjunto. También se baila, se toca el tambor y se preparan para las llamadas. Celebran los logros en conjunto, pero a su vez, a veces toca acompañarse en las tristezas. El candombe se transforma en la excusa cultural para poder acompañarnos en las penas, en las risas, en los llantos y en las danzas.

*No te vas a morir
Porque a vos te de la gana
Y veni a candombear
A las tres de la mañana.

Y después me cantas si seguís
alimentando penas
O si pudo al fin el candombe
Tus penas Matar.
"Ayer te ví" de Ruben Rada (año)*

No se espera que las personas lleguen siempre con ánimo o positividad. Se puede llegar como cada quien esté: enojado, angustiado, triste o alegre. Lo importante es que

el espacio permita sostenerse entre todos, incluso en los días más difíciles. En ese encuentro con otros se va aprendiendo a construir colectivamente, a no atravesar las cosas en soledad. Así, no solo se comparten las alegrías y los logros, sino también las frustraciones, los esfuerzos y las tristezas.

En soledad, muchas veces se vuelve difícil encontrar los caminos que nos acerquen al bienestar. Por suerte, en la Casa Cultural Ciudad Vieja siempre hay algún tambor amigo sonando por la vuelta, marcando el ritmo, dando esas pequeñas señales que se necesitan para orientarse.

*De todo' los contratiempos
Que uno encuentra en la vida
A ver si me explico
Yo prefiero en el candombe
El contratiempo del tambor chico
"El tambor chicho" de Jorge Drexler y La Rueda de Candombe (2026)*

Referencias

Bang, C. (2010). La estrategia de promoción de salud mental comunitaria: una aproximación conceptual desde el paradigma de la complejidad. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

_____ (2012) *El juego en el espacio público y la participación comunitaria: una experiencia de promoción de salud mental en la comunidad*. En *Ludicamente* Año1 N°2, Diciembre 2012, Buenos Aires.

_____ (2013) *Promoción de Salud Mental y prácticas participativas de arte, creatividad y juego: estudio de caso*. Tesis Doctoral. Facultad de psicología - Universidad de Buenos Aires.

Drexler, J. & Rueda de candombe (2026) [canción] Album Tacará
https://www.youtube.com/watch?v=RrFUn03bYTE&list=RDRrFUn03bYTE&start_radio=1

Guattari, F. & Rolnik, S. (2006). *Micropolítica: Cartografías del deseo*. Traficantes de sueños.

Herrero, Yayo (2016). El ecologismo ante la crisis civilizatoria. En: *Una mirada para cambiar la película. Ecología, ecofeminismo y sostenibilidad*. Ediciones Dyskolo.

Jimenez, Andrés. (2000). La máquina de hablar. Recuperado de
<https://produccionescritas.wordpress.com/2009/10/06/la-maquina-de-hablar-andres-jimenez-2000/>

Lacan, J. (1964). "El Seminario libro 11: Los cuatro conceptos Fundamentales del Psicoanálisis". Paidós. Buenos Aires, 2003.

Lee Teles, A (2010) *Política afectiva. Apuntes para pensar la vida comunitaria*. Editorial Fundación La Hendija.

Minicelli, Mercedes. (2013) *Ceremonias Mínimas. Una apuesta a la educación en la era del consumo*

- Nuñez, Florencia (2020) Un lugar medio loco [canción] Album Porque todas las quiero cantar: un homenaje a la canción rochense
https://www.youtube.com/watch?v=wVHyLvVE8-4&list=RDwVHyLvVE8-4&start_radio=1
- OMS (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- OMS (1986): *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa, Canadá.
- Praxis Docente. (2020, junio). Entrevista a Carlos Skliar: «Un mundo en estado de excepción no puede pedirle a la educación normalidad». Praxis Docente.
Disponible en:
<https://www.praxis.edusanluis.com.ar/2020/06/entrevista-carlos-skliar-un-mundo-en.html>
- Rada, Julieta (2024) Baile del candombe [canción]
https://www.youtube.com/watch?v=B7AQGcGRV7o&list=RDB7AQGcGRV7o&start_radio=1
- Rada, Ruben. (1975) Ayer te ví [canción] Album Radeces
https://www.youtube.com/watch?v=ESv4V54GKOO&list=RDESv4V54GKOO&start_radio=1
- _____ (2000) Quién va a cantar [canción] Album Album Quién va a cantar
https://www.youtube.com/watch?v=wXS5HVXCOTc&list=RDwXS5HVXCOTc&start_radio=1
- Stolkiner, A., Ardila Gómez, S. (2012) Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social /salud colectiva latinoamericanas. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría.
- Tejada de Rivero, D.A. (2003) Alma-ata: 25 años después. Perspectivas de salud. 8(2) 2-7.