



# Entre la comunidad terapéutica y la asamblea escolar. Historia y experiencias paradójicas de las Escuelas de Recuperación

Fecha de recepción:  
03/04/2013

Fecha de aceptación:  
01/05/2013

**Between the therapeutic community and school assembly. History and paradoxical experience on the Recovery School**

**Sinisi, Liliana**

Universidad de Buenos Aires, Argentina  
lilianasinisi@speedy.com.ar

**Palabras clave:**  
comunidad terapéutica, asamblea escolar, presente historizado, prácticas innovadoras

**Keywords:**  
*therapeutical communities, school assemblies, historized present, innovative practices*

## Resumen

El artículo es parte de mi investigación para tesis doctoral en torno a la producción de circuitos escolares diferenciados entre la educación común y la educación especial. Específicamente, aquí se presenta una reflexión en torno a la creación de las Escuelas de Recuperación existentes en la Ciudad de Buenos Aires a fines de la década de 1960. Con la mira puesta en el enfoque etnográfico, en su dimensión de historización del presente, pretendo complejizar los sentidos que actualmente se le otorgan a estas escuelas, recuperando el contexto histórico y político de su creación, los debates académicos presentes con relación a la salud mental, así como en las ciencias sociales de esos días. La importancia de documentar esta historia me ha permitido conocer prácticas que se llevaban a cabo en las primeras escuelas de recuperación. Estas prácticas, estaban relacionadas con las de comunidad terapéutica o asambleas de comunidad que se empezaron a practicar en algunos hospicios de enfermos mentales durante los años 1960, y del cual participa como psicóloga Nilda Intrieri, creadora de las escuelas de recuperación. Justamente, una de las características que ella le va a imprimir a esa primera escuela es que se realicen asambleas escolares pero incorporando los dispositivos elaborados para las asambleas de comunidad.

This article is a part of the research I am carrying out for my doctoral dissertation. It examines the creation of circuits of differentiated schools that links regular and special education. This particular paper reflects on the establishment of “Recovery-schools” (Escuelas de Recuperación), in Buenos Aires, at the end of the Sixties. I use the ethnographic approach, but at the same time by capturing the political and historical context of their creation and the debates on mental health and social sciences of those days, we will be able to historicize the recovery schools’ present. Furthermore, we try to have a deeper comprehension of the meanings usually attributed to these schools. Our work highlights practices that were commonly carried out in those first “recovery-schools”. These practices were similar to those of the *therapeutical communities or community assemblies* that took place in some hospices for mentally ill in the Sixties. Nilda Intriari, the creator of the “recovery schools”, knew those practices, and one of the characteristics that she gave to the first school was the school assembly, which included devices elaborated for the community assemblies.

## Introducción

Este texto se centra en el análisis de un proceso bastante singular relacionado con las Escuelas de Recuperación creadas en la Ciudad de Buenos Aires [CABA] a fines de la década de 1960.

Defino la creación de estas escuelas de *recuperación* –para niños etiquetados con “retardo pedagógico”, “debilidad mental leve” y que no permanecen en el sistema común de enseñanza–, como singular, ya que en sus inicios se realizaban prácticas escolares innovadoras en la relación que se planteaba con los niños que eran derivados para su “recuperación”. A esas prácticas se las denominaba Asamblea Escolar, heredera en su concepción político-ideológica de las asambleas realizadas con la comunidad terapéutica de enfermas mentales del Hospital Estévez de Lomas de Zamora.

El relevamiento de los inicios de la primera escuela de recuperación lo realicé en el marco de mi proyecto de tesis de doctorado; este relevamiento, y desde la perspectiva de historicización del presente, consistió

en primera instancia en el encuentro con actores –docentes y directivos– que tuvieron una significativa actuación en los momentos fundacionales y que a su vez me condujeron a la Maestra y Licenciada en Psicología que es quien elabora el primer proyecto de creación de la Escuela de Recuperación. A partir de una serie de entrevistas biográficas, comencé a indagar sobre su contexto epocal, su formación académica y sobre quiénes marcaron su pensamiento. En esa búsqueda, fui encontrándome con otros sujetos que a su vez me llevaron por otros caminos que redundaron en la complejización de los datos que iba construyendo.

También, me interné durante días en los archivos del Centro de Documentación del Ministerio de Educación de la Nación buscando documentos oficiales sobre las resoluciones y normativas que van creando a estas escuelas y otras modalidades de enseñanza similar. De manera casi casual, llegaron a mis manos los viejos libros de actas –de supervisión, de reunión de padres, comunicación a docentes– que me iban mostrando la voz de los actores escolares de esos años y la forma en que se iba construyendo la propuesta de escuelas de recuperación. Estos documentos escolares van dando cuenta de capas de historicidad (Rockwell, 2009) que se montan unas sobre otras según diferentes formas de escritura, caligrafías, formas de dirigirse al docente, a los padres, de reglar y normatizar la experiencia escolar entendiendo a estos documentos no como vestigios del pasado sino como “evidencia material de procesos sociales” (Rockwell, 2009, p. 151).

Mi objetivo es entonces, poder dar cuenta de estas tensiones, documentar los aspectos no documentados en la creación de estas escuelas en el pasado para buscar las huellas de continuidades y de rupturas en el presente (Rockwell, 2009). En síntesis, poder historizar qué se entiende hoy por escuelas de recuperación permite analizarlas como dispositivos producto de “una construcción social originada en elementos heredados, generados, impuestos o robados” (Bonfil, 1991 citado por Rockwell, 2009, p. 32).

Actualmente, existen en la ciudad 18 escuelas de Recuperación que dependen de la Dirección de Educación Especial del Ministerio de Educación de la CABA. Como se explicará más adelante, la primera escuela se crea en octubre de 1969. Entre 1970 y 1972 se crean tres escuelas más, todas estas escuelas dependían del Consejo Nacional de

Educación y del Sistema Común de Enseñanza. Cuando se produce la transferencia de las escuelas a las jurisdicciones durante la última dictadura militar existían cinco Escuelas de Recuperación. Es decir, que más de diez de estas escuelas son creadas durante la dictadura iniciada en 1976 bajo la gestión del Intendente de facto Brigadier O. Cacchiatore, específicamente durante los años 1980 y 1981. La intención de este intendente era que se crearan entre una y dos escuelas por distrito<sup>1</sup>, de este modo, una vez armado el circuito que sacara de las escuelas comunes a los niños “no deseados”, se consolidaría el proyecto que bajo el nombre de “recuperación” justificará la existencia de escuelas “depósitos” para los niños que no se ajustaban a las pautas de normalización escolar. Este incremento acontece, paradójicamente, en un contexto internacional que está promoviendo que no sean retirados los niños con dificultades de aprendizaje de las escuelas comunes<sup>2</sup>. Según M. A. Lus (1995), el aumento de las escuelas de recuperación entra en contradicción con otras medidas del gobierno de facto que, por ejemplo, promulga una ley<sup>3</sup> de protección integral de los discapacitados que deben escolarizarse en establecimientos comunes o especiales según la patología y en forma gratuita.

Mi hipótesis es que en realidad no hay contradicción en un gobierno que, por un lado crea más Escuelas de Recuperación y por el otro protege a los discapacitados, porque su acción se enmarca en la necesidad de retirar de las escuelas comunes a aquellos alumnos que son portadores de la marca de la pobreza, de la diversidad, en tanto son alumnos migrantes y pobres rotulados como “mentales leves”.

Ahora bien, con la vuelta de la democracia, existieron gestiones (tanto nacionales como municipales) que intentaron cerrar estas escuelas, pero se encontraron con el obstáculo de que ya habían sido concursados los cargos docentes y creado el escalafón que las caracteriza pasando además a formar parte del Sistema de Educación Especial, para algunos actores del sistema educativo, esto terminó de arraigarlas:

CA: Me convocan a mí de la Junta de Clasificación, me convocan como jurado porque yo era vice titular y me llamaban a cada rato y yo les decía no, paren, está bien que hayan titularizado a los maestros pero no sigan. Y me decían, claro vos porque sos titular (les respondía) no a mí mándenme a común de nuevo,

a mí no me importa, pero no convaliden todo esto, paren un poquito, porque después va a ser imposible convertirlos en otra cosa...

Inv: ¿Qué año es eso?

CA: Gobierno radical, en el '83, yo creo que durante el '83 es cuando yo cuestiono al gremio en cuanto al concurso en las escuelas de recuperación, yo les decía 'tienen titularidad como maestros pero inventen algo que sea titular del sistema pero no lo aten a un cargo porque después terminás diciendo 'yo soy maestro de segundo A turno mañana' y cuando le digan 'vos vas a ser asesor en la escuela común tal te van a decir que no porque sos maestra'. Pero bueno, eran reivindicaciones de la época y yo no me iba a poner en contra del estatuto, decía que había que inventar una alternativa que no los convalide en un estatus de escuela estructurada, graduada... y que no pueda hacer otra cosa por eso les decía inventen un escalafón técnico profesional, reconozcan a toda esta gente, titularicenlos pero denles funciones de asesoramiento y apoyo por distrito no función de maestro, de vice, de secretario... no me digan que también van a hacer escalafón de secretario 'si por qué no?' me decían... Y a quién que estudió psicología, ciencias de la educación que realmente está comprometido con los pibes que no pueden aprender le interesa hacer de secretario (se ríe) saltéen ese cargo... bueno no se pudo, yo tampoco lo peleé tanto pero cada tanto que puedo les paso factura (Entrevista a ex director de Escuela de Recuperación y ex Director Nacional de Educación Especial).

Es necesario remarcar que la consolidación de circuitos diferenciados que podemos llamar de corte segregacionista y estigmatizante, no significa de manera mecánica que lo que ocurre dentro de esas escuelas sea la consumación de la segregación y la exclusión. Por el contrario, mi trabajo de campo prolongado en una de ellas, sumado a lo que sienten y cuentan los padres y los propios niños sobre su experiencia escolar en esos espacios, me ha permitido encontrar buenas prácticas docentes e institucionales transformando ese supuesto depósito en espacios donde los niños son alojados y valorados.

Retomando el eje de este artículo, para analizar los procesos a los que hago referencia y, para situar el pensamiento y la praxis de la docente Nilda Intrieri, creadora de la primera Escuela de Recuperación

en el barrio de La Boca, daré cuenta de los aspectos contextuales de las décadas de 1960 y 1970; introduciré la influencia de la psicología de corte socio-comunitario, así como los movimientos reformistas de la época en materia de Salud Mental, específicamente los procesos de desmanicomialización y las prácticas de Asamblea de la comunidad terapéutica de hospitales tales como “el Estevez” y “el Lanús” (pionero en este tipo de experiencias), de las que participa mi entrevistada como psicóloga del equipo del Dr. Grimson, coordinador del Centro Piloto del Hospital Estévez.

Sostengo, que este contexto marca la experiencia de esta docente que, a su vez, preocupada por la situación de los niños que repetían y abandonaban la escuela, intenta llevar su experiencia formativa en psicoanálisis y en prácticas tan fundantes como las de comunidad terapéutica y asamblea de comunidad a un proyecto que presupone implementar algunos de estos dispositivos con el objetivo de recuperar la voz de estos niños en lo que ella denomina “la asamblea escolar”, en un espacio institucional que se piensa desde una óptica diferente pero que termina, en poco tiempo, consolidando un sistema paralelo de enseñanza, sistema que, como vimos, la dictadura se encargó de propagar. De esta manera, experiencias piloto que pueden resultar innovadoras terminaron siendo funcionales a un sistema de segregación, de etiquetamiento y de patologización de la infancia diversa. De la misma manera, las experiencias piloto de los hospicios donde se implementaron comunidades y asambleas terapéuticas no pudieron quebrar el hegemónico poder manicomial.

## **Los años 1960/1970. Cambios en las configuraciones político-culturales**

Las décadas de 1960 y 1970 en la Argentina, son de gran relevancia en tanto, por un lado, son décadas en las que se gestan fuertes movimientos culturales y contraculturales, movimientos juveniles estudiantiles, la creación –a fines de la década de 1950– de carreras como Psicología, Sociología, Antropología, Ciencias de la Educación con profesores de marcada trayectoria académica. También, hacen su aparición movi-

mientos políticos de corte revolucionario que estimulados por el triunfo de la revolución cubana e inspirados por la figura del Che Guevara instalan una inflexión en la sociedad argentina conservadora. El modelo económico desarrollista introducido por el gobierno de Frondizi (1958-1962) como paradigma de la modernización implicaba considerar la necesidad de transformar las estructuras tradicionales en modernas. Esto se materializa en propuestas de políticas económicas, culturales y educativas en tanto la educación será considerada como el motor de la transformación y vehículo principal de modernización.

Pero por otro lado, se interrumpen los ciclos democráticos y se inician largas dictaduras, con un breve intento democrático que empieza en el año 1973 y que culmina con el golpe de 1976 con la más sangrienta de las dictaduras llamada Proceso de Reorganización Nacional –conocida como ‘el proceso’– que va de marzo de 1976 a diciembre de 1983.

En el año 1966 se produce el golpe de estado que derroca al presidente Arturo Illia, asumiendo el gobierno de facto el general Juan Carlos Onganía. Si bien amplios sectores acompañaron y avalaron este golpe, entre ellos partidos políticos opositores al gobierno, no pudieron o no quisieron comprender que a partir de ese momento comenzaba un período que quebraría al sistema institucional democrático. Sin profundizar en estas páginas las características de este gobierno es importante destacar, para el tema que nos ocupa, y dado que es el contexto inmediato de la creación de la primer escuela de recuperación y el contexto en el que se da la experiencia de la comunidad terapéutica del Hospital Estévez, algunas características de este momento.

En primer lugar se produce una clausura de toda actividad política, se suprimen los partidos políticos, se disuelve el Congreso Nacional y se destituye a los miembros de la Corte Suprema. Las únicas instituciones que se opusieron en forma activa fueron las Universidades. Para el gobierno, éstas eran el foco de la introducción de la ideología comunista y frente a los importantes movimientos estudiantiles se decide intervenirlas dando por terminada su autonomía académica. La noche del 29 de julio de 1966 es conocida como “La noche de los bastones largos” ya que la policía entró a algunas Facultades de la Universidad de Buenos Aires apaleando a profesores y estudiantes. Este hecho provocó la renuncia de gran cantidad de docentes y el éxodo de gran parte

de los científicos a Europa y Estados Unidos. La censura se introdujo de manera extrema intentando modificar costumbres juveniles como el pelo largo, y ciertas expresiones musicales.

Paralelamente a estas prácticas represivas, en el nivel económico, en el año 1967 se logra reducir la inflación y un aumento del 5% del PBI. El año 1969, es un año de estabilidad económica general pero con fuertes descontentos ya que se vieron perjudicados los empresarios nacionales por falta de protección estatal y por el aumento en las retenciones a la exportación. Los movimientos estudiantiles y obrero-sindicales venían gestando una fuerte resistencia a este modelo que se expresa en un estallido popular del 29 de mayo de 1969 conocido como *el Cordobazo*. Si bien este movimiento fue reprimido, se inicia en el país una ola de resistencias sociales, protestas callejeras que quiebran el “imperio del orden” que había instalado Onganía.

A mediados del año 1969, con su base de poder erosionada y aislado de las Fuerzas Armadas se produce un movimiento militar que pone como presidente al General R. Levingston quien no logra armar una base que lo apoye y debe entregarle el gobierno al General A. Lanusse (1971). Este militar tenía como objetivo que las Fuerzas Armadas volvieran a adquirir credibilidad y prestigio, para esto piensa que es necesaria la apertura política y la vuelta a la institucionalidad pero bajo la tutela militar aunque, presionado por la movilización popular, sobre todo el movimiento peronista que pide por el regreso de su líder exiliado en España, se ve obligado a llamar a elecciones libres en marzo de 1973.

## **La experiencia del Hospital Estévez y la comunidad terapéutica**

En el año 1957 se crea el Instituto Nacional de Salud Mental [en adelante INSM] que va a reemplazar a la Dirección de Establecimientos Neuropsiquiátricos y a la Dirección de Higiene Mental. Éste es un hecho trascendente para ciertos autores (Carpintero y Vainer, 2004) ya que se produce un pasaje de lo que hasta ese momento era dominio de la Psiquiatría a lo que se empieza a denominar como Salud Mental, con la posibilidad de: construir políticas de salud mental, introducir nuevos marcos teóricos que incluyan aportes de la sociología y la antropología,



nuevas prácticas que incorporan técnicas psicosociológicas para intervenir en ámbitos comunitarios y en función preventiva, la abolición de la institucionalización psiquiátrica y los manicomios para ser reemplazados por Centros Periféricos y equipos comunitarios, etc. La creación del INSM tiene dos características centrales: la caída de la psiquiatría como disciplina totalizadora y una reformulación de la medicina y sus modelos de atención (Galende, 1990).

Los antecedentes de esta creación, se pueden encontrar en los cambios que se producen en los países centrales después de la segunda guerra mundial, específicamente con el movimiento por la salud mental que buscaba una salida a la concepción manicomial a partir de la promoción y prevención de la salud.

A partir del año 1964, en EEUU, se desarrolla la corriente de la psiquiatría comunitaria de Gerald Caplan con objetivos de externación de los enfermos mentales y la creación de un sistema descentralizado de atención. Para la misma fecha, en Inglaterra, se producen movimientos de comunidades terapéuticas. Quien oficializa este concepto es Maxwell Jones a comienzos de la década de 1970. Consideraba que todo lo que hace el paciente es terapéutico y que la participación en la vida comunitaria es central para lograr la resocialización. Para alcanzar este objetivo propone como dispositivo básico, por el cual pasan todas las decisiones tanto de pacientes como del personal, la llamada Asamblea de comunidad. Específicamente, el concepto de comunidad terapéutica fue acuñado con la idea de aplicar los principios de la psicología social y la teoría de los sistemas al tratamiento institucional de diferentes tipos de desviaciones.

Una de las características del mencionado enfoque fue el uso generalizado de terapias grupales, la eliminación de formas de control –salvo que fueran aquellas que el mismo grupo propone–, la supresión de toda forma de castigo y de reclusión, y la capacitación del personal en este tipo de terapias. Esta propuesta se diferenciaba de la marginación que sufrían los enfermos mentales en los hospicios considerados como “depósitos de locos”. Por el contrario, en la comunidad terapéutica los pacientes eran activos participantes de la vida en comunidad y eran las Asambleas, el espacio donde planteaban sus problemas y su relación con el resto de los integrantes (Jones, 1970).

Mauricio Goldenberg era un médico psiquiatra argentino, que se había iniciado en su profesión dentro de la psiquiatría tradicional y del movimiento de la higiene mental. Sus primeros trabajos (1945/1946) dan cuenta de esta forma tradicional de entender la psiquiatría que ponía el énfasis en problemas tales como la inmigración y el alcoholismo –tema de su tesis–. En esa época, el programa de la higiene mental iba del control segregacionista en torno a la heredabilidad de la locura y el programa de una atención preventiva sobre determinados ámbitos de la vida social tales como la casa, la escuela, el trabajo. El asilo como institución total tenía una fuerte centralidad. Es a partir de ese medio, en el que se forma Goldenberg, que intentará implementar a mediados de la década de 1950 –junto con otros psiquiatras tales como Vidal, Berman, Pichon Riviere, García Badaracco y otros– las reformas que producirán un cambio radical en la psiquiatría (Carpinero y Vainer, 2005).

Estas reformas incluían los lineamientos de la salud mental que apoyaban a nivel internacional organizaciones como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. En este contexto se crea, como mencioné, el INSM. Es significativo volver a destacar algunas contradicciones que hacen impensable que en contextos represivos como los de las dictaduras y gobiernos de facto se hayan colado impulsos progresistas que permitan que se cree el INSM bajo el mandato del gobierno del Gral. Aramburu. Del mismo modo se crea el Plan de Salud Mental de 1967, durante la gestión de J. C. Onganía, y que lleva a cabo el Coronel Estévez, médico neurólogo que tiene como objetivo prestar atención al tema de la salud mental y promover la formación de los Servicios de Psicopatología en los Hospitales Generales, aunque sin tocar a fondo la autoridad del poder manicomial.

No voy a profundizar en este artículo sobre aquellos procesos que llevan a Goldenberg a ser miembro de la comisión del INSM así como su experiencia tan recordada en el Servicio de Psicopatología del Hospital Lanús (1956). Hugo Vezzetti afirma (2006) que, las transformaciones propuestas por Goldemberg coinciden con la voluntad reformista y la transformación modernizadora de la sociedad propia del desarrollismo y, además, van en paralelo con la expansión de la enseñanza de la Psicología Social de Enrique Pichon Riviere y con el proyecto de psicohigiene impulsado por José Bleger en la carrera de Psicología

de la Universidad de Buenos Aires. De alguna manera, este proceso incorpora nuevos saberes, nuevas formas de diagnóstico e intervención, la importancia de la prevención de las patologías y la incorporación, como dije, de nuevas disciplinas tales como la Sociología, la Antropología, teoría de los grupos o psicoterapias grupales, etc. que van a proveer de un marco diferente a la comprensión de los procesos ligados a las patologías psicosociales. El Dr. W. Grimson, psiquiatra y psicoanalista, creador de la experiencia de comunidad terapéutica del Hospital Estévez, formó parte del “mítico” servicio de psicopatología creado por Goldenberg en el Hospital Lanús.

Para entender cómo surge el proyecto en el Hospital de Enfermas Mentales de Lomas de Zamora, es necesario volver al Coronel Estévez quien fue puesto por Onganía al frente del INSM en el año 1967. Lo que impulsa el Coronel Médico Estévez fue el trabajo con comunidades terapéuticas, pero sólo como experiencias piloto en algunos lugares. Por ejemplo, está la experiencia de Raúl Camino –entre 1968 y 1976– en Colonia Federal, Provincia de Entre Ríos: un solo psiquiatra y 400 internados que discutían tres veces por semana en la Asamblea todo lo ocurrido cotidianamente en la comunidad.

La experiencia en el Centro Piloto del Hospital Estévez de Lomas de Zamora comienza en julio de 1969. El Hospital Estévez, rebautizado así años después en homenaje al Coronel Estévez, es un hospicio de mujeres creado a principios del 1900, tenía una gran cantidad de internadas crónicas y recibía continuamente pacientes de varios lugares del país. Las pacientes no superaban un promedio de vida de 50 años y recibían el típico trato de las prácticas manicomiales: electroshock, chalecos de fuerza, shock insulínico (Carpintero y Vainer, 2005). Cuando se hace cargo el Dr. Grimson arma un equipo compuesto por 20 médicos, 12 psicólogos, 4 sociólogos, 2 psicopedagogos, 4 terapistas ocupacionales, 5 asistentes sociales, 12 enfermeras y unos voluntarios (Grimson, 1972). Desde sus inicios funcionó como una comunidad terapéutica, que implicaba contar con una serie de dispositivos como grupos terapéuticos, terapia ocupacional, expresión corporal etc. que tenían como objetivo resocializar al paciente. También se organizó de modo parecido a una escuela con la colaboración de los psicopedagogos, ya que encontraron que la gran mayoría de esas mujeres eran analfabetas. La

Asamblea de Comunidad Terapéutica era el eje del tratamiento, se realizaban dos veces por semana, durante tres horas. Gracias a este dispositivo se logró que las internaciones no duraran más de tres meses. Se realizaron también encuentros comunitarios y fiestas de fin de año donde participaron actores, músicos y locutores muy reconocidos en ese momento.

La creadora de las Escuelas de Recuperación, Nilda Intrieri, recuerda su experiencia en el Estévez como una experiencia única y transformadora. Los dispositivos que ella incorpora durante esta experiencia –la noción y prácticas de asambleas comunitarias– van a ser apropiados y desplegados en la primera escuela de recuperación:

Inv: Contame un poco más sobre la comunidad terapéutica del Estévez.

NI: Bueno, esta idea la trae Grimson del Lanús (Hospital Lanús), de su formación en Europa, en Inglaterra y en Italia...

Inv: ¿la idea de la desmanicomialización?

NI: Sí, hay unos cuantos libros, La sociedad de locos de Grimson, Las huellas de la memoria. Bueno, esa fue una experiencia riquísima... en el 66 yo prácticamente terminaba la carrera de psicología, me faltaban dos exámenes y la noche esa trágica (La noche de los bastones largos) me pesca en la facultad como ayudante de Psicología General II, la cátedra de Caparrós, que era sobre enfoque del ocio, del tiempo libre relacionado con la psicología... así que te imaginás cómo tuve que salir corriendo... Bueno lo de Diky (Grimson)..., yo llego por medio de un concurso, no tenía ni idea que iba a estar el Dr Grimson, me dicen en el Borda (Hospital neuropsiquiátrico) que hay un concurso en Lomas (Lomas de Zamora provincia de Buenos Aires), no querés presentarte?. Bueno.. y así... salgo en el primer lugar y me entero cuando voy que era la experiencia de Diky Grimson!!!, yo iba para renunciar así que te imaginás cuando supe que era para trabajar con él... le agradezco porque me cambió la vida.

Inv: se estaban implementando las asambleas comunitarias?

NI: Claro, era la época de la teoría de la comunidad terapéutica, las asambleas comunitarias...

Inv: ¿En las asambleas quiénes participaban?

NI: Los pacientes, los médicos, todo el personal.

Inv: ¿Qué exponían los pacientes por ejemplo?

NI: Lo que surgiera, una de las cosas importantes era la presentación, uno cuando llegaba se presentaba, por qué había llegado y demás. ... los otros pacientes iban dando los elementos sobre cómo era la institución y un poco hablaban también de su propia experiencia. –Esto lo hacíamos también con los chicos en la escuela–. Teníamos una serie de actividades fuera de horario sí o sí, que eran las supervisiones, supervisiones con gente como Rodrigué, con Pichona Ocampo, en la parte de psicodiagnóstico. Te imaginás que era un lujo eso (...) Pero nos trataron de subversivos, de guerrilleros...y en ese contexto tuvimos que trabajar (...) Los sábados tenías que estar 8 menos 10 porque empezaba la asamblea a las 8 y se cerraba y no entrabas y tenías que esperar hasta las 12 que terminara la asamblea y después seguías trabajando hasta las 3 de la tarde en relación al análisis de todo lo que había pasado y nadie se movía.

Inv: ¿Cuál era el contenido de esas asambleas?

NI: Eran asambleas comunitarias. La idea de las asambleas comunitarias... todo eso lo fue constituyendo Diky Grimson, era la época de las comunidades terapéuticas. Estaba también las experiencias de Camino en Entre Ríos. Había 2 más pero la de Camino fue muy importante. Camino trabajó con gente completamente crónica, gente que por crónicos los sacaron del Moyano y del Borda, le llevaban toda la gente del Borda a él.

Inv: El Dr. Goldenberg, hacía algo parecido en el Lanús o era otra cosa?

NI: Toda esta gente había trabajado con Goldenberg inclusive él vino al Centro Piloto y nos decía que éramos los nietos porque los otros eran los hijos. Fue una experiencia muy linda, yo creo que fue la experiencia más importante de mi carrera.

Inv: Y en esas asambleas vos me dijiste que usaban técnicas comunitarias, cuál era el concepto de comunidad que manejaban, de terapéutica?

NI: Todo tiene que ser terapéutico, es decir ... el objetivo es lo terapéutico.

Inv: ¿Y qué es lo terapéutico?

NI: Lo terapéutico es aquello que le sirve al paciente para tener calidad de vida y para vivir mejor. Por ejemplo, se hacían reuniones y se festejaba fin de año. Pero no era por el festejo..., lo importante era ese vínculo entre paciente y profesional, era donde paciente y profesional, que eran dos personas diferentes

se relacionaban entre sí. Era el espacio donde el paciente tenía derecho a cuestionar, a ser escuchados, que es lo que tendría que ser siempre (Entrevista realizada a N. Intriери).

A mediados de 1970, es intervenido el INSM. Simultáneamente, se empiezan a difundir ideas sobre “orgías sexuales” y “encuentros de subversivos y comunistas” que ocurren en el Hospital Estévez. A pesar de un informe encargado a una comisión técnica y que resultó elogioso para el trabajo del Dr. Grimson, la presión de sectores de la iglesia y del ejército fue el inicio para el desmantelamiento del Centro Piloto. Carpintero y Vainer (2004) levantan de diarios de la época, como *Primera Plana*, *Crónica*, la *Gaceta Psiquiátrica*, *La Nación*, la forma sobre cómo se fueron desarrollando los hechos: el traslado del Dr. Grimson a otro hospital –en diciembre de 1970–, la expulsión de la psiquiatra que estaba a cargo del hospital de día, la fuerte resistencia del personal en base a paros y la organización de una asamblea de la comunidad con presencia de los medios que irritó aún más a las nuevas autoridades. Francisco Manrique, ministro de Bienestar Social durante la dictadura de Levingston, pidió que fueran retirados de inmediato “esos comunistas”. Dice Vainer (2005, p. 1),

El Estévez fue un lugar histórico en nuestra Salud Mental, ya que allí se libró una de las batallas más grandes contra el poder manicomial [...] éste (se refiere a Manrique), aliado a la dictadura, logró desarmar unos de los dispositivos de comunidad terapéutica más importantes de nuestro país que, en sólo 18 meses condesaron una de las luchas más importantes en el campo de la Salud Mental.

El cierre del Centro Piloto del Hospital Estévez es vivido por Nilda Intriери de manera angustiante. Había sido para ella, además de una experiencia transformadora, el espacio que le había permitido pensar cómo relacionar esa experiencia con su labor escolar, tal como veremos más adelante:

NI: Estuve hasta el '71, lo cerraron porque decían que formábamos subversivos. Trasladaron a todos mis compañeros al Borda, al Moyano y yo tuve el terrible privilegio de no ser trasladada, tuve quedarme y lo que hice... como no me daban ningún tras-

lado a ningún lugar porque me decían que me necesitaban ahí... Yo creo que eso lo hicieron con la gente que no estaba contratada sino con la gente que ya venía de otro lado, yo venía del Borda, entonces a esa gente trataron de no trasladarla o dejarla en el Centro Piloto.

Inv: ¿Y el Dr Grimson?

NI: Él tuvo que abandonar, fue terrible, yo ese día no estaba, vino el ejército y no los dejaron entrar... fue terrible. Y bueno lo que hice fue presentarme a otro concurso. Ahí paso al Hospital Neuropsiquiátrico Infante Juvenil Tobar García, era un concurso difícil porque era para cubrir un solo cargo. Entonces, después renuncié al Estévez. El equipo del Estévez queda completamente desmembrado y fue terrible porque cuando se enteraron los pacientes que yo me iba me decían ' Ud. se va con los niños porque ellos tienen más esperanzas que nosotros, porque no nos vamos a curar'. Los pacientes sufrieron horrores, querían hacer manifestaciones... Yo creo que es una experiencia que nos marcó, porque todos éramos muy jóvenes, era una experiencia seria y muy intensa, muy conmovedora, medio mágica porque estar con personas que vos habías leído sus libros y que vengan al Hospital donde estás a hablar sobre tu tarea, eso es maravilloso. Rodríguez, gente de Palo Alto, supervisábamos con los que habían sido profesores nuestros en la facultad (Entrevista realizada a N. Intrieri).

## **Una historia singular: la creación de la primera escuela de Recuperación y la Asamblea escolar**

El contexto político, cultural y social de la época, que a su vez atraviesa el campo de la salud mental descripto páginas arriba, es el soporte para poder interpretar y comprender la creación de la Primer Escuela de Recuperación y los sentidos que su mentora, la docente Nilda Intrieri, le fue otorgando en tanto que ella es partícipe activa en su experiencia formativa y en su recorrido profesional de muchos de los procesos relatados.

El 15 de Octubre de 1969, se crea la primera Escuela de Recuperación en el Barrio de La Boca de la Ciudad de Buenos Aires, "*experiencia única en el país*" según lo expresa el Inspector Técnico del Distrito en el libro de actas de inspección de la época y, según consta en el

Boletín del Consejo Nacional de Educación del 13 de octubre de 1969, Resolución N° 925.

El objetivo de creación de esta escuela, está relacionado con situaciones escolares y de aprendizaje de los niños/as que viene observando la maestra Nilda Intriери. Nilda, era una joven maestra que a mediados de 1950 empezaba a trabajar en escuelas de la zona sur de la ciudad. Su formación había transcurrido en escuelas de la zona norte, en el barrio de Palermo y Barrio Norte. Esto ella lo marca como un hecho importante ya que, esas escuelas eran diferentes y no tenían los “problemas” que va a observar en el barrio de La Boca como maestra:

La Escuela de La Boca tenía los problemas que se estaban viendo en esa época, chicos de 14 años en primer grado, mucho abandono [...] era muy nuevita cuando empiezo a trabajar. Ahí empiezo con un primer grado y me encuentro con chicos con muchos problemas, problemas de conducta, problemas de aprendizaje, problemas de adaptación, problemas de integración, problemas económicos donde el chico tenía que trabajar, trabajaba y venía a la escuela [...] es decir, ahí empecé a tener una visión de lo que era la escuela tan distinta a mi experiencia; yo había hecho la escuela primaria en la Escuela N° 4 de Palermo y después en el Normal N° 6 de Guemes y Araoz. Toda una realidad distinta de lo que era ‘la escuela’ o la visión de escuela que yo tenía [...] Cuando se cierra la Escuela 6 (es la primera escuela en que ella trabaja) yo paso a la Escuela 21 donde encuentro otra realidad pero siempre el problema de estos chicos que repiten, que desertan, ya no tengo primer grado, sino que tengo 6to. y veo que hay chicos que llegan a 6to. grado así como por un pasaje, un pasaje fáctico por la escuela y nada más; que han pasado de grado, por qué, por qué?... bueno ahí es donde empiezo a pensar en un proyecto que pudiese revertir esta situación [...] Entonces presenté un proyecto donde propongo que, con todos los chicos que repiten, hacerles un estudio psicológico para darles una orientación al maestro y al alumno. Lo presento en el distrito, el supervisor de ese momento me dice que sí, que es interesante, pero después no sé absolutamente más nada de la situación... (Entrevista realizada a N. Intriери).



Cuando Nilda piensa y arma el proyecto que termina en la creación de la escuela de recuperación ya es psicóloga, pero sigue trabajando de maestra. Nunca deja su cargo de maestra ni el de directora, aunque participe de otras experiencias como son la del Hospital Estévez y la de ser psicóloga del Hospital Neuropsiquiátrico Infante Juvenil Tobar García. Esta doble pertenencia, ella la logra trabajando en un turno en la docencia –siempre por la tarde– y en el otro –por la mañana– en el Infante Juvenil. Es esta doble experiencia formativa la que retroalimenta su concepción en torno a la importancia del diagnóstico precoz, de las dificultades que puedan presentar los niños en sus aprendizajes y la acción preventiva en salud que, como vimos, era una de las claves de las transformaciones de la época.

El primer proyecto fue, según ella, “*cajoneado*” y es recuperado por otro inspector que ve en el mismo la posibilidad de mejorar los problemas sobre fracaso escolar de la zona. Según Nilda Intrieri, este inspector la busca y le pide que amplíe el proyecto proponiéndole que lo piense en términos más amplios que el anterior, es decir, le propone crear una nueva escuela con características de recuperación de los niños que se van atrasando en el aprendizaje. Esta nueva oportunidad le permite a Nilda incorporar al proyecto otro aspecto que no estaba contemplado en el anterior, y es el de que esta escuela funcione con el modelo de comunidad terapéutica:

Seguí trabajando como maestra, siempre preocupada por los problemas escolares, sobre todo la repitencia, la deserción... esos chicos que pasaban por pasar y no les servía para nada la escuela o esa otra salida que era mandarlos a una escuela vespertina donde el chico terminaba 6to grado pero sin estar directamente formado con elementos primordiales y esenciales [...] Seguía como maestra, había dejado de estar en el Borda, me presento a un par de concursos. Gano un concurso en el Estévez, en la ‘comunidad terapéutica’ del Estévez. Ahí tuve la gran dicha de enfrentarme con lo que realmente es la psicología, la psicología clínica y con el Dr. Grimson; bueno realmente fue una experiencia muy linda entonces ahí empecé a agregar a mi idea original, la idea de una escuela, pero una escuela con técnicas comunitaria... Mientras tanto cambian al supervisor y apa-

rece otro supervisor el señor Adolfo Coll, que es el impulsor de las escuelas de recuperación porque yo sola no hubiese hecho absolutamente nada. Encontró mi proyecto y me empieza a buscar. Cuando me encuentra me dice 'Ud. sigue pensando todavía en esto?' le digo que sí y él estaba pensando en una escuela de recuperación o en una escuela niveladora. Ahí aunamos criterios y dijimos que sería para repitentes, los que desertan, hacerles un examen psicológico y psicopedagógico para ver lo que sucede y yo agrego lo de hacer una escuela con técnicas comunitarias, es decir una escuela chica, chiquita en cuanto número de alumnos 9 o 10 no más, a cargo de un profesional, especializado... Una escuela que se manejaba con asambleas, es decir la conducta la manejábamos a través de asambleas, una vez por semana teníamos unas asambleas en las que concurrían los alumnos y los maestros, los porteros, todo el personal. Donde todos los problemas que se suscitaban en la escuela, todas las angustias, todo lo que no andaba y aún lo que andaba se planteaba libremente y se trabajaba en función de una reflexión. Eso tiene que estar coordinado, bueno, realmente para problemas de conducta era extraordinario. Esta era una escuela de niñas y varones, vos veías mucha agresión, veías que no sabían jugar y lo interesante fue que además teníamos una reunión de reflexión de una vez por mes con todos los docentes, para trabajar sobre las problemáticas institucionales y sobre la problemática de la escuela y en mi escuela se llegó a hacer una asamblea con padres y alumnos!! [se ríe]. Los padres estaban indignados, porque los chicos empezaban a hablar de lo que les pasaba y los padres les decían 'callate la boca cómo podés decir eso?'... Esas duraron muy poco, porque los padres no lo aceptaron, estaban indignadísimos porque se encontraban descubiertos ante sus hijos. A veces le pasaba al maestro lo mismo, por eso el maestro desaparecía en esa hora y tenías que ir a buscarlo... otros hicieron una labor extraordinaria. Bueno, así trabajamos durante bastante tiempo (Entrevista realizada a N. Intriери).

En casi todos los encuentros que mantuvimos, le fui pidiendo a Nilda Intriери que ampliara más su recuerdo sobre las asambleas ya que mi objetivo era poder vincular el tema de comunidad terapéutica tal cual ella lo venía desarrollando en el Estévez con las escuelas de recupera-

ción. Lamentablemente, durante mi investigación no pude hallar registros escritos del desarrollo de las mismas. En alguno de los encuentros Nilda me dijo que guardaba los cuadernos donde anotaba el desarrollo de las asambleas. Ante mi pedido de poder verlos, me respondió con un lacónico “*quién sabe en qué lugar del placard quedaron después de las mudanzas*”. Supe también que la maestra Alicia de Rendo, docente de la segunda escuela de recuperación, había llevado un registro minucioso de las asambleas en unos cuadernos que guardó para salvarlos de la dictadura pero lamentablemente falleció hace unos años. Así las cosas, las referencias a las asambleas fueron centralmente obtenidas a partir de las entrevistas que le realicé a Nilda y a otros actores del sistema en los años 1960 y 1970. También encontré, que en los libros de actas de supervisión y de actas escolares había referencia a ellas pero sólo nombrándolas.

Para Nilda Intrieri, la experiencia de su práctica como terapeuta del Hospital Estévez y la posibilidad de participar de las prácticas de asambleas en la comunidad terapéutica, le había permitido experimentar el significado de la inversión de la relación médico-paciente. Esta práctica, llevada a la escuela, se transformó en un intento de poder invertir la relación maestro-alumno:

NI: El eje de la educación es el niño pero el niño en actividad, el niño descubriendo su faz dinámica, no es la imposición del maestro sino que es impulsar al niño a descubrir.

Inv: ¿Y había algo de esto cuando vos pensabas la idea de asamblea, de comunidad, en esto de la participación?

NI: Exacto, porque el descubrir tiene bastante que ver con la percepción de uno como individuo, como persona y como yo, es decir quién puede descubrir es aquel que se anima y al que se lo estimula para descubrir. Y esto era un poco lo que pasaba en la escuela cuando llegaban los chicos. Los chicos que repetían, que en el grado no tenían una actividad resaltada ni tampoco se distinguían por ser admirados, es decir el chico que no aprende cada vez se encierra más en sí mismo. Cómo se va a animar a decir algo si lo que dice está mal o no sirve o lo que dice merece una negación, entonces una de las cosas que se trataba de fortalecer en la escuela era la capacidad que tenía el chico, no importa si era dos, tres o uno, es decir hacerle notar que él podía

hacer cosas y aún las más pequeñitas eran las cosas que él hacía (Entrevista realizada a N. Intriери).

Nilda recuerda que cuando en la comunidad terapéutica del Estévez el paciente decía “*soy alcohólico*”, el Dr. Grimson les enseñaba que había que eliminar las etiquetas que les habían impuesto, por ejemplo, había que decirles:

Ud. no es alcohólico, Ud. es Juan” o “yo no aprendo, yo no contesto porque no sé” no, no es que vos no sabés, vos podés saber, ¿querés saber? Bueno vamos a trabajar para que aprendas (Entrevista realizada a N. Intriери).

Este aprendizaje personal le permite a Nilda reflexionar sobre el aprendizaje de los chicos que han sido etiquetados previamente:

Hay chicos que pueden hasta acá y otros hasta acá. Y para ese chico aprobar el grado es aprender lo que pudo hasta acá (hace un gesto de altura con la mano) y en el otro estarán otras cosas. Es decir, no se trata de favorecer la limitación sino de llevar la limitación hasta el extremo más alto de su limitación (Entrevista realizada a N. Intriери).

De este modo, las asambleas escolares habilitan en Nilda Intriери la posibilidad de trabajar situaciones cotidianas con los chicos en pos de revalorizar sus experiencias como estudiantes; experiencias que, generalmente, habían sido el objeto de exclusión de la escuela común. El objetivo era trabajar a partir de una reflexión profunda que tendría en el corto plazo efecto terapéutico. Nilda recuerda los disparadores que se generaron a partir del trabajo en una de las asambleas sobre la relación del niño con su cuaderno:

NI: En una de las asambleas vimos que un chico ocultaba su cuaderno ‘yo mi cuaderno no te lo muestro porque es feo’... ahí entre todos incluso los otros chicos decíamos ‘a ver vamos a mirar tu cuaderno, tu cuaderno es todo feo? Y entonces otro salía y decía ‘yo también creía que mi cuaderno era feo pero la señorita me puso un muy bien felicitado y me dijo que mi cuaderno no era feo’ y lo mostraba a todos... Entonces se trabajaba sobre eso, en general eran los chicos que a través de la historia de la asamblea iban adquiriendo formas de reflexión y

ellos mismos le devolvían al otro. Porque no es lo mismo que la maestra le diga tu cuaderno no es feo que se lo diga un compañero, entonces vos como coordinadora de asamblea movías al otro, movilizabas para que el otro hable, porque cuando la cosa viene desde un compañero es distinta que si viene del maestro”.

Inv: ¿A esto vos le llamabas efecto terapéutico?

NI: Claro, es efecto terapéutico porque incluye la mirada del otro y tener un espacio para esa mirada, porque ese espacio para esa mirada se daba en la asamblea, como ese espacio en otros sentidos se da en los grupos de reflexión. Cuando vos hablás, cuando se trabaja con los maestros las problemáticas que tienen con respecto a algunos alumnos es ese momento, el de reflexión, es ese espacio donde se puede construir otra mirada, es otra mirada en otro contexto, es el lugar donde yo puedo compartir, donde yo puedo hablar no sólo de mis chicos... en los momentos de reflexión...

Si bien las asambleas de comunidad en el Hospital Estévez tenían una frecuencia de dos veces por semana y eran el centro de toda la actividad terapéutica, en la escuela de Nilda no era posible esa frecuencia porque la asamblea se incluía como una actividad extracurricular. Otra diferencia estaba en la coordinación, era característico que las asambleas de comunidad fueran coordinadas por los pacientes; en la escuela, eso no era tan sencillo ya que se necesitaba capacitación en el manejo de técnicas grupales, técnicas que Nilda había aprendido en su época de estudiante con profesores como Pichon Rivière y José Bleger:

Inv: ¿Con qué frecuencia hacías las asambleas?

NI: En la escuela, una vez por semana. En la comunidad eran dos por semana, incluso las de la comunidad fueron coordinadas por pacientes y según las evaluaciones las mejores asambleas fueron las coordinadas por los pacientes.

Inv: ¿Quién hacía las evaluaciones?

NI: Diky Grimson, porque después que terminaban las asambleas el equipo trabajaba sobre las asambleas. En la escuela, no nos podíamos permitir ese lujo pero diagramábamos ciertas estrategias que después recuperábamos en los grupos de reflexión que era donde tratábamos el tema de la asamblea.

Inv: Por ejemplo, en una asamblea de niños ¿cuáles eran los roles, siempre coordinaba el director? y los maestros ¿qué hacían?

NI: En mi escuela, la que coordinaba era yo porque para coordinar las asambleas se necesitaba manejar técnicas de grupo y de grupos grandes.

Inv: Entonces, ¿cómo hacías para coordinar las asambleas?

NI: Bueno se aplicaban técnicas de grupo. No te olvides que las asambleas en el hospital eran mucho más grandes. Primero las coordinaba Diky, después nos las hizo coordinar a todos nosotros y también a los pacientes.

Como se ha ido documentando en estas páginas, la práctica de asambleas escolares le van a dar a esa escuela dirigida por Nilda una característica particular, y esa particularidad estuvo dada por haber formado parte de una experiencia que fue casi única en el país y que además pudo mantener en plena dictadura:

NI: Ese fue un aprendizaje que yo trasladé de un lugar a otro...

Inv: ¿Quisiste repetirlo en la escuela?

NI: Eso fue lo más importante de mi carrera, por mi agradecimiento de haber podido estar en ese lugar. Mi agradecimiento a Diky Grimson por su empeño por su forma desinteresada de formarnos y de trabajar y de hacernos trabajar; además éramos un grupo de gente que recién se recibía muy nuevita que no teníamos otros vicios. Yo venía medio horrorizada de un servicio de crónicos del Borda, ahí estaba tratando de ver qué podía rescatar para trabajar sólo con algunos. Así que mi admiración y mi agradecimiento fueron inmensos.

Inv: ¿Las asambleas las mantuviste siempre?

NI: Sí, las mantuvimos siempre, después que me fui como supervisora suplente, porque no quería dejar el Tobar García, creo que las siguieron haciendo pero no con el mismo sentido. En la época de la dictadura, también las mantuve, en plena época de represión no sé cómo hacíamos pero bueno... nadie entendía nada, no molestábamos, además era una escuela...

## La relevancia de documentar esta experiencia

Me enteré sobre la práctica de asambleas comunitarias escolares, cuando entrevistaba a un ex director de la Escuela de Recuperación donde había hecho trabajo de campo. Como toda/o etnógrafa/o que

sigue la premisa malinowskiana “el investigador es un cazador activo” (Malinowski, 1922, p. 1995), decidí ser fiel a mi intuición y profundizar en una temática que no estaba prevista en los objetivos de la investigación. Esto implicó complejizar y revisar un aspecto no documentado de las Escuelas de Recuperación. Así, procuré iluminar prácticas cotidianas, reconocidas pero ocultas. Al convertirme en cronista de esta historia intenté articular el análisis de actas escolares, resoluciones, normativas y documentos oficiales con las experiencias narradas por los propios actores relacionadamente a su contemporaneidad histórica; es decir, comprender qué rasgos epocales marcaron las prácticas descritas. En este sentido, la totalidad de los entrevistados coincidieron en afirmar que la experiencia de “la escuela de Nilda” fue única y revolucionaria para la época:

Una de las cosas revolucionarias que incluye Nilda en su escuela son las asambleas escolares tal como lo eran las asambleas de comunidad terapéutica y eso, en esa época, era revolucionario (Entrevista a ex director de escuela de recuperación).

Lo que se dice y también, lo que muchas veces se encuentra en las escuelas de recuperación es que son “escuelas depósito” de niños/as con dificultades cognitivas, problemas de conducta y ciertas “patologías” como Síndrome por Déficit Atencional etc. A su vez, estas características se sobredimensionan cuando la gran mayoría de los niños y niñas que habitan esas escuelas son pobres y muchas veces migrantes de países limítrofes o hijos de inmigrantes, sobre todo bolivianos. Paradójicamente, al reconstruir su historia, encontré que su creadora intentó imprimirle a la primera escuela un sesgo que no se condice con lo que se conoce de ellas, pero esta impronta transformadora no perduró en el tiempo. Las preguntas que surgen son ¿Por qué una experiencia escolar que puede ser innovadora por los dispositivos que emplea termina perdiéndolos para transformar a las escuelas de recuperación en un sistema paralelo de enseñanza? ¿Por qué un proyecto de características ‘singulares’ engendró un sistema del cual la última dictadura se encargó de multiplicar? ¿De qué manera se imbrican los procesos cotidianos de transformación y reproducción escolar?

Afirma Rockwell (2009, p. 32) “Historizar la concepción que se tiene de la realidad actual de las escuelas es un fundamento necesario para una antropología histórica de la educación”. Ir del presente al pasado y del pasado al presente a partir de indicios narrados y escritos me ha permitido reconstruir los procesos paradójales que encierran estas escuelas que, en el momento de su creación, instauraron dispositivos que pretendieron vincular sus prácticas cotidianas con un movimiento que apostaba a la capacidad participativa y creativa del sujeto más allá de sus “condiciones mentales”. En una de las últimas entrevistas que le hice a la Profesora Nilda Intrieri volvimos a hablar sobre la relación entre la asamblea de comunidad terapéutica y el aprendizaje escolar, allí expresaba:

El que se anima siente libertad y el que siente libertad puede aprender.

## Notas

- 1 Esta afirmación la realiza uno de los directores de la Escuela de Recuperación que funcionaba en el barrio de Parque Chacabuco en el año 1975 y que tuvo una activa participación en el sistema y en la Dirección de Educación Especial.
- 2 Declaración de la UNESCO, 1968.
- 3 Ley N° 22.431/81.

## Bibliografía

- Carli, S. (1997). Infancia, psicoanálisis y crisis de generaciones. Una exploración de las nuevas formas del debate en educación 1955-1983. En Puigrós A. (Dir.), *Dictaduras y utopías en la historia reciente de la educación argentina (1955-1983)* (pp. 221-288). Buenos Aires: Galerna.
- Carpintero, E. y Vainer, A. (2005). *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo I: 1957-1960. Tomo II: 1970-1983*. Buenos Aires: Topia.
- Caruso, M. y Fairstein, G. (1997). Las puertas del cielo. Hipótesis acerca de la recepción de la psicogénesis y el constructivismo de raíz piagetiana en el campo pedagógico argentino. En A. Puigrós (Dir.), *Dictaduras y utopías en la historia reciente de la educación argentina (1955-1983)* (pp. 157-220). Buenos Aires: Galerna.



- Casullo, N. (1997). Los años '60 y '70 y la crítica histórica. *Confines*, 4.
- Coraggio, J.L. (1996). *Sobre la investigación y su relación con los paradigmas educativos*. Conferencia en el II Seminario Internacional sobre Educação Escolar no Marco das Novas Políticas Educacionais. Sao Paulo, Brasil.
- De la Vega, E. (2010). *Anormales, deficientes y especiales. Genealogía de la Educación Especial*. Buenos Aires: Noveduc.
- Diamant, A. (2010). *Testimonios de enseñar y aprender. Ser psicólogo en la UBA de los '60*. Buenos Aires: Teseo.
- Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y salud mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Buenos Aires: Paidós.
- Grimson, W. (1972). *Sociedad de locos. Experiencia y violencia en un Hospital Psiquiátrico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Jones, M. (1970). *La psiquiatría social en la práctica. La idea de la comunidad terapéutica*. Buenos Aires: Américalee.
- Lus, M.A. (1997). *De la integración escolar a la escuela integradora*. Buenos Aires: Paidós.
- Malinowski, B. (1922/1995). *Los argonautas del Pacífico Occidental*. Barcelona: Península.
- Puiggrós, A. (1997). Espiritualismo, Normalismo y Educación. En A. Puigros (Dir.), *Dictaduras y utopías en la historia reciente de la educación argentina. (1955-1983)* (pp. 27-104). Buenos Aires: Galerna.
- Rockwell, E. (2009). *La experiencia etnográfica. Historia y cultura en los procesos educativos*. Buenos Aires: Paidós.
- Sinisi, L. (2004). Diversidad cultural y desigualdad social. Usos, conceptos y experiencias en torno al proceso de investigación. En N. Ellichiry (Comp.), *Discusiones actuales en psicología educativa* (pp. 95-122). Buenos Aires: JVE-Eudeba.
- Sinisi, L. (2012). Políticas Socio-educativas: de la integración a la inclusión escolar. ¿Cambio de paradigma? *Revistas Espacios*, 49, 59-70.
- Sinisi, L. (2013). Contribuciones de la etnografía para el estudio de redes y tramas psico-educativas. En N. Ellichiry (Comp.), *Perspectivas Inter-*

*disciplinarias en Educación. Historia y Vida Cotidiana* (pp. 49-66). Buenos Aires: Manantial.

Southwell, M. (1997). Algunas características de la formación docente en la historia educativa reciente. El legado del espiritualismo y el tecnocratismo (1955-76). En A. Puiggrós (Dir.), *Dictaduras y utopías en la historia reciente de la educación argentina. (1955-1983)* (pp. 105-156). Buenos Aires: Galerna.

Vainer, A. (2005). Sociedad de Locos. *Revista Clepios*, 38. Extraído el 2 de agosto, 2007 de [www.topia.com.ar/articulos/html](http://www.topia.com.ar/articulos/html)

Vezzetti, H. (2006). El desmanicomializador del Lanús. *Página 12*. Extraído el 5 de septiembre, 2007 de [www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-73629-2006-09-28.html](http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-73629-2006-09-28.html)

Terán, O. (1993) *Nuestros años sesenta. La formación de la nueva izquierda intelectual en la Argentina 1956-1966*. Buenos Aires: Punto Sur.