

# **REVISTA CONTRATIEMPO**

AÑO XI - N° 3 / Primavera 2011

## **Arte, Pensamiento y Política**

[www.revistacontratiempo.com.ar](http://www.revistacontratiempo.com.ar)

### **La administración del delito**

Entrevista a SEBASTIÁN FOGLIA

**"No se puede concebir una psiquiatría o una salud mental sin comunidad..."**

Entrevista a PABLO BERRETTONI

### **El Borda en horas de la tarde**

## **Conurbano bonaerense: espacio y delito**

(Estas entrevistas y notas fueron publicadas en la versión digital de la revista y forman parte de Informes Especiales sobre Villas, Cárceles y Psiquiátricos publicados en la misma)



# La administración del delito

*El Dr. Sebastián Foglia es Abogado (UBA) y Especialista en Derecho Penal (Universidad Nacional del Sur). Docente de Derecho Penal I y Derecho Procesal Penal en la UNS, director de la revista electrónica "Derecho Penal On line" y ex Docente de la Cátedra del Dr. Raúl Zaffaroni en la UBA. Con él habló REVISTA CONTRATIEMPO sobre la relación entre cárceles, ciudad y sociedad.*

Entrevista a **SEBASTIÁN FOGLIA**

**—La cárcel es un espacio negado por la sociedad, un punto ciego en la trama urbana ¿cómo ve Ud. la relación entre ellas?**

—Entiendo que ese concepto de la cárcel ha cambiado mucho actualmente. Hoy la oscuridad de la cárcel se ha visto surcada por la mirada tanto del propio Estado como del público.

Por un lado, Bentham estaría contento al ver que en las cárceles actuales existe una mirada continua del Estado (o del guardiacárcel) mediante cámaras de vigilancia funcionando las 24 hs. en los pasillos de los pabellones.

Y del público, pues los muros también han sido permeados por la mirada de los medios. Existe toda clase de programas televisivos que reproducen lo que pasa en la cárcel, se pueden ver investigaciones con cámaras ocultas, también los familiares de los detenidos tienen posibilidades de expresarse contando lo que pasa adentro y las crudas imágenes de los motines nos son mostradas lamentablemente con bastante frecuencia..

**—¿Qué rol cumplen los talleres universitarios que trabajan sobre temas como la cárcel, el delito, las penas?**

—Creo que son muy necesarios, pues, más allá de que efectivamente los internos se reciban, ya de por sí la sola posibilidad de asistir a clases para quien esta alojado en la cárcel es un beneficio importante. Al reo se le permite pasar un tiempo fuera de la lógica carcelaria del pabellón, y le permite abstraerse en pensamientos e ideas. De lo contrario pasaría el tiempo en la celda o en el patio. Cabe señalar que, aún teniendo todo el tiempo a disposición, la subcultura carcelaria resulta un obstáculo hasta para la lectura de libros. Pero hay más, con algunos alumnos hemos podido lograr un espacio sumamente interesante para el debate, en general y sobre el sistema penal, pues desde el punto de vista de la propia gente que lo sufre, se pueden profundizar los temas y sacar conclusiones, que no estarían al alcance de simples observadores como uno. Es decir, tanto con personas que demuestren interés, como con las que no, el resultado es positivo, pues permite romper la lógica mencionada de premios y castigos y generar un espacio distinto que sin duda ayuda al acercamiento con el mundo libre. No es posible determinar si al salir en libertad la persona continuará los estudios, pero por lo menos se le ha mostrado al preso una nueva posibilidad y se lo ha dotado de conocimientos adecuados para ser menos vulnerable, para no volver a caer en el sistema penal.

Foto Archivo General de la Nación

Actualmente el número de alumnos que cursan la universidad no es realmente significativo. Existen reticencias de diversos frentes (el servicio penitenciario, la universidad, hasta la propia comunidad, etc.) para que esto se amplíe. No existen estructuras adecuadas (aulas, libros, profesores, etc.) y, creo que esto es el obstáculo más grande, las direcciones de los penales manejan la cuestión en carácter de premio, como un mecanismo más de control.

**—*Dados los mecanismos represivos de control social que utiliza el sistema neoliberal para imponer su política, una posible lectura es la del espacio carcelario como una continuidad de las zonas excluidas de la ciudad. ¿podría interpretarse que el espacio de la cárcel, como está constituido actualmente, es obsoleto?***

—Sin duda el espacio de la cárcel es una continuidad de las zonas excluidas de la ciudad, pero de ningún modo es obsoleto. Sabido es que los clientes del sistema penal que pueblan nuestras cárceles son casi en su totalidad pertenecientes a los sectores pobres, los excluidos de la sociedad. El sistema opera selectivamente sobre ellos, y luego de un tiempo, resultan ser siempre los mismos. Son aquellos más fáciles de agarrar, los de los delitos torpes, etc. Por ello existe una doble vía continua entre estos barrios y la cárcel: la cárcel es una continuación de la villa, existe una continuidad de la villa a la cárcel.

Actualmente asistimos a la reproducción de "la villa en la cárcel", es decir, una situación de vida carcelaria en condiciones tan precarias como en las de un ghetto urbano (villa o favela), que es la actual situación del sistema carcelario no solo argentino sino latinoamericano. Creo que hoy es posible afirmar en la cárcel argentina el respeto al principio de "*less eligibility*", aquél principio teórico del siglo pasado que decía que las condiciones de vida de la cárcel siempre deben ser peores que las del último estrato social. Esos pensadores estaban preocupados de que haya personas que quieran cometer delitos para estar detenidas y tener techo y comida. Hoy sin duda las condiciones de detención son mucho peores que las condiciones de vida en cualquier ghetto urbano. Esta situación de privación continua en la cárcel genera vio-

lencia pues si ponemos 200 personas en un pabellón y no les proveemos alimentos, medicamentos, ropa de abrigo, elementos de aseo, lo primero que va a ocurrir es un motín. Si precarizamos la vida en el penal, los internos terminan matando, por ejemplo, por un kilo de yerba.

Aún advirtiendo esta selectividad encarnizada y las condiciones de la cárcel, no creo que sea posible decir que el sistema es obsoleto. La cárcel actual no educa, no recupera, no resocializa, no reinserta, pero:

- Excluye: pues el paso por la cárcel define la exclusión social del mercado de trabajo lícito, al generar una etiqueta difícil de quitar, por lo que define la carrera criminal (o mercado de trabajo ilícito); y,

- Controla: pues estos clientes, que son los vulnerables al sistema penal, entran y salen, son controlados tanto por la cárcel como por los patronatos de liberados o por las agencias de asistencia, se sabe dónde viven, cuando salen, a qué se dedican hasta que vuelven a caer, etc.

Esa es la función latente del sistema penal, a la que entiendo alude Foucault en el último capítulo de "Vigilar y castigar". El verdadero poder de la prisión es la posibilidad del Estado de administrar y controlar un caudal de ilicitudes, controlando ese grupo minoritario y de esa forma controlar el comportamiento y la sumisión del resto de la población, que en general es ajena a la criminalización. Es la función simbólica del castigo actual, y aún con sus panópticos deteriorados, de paredes derruidas, de guardiacárceles mal pagos, etc, está tan vigente como nunca. En este sentido, la cárcel es el corral de los chivos expiatorios. Me he visto muy interesado en los estudios de los años 70, cuando surgieron esas visiones de la cárcel como lugar de disciplinamiento de las masas a la vida capitalista. Se decía correctamente que el origen de la cárcel eran las "work houses" o "casas de trabajo" inglesas donde desde fines del siglo XVIII mendigos y vagabundos eran obligados a trabajar en la elaboración de diversos productos. Era la relación entre la "la cárcel y la fábrica". Pero creo que actualmente los términos han cambiado. Ahora debe verse esa relación estructural en la óptica de "la cárcel sin la fábrica", o cárceles de exclusión o "cárceles de la miseria", como las llama Loïc Wacquant.

**—Replanteamos la pregunta: Pensando en esta ampliación de la situación carcelaria a las zonas "peligrosas" de la ciudad, o ésta regidas por principios carcelarios, ¿sería posible un sistema penal en la Argentina que tienda a abolir la prisión, o por lo menos a crear situaciones intermedias?**

—No creo que sea posible pensar en un futuro sistema penal sin cárcel. Por el contrario los indicadores muestran que va a haber más cárceles. Un claro ejemplo es la provincia de Buenos Aires, donde, a partir de una reforma legal represiva que estableció la inexcusabilidad de determinados delitos (Ley prov. N° 12.405), se elevó el número de presos de 18.000 a más de 30.000 en cinco años.

Pero sí entiendo que se está ampliando la situación carcelaria a los barrios pobres. Mientras el recurso cárcel no va a decrecer, las políticas estatales de control en los barrios pobres puede aumentar. Es ese el otro margen de la continuidad entre "cárcel" y "villa". Asistimos a eso actualmente, por ejemplo el barrio Fuerte Apache esta sitiado por personal de la Gendarmería Nacional, o pensemos en las favelas de Brasil. Desde el discurso se lo ha explicitado también: en la Prov. de Buenos Aires el jefe de la policía bonaerense del año 2001, Comisario Amadeo D'angelo, quiso implementar un plan para "rodear las villas para que no salgan los delincuentes" (cfr. Diario El Día de La Plata 15 de mayo de 2001).

Estas son muestras de un retorno a la ideología de finales del siglo XIX que relacionaba clases populares a clases peligrosas. La política criminal actual focaliza en determinados territorios urbanos, que desde el discurso estigmatiza, configurando los conceptos de "barrios peligrosos" y que está asociado a un estereotipo de "delincuente juvenil". El control social es fundamentalmente eso, es la producción de significado. No veo que esto fuera a abolir la institución carcelaria. Por el contrario, la tendencia es inversa: la política criminal actual, a la par de focalizar los problemas en las villas, expande la cárcel y relegitima su función en ese mecanismo selectivo y de definición.

**—¿Ud. qué piensa de las políticas de**

**readaptación a la sociedad de los detenidos?**

—La readaptación es una ideología encubridora de lo que la cárcel es, fue y será siempre: puro secuestro de personas. A lo largo del tiempo, lograr la legitimidad necesaria del Estado en su tarea de encerrar personas, nunca fue fácil de realizar. Analicemos distintas fotografías de la cárcel:

Pensemos en la "cárcel-fábrica", en la cárcel disciplinaria de fines del siglo XIX de Estados Unidos o Europa, todos los presos haciendo trabajos forzados, un intento bien logrado de darle una utilidad a esa masa humana privada de libertad de forma acorde con los principios religiosos y económicos de la época. Imaginemos ahora la cárcel modelo argentina, la Penitenciaría Nacional de la calle Las Heras en Capital Federal en los años 1920 – 1930. Todos los presos en sus celdas con sus traje a rayas, y por los pasillos de los pabellones, científicos europeos elogiando su funcionamiento. Trabajo, estudio, disciplina e higiene. Aunque fue una sola porque —como dice Caimari— el resto de las cárceles funcionaba con la precariedad habitual.

Miremos ahora los centros terapéuticos típicos de Europa occidental de los años 60 y 70, dominados por psicólogos y psiquiatras, con complejas teorías y tratamientos, una foto similar a la "La Naranja Mecánica" de A. Burguess. De vuelta la ciencia dando la legitimación al castigo.

Esta claro que estos fines asignados a la cárcel son falsos. La cárcel no educa, no recupera, no resocializa, no reinserta. Pero resulta difícil erradicar semejante herramienta simbólica de control social. Por ello, lo único que cabe en este contexto es sincerar su discurso. Tiene toda la razón Zaffaroni cuando dice que se debe buscar fortalecer igualmente una ideología de la cárcel fundada en los D.D.H.H., una cárcel donde se imponga un trato humano, lo menos deteriorante posible y que ofrezca la posibilidad de reducir los niveles de vulnerabilidad (encuadre en estereotipo y asunción de sus roles) de sus clientes.

**—El reclamo a veces masivo de mayor control, el miedo, la misantropía que caracterizan los tiempos actuales parecen contribuir al fortalecimiento de este esta-**

***do policial y represivo. Pero por otro lado, hay una creciente crisis de legitimidad del poder Judicial y del sistema Penitenciario, ¿cómo interpreta Ud. esta contradicción en el seno de la sociedad?***

—Creo que ambas críticas de la sociedad van de la mano. El contexto favorece los pedidos de mano dura. El discurso "Blumberg" divide a la sociedad en "buenos" y "malos". Se reclama para la gente "buena" y próspera de la sociedad más seguridad por parte del Estado; y para la gente "mala" la cárcel. Es el discurso de la guerra, de la defensa social. Las víctimas, olvidadas por siempre por el sistema penal, deben agruparse para hacer escuchar sus voces. Piden castigo y resolución inmediata de las causas. En este sentido creo que en los pedidos de las víctimas de delitos graves se apunta a la justicia inmediata, casi al linchamiento.

Y es verdad que existe una lentitud bastante intolerable de los procesos, pero la opinión pública desconoce que en un Estado de Derecho los medios para poder encerrar legalmente a alguien siempre requieren de tiempo. Se cree que por ser hechos graves, estos resultan probados de por sí, cuando luego todo se alarga (por ejemplo, los testigos no quieren declarar, hay reticencias, la operatividad de los derechos de los justiciables implican demoras necesarias en recursos, etc.).

***—En esta misma línea, la política de exclusión genera nuevas conductas de resistencia que para el poder se ubican en el límite del delito y que a la vez generan también transformaciones en el uso del espacio público, ¿cómo lee el derecho penal este cambio en las relaciones del poder sobre los cuerpos donde ya no se necesita tanto el disciplinamiento como el control constante? ¿Genera nuevas definiciones en cuanto a los conceptos de "delito", "criminal o transgresor" y "pena"?***

—El espacio público siempre estuvo en pugna. En los últimos años el espacio público va en retirada, ante la privatización de un gran porcentaje del mismo. Avanzan las rejas, los shoppings, etc. Así como el resto de las transformaciones desde los años 60/70's, también el espacio excluye. Solo los que consumen, pagan peaje, pertenecen, etc., pueden ingresar a esos espa-

cios. En los espacios que permanecen públicos, esos grandes corredores de personas, se arma la gran lucha entre el Estado y los grupos excluidos, que luchan "en" el espacio público y "por" el espacio público (piqueteros, vendedores ambulantes, etc.).

Creo que es parte de un fenómeno regional. Es la lucha política actual latinoamericana: los piqueteros en Argentina, los "sin tierra" en Brasil, hasta la situación de Chiapas en México. No existe otra forma de manifestación de los excluidos del sistema, que no sea mediante intentar adueñarse de ese espacio público. Para variar, a este nuevo conflicto se lo ha criminalizado también, al definirlo como delito y hacer operar sobre él al sistema penal. Y la sanción asignada es también la misma: la cárcel.

***—La criminología en nuestro país, ¿es una disciplina crítica?***

—A grandes rasgos, podríamos dividir a la historia criminológica argentina en dos grandes etapas. En primer lugar, existió un gran trabajo de los criminólogos positivistas que va desde fines del siglo XIX hasta la Segunda Guerra Mundial, pensemos por ejemplo en Luis María Drago, Antonio Dellepiane, José Ingenieros, etc. Estos autores estaban influidos por la criminología positivista italiana y francesa, pero principalmente por los estudios de Lombroso y de Ferri. Posteriormente, desde los años setenta hasta fines de los ochenta, se desarrolló en Latinoamérica —también en consonancia con una corriente italiana como la de los autores Baratta, Pavarini, Melossi, etc.— la corriente denominada criminología crítica, en el cual se destacaron pensadores tales como Bustos Ramírez, Novoa Monreal, Aniyar de Castro, Del Olmo, etc. y nuestros autores argentinos como Zaffaroni, Bergalli y Baigún entre otros. Este frente profundamente crítico, especialmente del sistema capitalista desde aquellos años, ha caído en crisis, habiéndose reencausado algunas posturas radicales en diversas ramificaciones teóricas. No obstante, considero que el mejor exponente actual de la posición crítica ha sido la nueva formulación teórica de Zaffaroni en su última obra, escrita junto con Slokar y Alagia: *Derecho Penal*. Se ha criticado que la criminología latinoamericana y argentina ha dejado de lado la investigación de campo, la parte más sociológica

de hacer criminología. Los criminólogos se han dedicado más a la narrativa criminológica que a la investigación. Además, considero que no existe un verdadero campo propio de la criminología. Ser criminólogo no es una profesión paga, más allá de asesorar o dar clases, pero inclusive la materia "Criminología" no existe en muchas facultades de Derecho. Los que han opinado sobre criminología han venido del derecho penal o del poder judicial. En los últimos años se está formando una nueva camada de criminólogos que dan mucha importancia a la investigación criminológica y creo que hacia allá va el futuro de la criminología en nuestro contexto. Nosotros, desde el Instituto Interdisciplinario para el Desarrollo de Estudios Sociales (INIDES), estamos realizando una investigación sobre las reformas al Código Penal de las últimas dos décadas. Buscamos echar luz sobre las consecuencias que tuvo la desmesurada multiplicación y reforma de tipos penales por el Congreso Nacional, algo que responde a un fenómeno que se registra en toda América Latina y suele denominarse "inflación penal". En definitiva, creo que hay un largo camino por delante. Todos los que se sumerjan en el análisis del sistema penal cuentan con un contenido teórico excelente y tienen el privilegio de estudiar un objeto cada vez más complejo y conflictivo.

---

*Entrevista realizada por Zenda Liendivít y publicada en el Informe Especial N° 3, "Informe sobre cárceles" (Otoño – Invierno 2005), en Revista Contratiempo*

---

*Sierra Chica (Archivo General de la Nación)*





---

*Hospital Moyano  
(Zenda Liendivit, 2005)*

# "No se puede concebir una psiquiatría o una salud mental sin comunidad..."

*El Dr. Pablo Berrettoni fue Director General de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires. Con él dialogamos sobre las políticas de Salud Mental, y de la relación siempre conflictiva entre el espacio psiquiátrico y la ciudad. Apasionado al expresar sus ideas, crítico y con proyectos concretos, Berrettoni trazó un diagnóstico de la situación y las posibles alternativas al modelo imperante*

Entrevista al Dr.  
PABLO BERRETTONI

**—¿Cómo se inserta un espacio como el Hospital Moyano dentro de la ciudad? Concretamente, nos interesa su opinión sobre esa relación psiquiátrico-ciudad, o también, psiquiátrico-sociedad.**

—La impresión que yo tengo es que el hospital psiquiátrico debería cumplir una función dentro de un orden social establecido, diferente al actual. El psiquiátrico debería ser el lugar donde se estudia al paciente, al que tiene sufrimiento psíquico, de manera interdisciplinaria, porque ese paciente está en relación con la comunidad, con el sistema de salud, con la educación, con la familia, el trabajo, los deportes, etc. Pero el psiquiátrico debería ser el último eslabón de la cadena, una pieza terminal, sin perder su raigambre social, comunitaria. La realidad es que, por ahora, está funcionando como si fuera un manicomio, un lugar de depósito, donde hay una negación colectiva de la sociedad que no quiere ver los problemas que ella misma genera, desde los problemas familiares hasta el propio sistema de salud. El Ministro de Salud, el Ministro de Hacienda, las personas que estarán en el nivel Ejecutivo para desarrollar acciones coherentes, no las hacen. La gente internada no viene de otro planeta, viene de la sociedad, son seres muy sensibles que responden, y sufren, al mandato social, la exclusión de lo diferente es lo normal. Es decir, la idea que existe desde 1949 con Ramón Carrillo, pasando por Mauricio Goldemberg, pasando por un montón de experiencias comunitarias, es que la problemática del sufrimiento psíquico está en todas las personas, porque todos somos una mezcla, todos tenemos debilidades, momentos críticos. Sin embargo, la lectura social es que los débiles deben ser marginados y los fuertes son los que medran, cuando la realidad es que no hay fuertes o débiles, hay personas que tienen situaciones más críticas o menos críticas que otras. Entonces, lo que no está es el colchón social, no está el barrio, la familia, los grupos de pertenencia que tengan la disposición para tratar de acompañar y aliviar el sufrimiento de alguien que en un momento dado es el chivo expiatorio de una problemática social, grupal. La Ley 448, que es la Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires, complementaria a la 153 que es la Ley de Salud de la CBA, habla de la apertura preventiva a la sociedad, no esperar que la gente se enferme sino trabajar con la gente sana.

La cuestión de esto es ¿por qué alguien que tiene una relativa salud la pierde? Carrillo hablaba de que cada 70.000 personas tendría que haber un centro que él llamaba un *Centro Preventivo* de salud mental. Goldemberg insistía en que en cada barrio tenía que haber un centro de salud mental (pudo hacer tres, de los cuales uno se cerró). Y en cada uno debía haber camas para por lo menos una semana de internación, con equipos interdisciplinarios.

**—Tanto como Goldemberg como Carrillo estaban en contra de la Institución psiquiátrica así como la conocemos y vivimos hoy.**

—Obviamente. Es más, Carrillo demolió el Borda y construyó el hospital actual. El Borda era parecido al Moyano, "Picadero de carne" lo llamaba él. Afirmaba que lo único que hacía la psiquiatría era clasificar pero no tratar de ayudar o curar, que ya era tarde cuando llegaban al hospital psiquiátrico. La idea era estar en la comunidad, con la gente de promoción social, no había asistentes sociales en esa época, en el 49, y los psicólogos todavía estaban en gestación. Él hablaba de formar gente como operadores sociales, que esto también lo toma Enrique Pichon-Riviere. En este momento están negados los psicólogos sociales, cuando justamente la idea es salir a estar en las fábricas, los colegios, los clubes, etc., o en los barrios, donde hay mucha desocupación. ¿Por qué no se forman grupos de desocupados o grupos de gente sin vivienda, con planes de autogestión para encontrar alternativas? ¿Por qué no se hace eso? Hay que esperar que alguno tenga problemas psíquicos e internarlo, cuando esto se podría prever antes. La ley 448, hecha en el 2000 y reglamentada en el 2003, avanza sobre las guardias interdisciplinarias en los 13 hospitales y los 37 CeSac (Centro de Salud y Acción Comunitaria) que hay en la Ciudad. Durante las 24 horas debe haber una guardia de un psicólogo, un psiquiatra y un asistente social, para que la gente pueda caminar no más de 20 cuadras y encontrar un lugar donde la escuche y no que le digan, si vive en Lugano o Nuñez: "tenés que ir al sudeste de la ciudad para que te atiendan" y encima con un modelo sin materia social. Porque acá te ve un psiquiatra y te da pastillas, como mucho te

hace terapia, pero el problema es a dónde vuelve, porque la sociedad no es una *casita Heidi*, donde todos somos buenos y solidarios. Aquí se está viviendo en un egocentrismo propio de la década del 90 donde cada uno se encerró sobre sí mismo, con su depósito en el banco y sálvese quien pueda. Imaginate que si encima aparece en el barrio alguien que tiene problemas mentales, lo meten en el *locoducto* y ¿dónde termina?: en el Borda o el Moyano. Lo ideal es que se desarrollen en cada barrio lugares de discusión permanente acerca de los problemas sociales, económicos y culturales que hay en esa zona, para que la gente no pierda sus paisajes, porque uno es lo que es por donde vive, con quien se conecta; uno no se hace solo, se hace en relación con los demás, uno se va formando en base a las interacciones con los otros. A vos te internan acá y perdiste la relación social. ¿Qué hay acá?, ¿una magia con la que le devolvemos la salud mental a la gente? ¡Pero si el problema es del vínculo! Gente más tranquila de la que hay acá no sé si encontrás en la calle. El problema no es de tranquilidad, el problema es el de la inserción social.

**—¿Qué puede hacer Ud. en este contexto?**

—Lo que pudimos hacer es intervenir el Moyano para cambiar al Director, que estuvo durante 22 años, corporativizado con cuatro sindicatos, sindicatos que jamás se ocuparon ni siquiera de la salud de las enfermeras, o de la gente de mantenimiento del hospital. Se dedicaban a hacer negociados con la comida, con la limpieza, con los módulos de enfermería etc. Por eso dura 22 años un Director autocrático y hospitalocéntrico, justamente el modelo que se quiere erradicar desde hace 50 años. Encima se decía peronista, cuando Ramón Carrillo, que fue ministro de Perón, tenía una idea totalmente contraria. Entonces lo que nosotros quisimos hacer es interrumpir ese modelo hospitalocéntrico y generar condiciones de cambio. Pero el hospital no puede cambiar de golpe, cambiamos el Director, designamos un interventor, pero la gente que se formó acá se había acostumbrado durante 22 años a actuar de una manera. Ya no es el problema del tratamiento del paciente con sufrimiento psíquico, es el problema de los cui-

dadores, de los guardadores de los pacientes, que tampoco están enteros, porque por comodidad, por temor a ser castigados, *total papá decide lo que hay que hacer.....* El problema ¿sabés cuál es? Que estamos hablando de universitarios, gente con título, gente que alguna vez tuvo vocación y que se fue adocenando, amoldando a una realidad parasitaria. ¿Cómo hacer para que la gente vuelva a vivir, vuelva a decir "no, quiero que el hospital sea distinto"? El hospital distinto es ese hospital que está en relación con la comunidad, que no es el personal del Moyano, la comunidad es Boca-Barracas. Pero vos no ves gente de Boca-Barracas caminando acá adentro. La comunidad es la comunidad del hospital, como la nave de los locos de Foucault, que avanza autogenerándose, cerrado como un *taper*, con una sociedad que mira para otro lado. Eso sí, cada dos por tres aparece una nota en los medios "Desastre en el Hospital Moyano". Aquí no hay respeto por los derechos humanos mínimos. Cuando yo digo eso aquí adentro, la gente se ofende. Un derecho humano mínimo es la libertad, el resto nace a partir de la libertad. La libertad es "quiero dormir debajo de un puente, ¿por qué tengo que ser cuidado en un lugar donde no puedo salir?" Eso no es libertad. Es preferible correr riesgos, te puede atropellar un auto, se te puede caer el puente, podés no tener trabajo, puede que tu novio te deje, pero ¿cual es el cuidado que se da en el hospital?: Cuatro comidas por día, un baño compartido con 100 pacientes y no poder salir a la calle. Libertad y posibilidades que uno conozca sus derechos, esto te digo tanto para las personas internadas como para los trabajadores del hospital. La gente acá no sabe cuáles son sus derechos. Si acá la gente supiera lo que es el acoso laboral, 22 años no hubieran podido pasar. A la gente la cambiaban de lugar, no podía decir ciertas cosas, no podía opinar, no se sabe quiénes son los que trabajan en el hospital, la gente no sabe cómo es el presupuesto del hospital, todavía hoy. Un hospital no se puede venir abajo como se vino este, que se cae a pedazos, sin una cierta complicidad por omisión de la misma gente que está en la institución. La gente se dejó hacer, uno se ocupaba de su tarea y nada más. Es lo que se llama la *naturalización de lo cotidiano*. Que nos ocurre a todos. Vos

estás leyendo un diario el día domingo y ¡Oh, 100.000 chicos muertos en África!, y das vuelta la página, te comés una factura con el mate y seguís y te olvidás. Eso es naturalizar, en África mueren 100.000 personas, es normal, y no, no es normal. O por ejemplo, vos ya tenés el sueldo del Estado, y vas con tu auto a tu centro de salud mental, y hay un pibe en la esquina consumiendo *paco*, y lo mirás y decís "pobre pibe" y vas a tu consultorio a esperar que ese pibe te consulte, que no va a ir nunca, va a ir cuando sea cadáver. Eso es naturalizar. Lo mismo que pasa afuera, pasa acá adentro. Y el edificio se cae a pedazos, y el Estado no paga, no atendemos a los pacientes, y ¿qué vamos a hacer?, pobrecitas, ya están enfermas, no tienen familia, ¿dónde van a estar mejor que acá? Eso se naturaliza, se justifica, uno anestesia su conciencia. ¿Cómo hacer para pasar de un modelo donde nada me importa a un modelo donde todo tiene que ver conmigo? Y yo tengo un título, que me lo dio la sociedad, que me permitió estudiar gratis, y tengo una renta del Estado y tengo trabajo, ¿qué hago por los demás? ¿cómo hacer que la gente recupere su vocación? Que en algún momento la tuvo, ¿qué pasó después? Las universidades tampoco están preparadas, porque vos salís psicólogo, médico, asistente social, para trabajar en consultorios, en centros, hospitales. No hay preparación en la universidad pública, ni hablemos de las privadas, para salir a la comunidad. Todo el mundo es lakaniano: en un encuadre cerrado, donde están todas las variables cuidadas, allí la teoría te sirve para poner una distancia, una objetividad. Pero cuando vos salís a la villa, el encuadre no está más, ¿qué les decís? Entonces la gente se repliega; encima cuando vos hacés un trabajo comunitario tenés miedo de que piensen que estás haciendo política, la gente dice "me van a confundir con un rojo", todavía seguimos con la sensación de que cualquiera que quiera un cambio social es un *rojo malo*, como si el cambio social siempre fuera unido a la maldad. Sí, a la maldad de la destrucción de este modelo que no va más. Todos estos son factores que van confluyendo para que el Ministro de Salud, que sale de esa sociedad, se olvide de invertir, de poner los recursos necesarios, que la gente de salud mental se olvide de cumplir

su tarea. Y entonces, sí, hay una comodidad: vas al Hospital Santoyani en Liniers, al Pirovano, al Ramos Mejía, ¿enfermo mental? Moyano o Borda. El hospital tiene un anclaje social como institución negada. Además, hay una sensación de que no puede ser que pase tanto mal allí adentro. El mal no es que alguien le pegue a los pacientes: el mal es que los pacientes siguen aquí durante veinte años. Nadie los tortura, lo que ocurre es que pasa el tiempo, la vida no es infinita y se mueren aquí adentro.

**—Algo de eso nos contaron en el Borda, que no pueden salir porque ya no tienen contactos afuera.**

—Vos tenés dos formas de evitar el manicomio. Una, es que disminuya el ingreso: cada zona de la ciudad debería ocuparse de sus problemas específicos. Pero a los que ya están, los tenés que sacar. Para eso están las Casas de Medio Camino. Habría que poner una Casa de Medio Camino en cada barrio. Que es una casa normal, común, que sale u\$s100.000, para diez personas; entonces esta gente que ya está bien, en los hospitales, que no tiene familia, va a esa casa, como un vecino más. Así los van conociendo, encuentran trabajitos, en la verdulería, como cadete de farmacia, ayudante de mecánico. Tampoco se pide que ganen u\$s10.000; hablamos de 500, 600, 700 pesos. Después consigue una pieza, se va a vivir solo y ya le deja el lugar a otro que puede salir del hospital. Esto sería: 16 casas, 10 camas por cada una, 160 pacientes. Parece un número pequeño pero son 160 personas que van retomando contacto con la sociedad, que cada nueve, diez meses, van dejando lugar a otros.

**—¿Ya están construidas estas casas?**

—Una y la hizo Desarrollo Social y no Salud. Otra que es del Borda, que está en la calle Alberdi al 3000, cerca del Hospital Álvarez. Pero que funciona con el Borda porque el Álvarez no quiere la función comando. Porque se necesitan subsidios. Si se dan subsidios para cualquier cosa, por ciudadanía porteña, por madre soltera con hijos, etc., ¿por qué no dar un subsidio a uno que se pasó veinte años acá adentro, que es una deuda pública porque fueron veinte años privado de su libertad sin haber cometido crimen?, ¿no se le puede dar 300

pesos para que empiece a moverse? Que salga, consiga trabajo, que se pueda pagar una pieza. Eso te diría es "la genialidad del plan de salud mental", que no es ninguna genialidad, es aplicar algo que hace 70 años se viene diciendo —se enerva y enseguida agrega—: Disculpame, pero el tema me ofusca...

**—¿Quiénes son las pacientes que ingresan al hospital? Porque está la idea del "peligroso para la sociedad" y que el que se cree Napoleón y habla solo, se queda afuera.**

—Esa es una hipocresía colectiva. El mito de confundir peligrosidad con enfermedad mental es una locura. El más peligroso es el que está sano. Porque puede especular, hacer operación, montar una simulación. El enfermo mental lo que comete son situaciones de momento, rompe un vidrio, se enoja, pero nada más, no son situaciones calculadas. El tirador de Belgrano, por ejemplo, puede ser un psicópata, pero no un esquizofrénico, un esquizofrénico se mete un tiro en la pierna, y además no sabe sostener un arma. El psicópata es más difícil, no deja de ser un trastorno mental, pero de otro orden, no es para ser internado, es más para el régimen carcelario. Las mujeres son pobres. Pobres e indefensas socialmente. El 40% de las que ingresan aquí tienen trastorno de personalidad, tienen una crisis, no son psicóticas. El ingreso típico es la chica que se pelea con el novio: se corta las venas porque el novio se va. La llevan al hospital de agudos y allí dicen "no, es una paciente psiquiátrica" y la mandan al Moyano. Acá le damos de alta en una semana. En realidad es un acto de desesperación, no sabe qué hacer, por falta de cultura no puede digerir esa separación. El trastorno de personalidad es el pegoteo con el otro, si el otro se va, no soy nada. Queda un vacío. Lo que nosotros tratamos de hacer acá, en esos casos, es decirle que se haga responsable de sus actos, ¿a quién alguna vez no lo dejó alguien? Además, morir de amor en esta época está fuera de moda. Pero se decreta que es peligrosa para sí, pero no es peligrosa para sí, solo que no pudo manejar su afectividad, sencillamente no tuvo una amiga que le dijo "mirá, a ese mejor perderlo que encontrarlo"



Las personas que están internadas aquí no son monstruos. Había un caso de una mujer que hace 60 años le tiró un vaso de yogurt a la cara a la madre y, bueno, era una enfermedad mental, la internaron acá y murió acá. Mis hijos no llegan a eso, pero más o menos. En la actualidad se tolera más. Antes, la alteración del orden equivalía a una internación; hace 50 años ibas en *jean* a la Facultad de Medicina y te internaban en el Borda. O los pibes que ahora se hacen piercing, colores raros en el pelo o tatuajes hubieran sido diagnósticos de esquizofrenia. Ese es un rol que la psiquiatría debería abandonar, nosotros no somos controladores sociales

**—¿Cómo es la proporción entre médicos y pacientes?**

—Personal hay. El problema es la modalidad del tratamiento. El hospital tiene que estar vinculado con Desarrollo Social. Desarrollo Social provee subsidios, debería poner casas de convivencia o de medio camino, y programas de trabajo para la gente. Es un problema que tiene que ver con las concepciones socioculturales. Tenemos una sociedad que no es precisamente altruista ni solidaria, durante la década del 90 se destruyeron los pocos lazos sociales que había, aumentó la movilidad de la gente, por lo que no hay anclaje barrial, además de la negación del diferente. El Ministerio de Salud no le da bolilla a Salud Mental porque por lo general el Ministro es cirujano o clínico. Todo se debería dar en un marco congruente: la sociedad que vaya

aceptando, el Ejecutivo que destine fondos para que haya profesionales en los barrios, y que se genere la reunión de subsidios con las casas de medio camino para que la gente que ya está internada, salga. En la medida en que toda esta rueda no se ponga en marcha junta, el cambio dentro del Hospital será lento. Además, en última instancia, hay un mandato para que se reduzca el papel del psiquiatra al de cuidador. El compromiso del Estado con las instituciones psiquiátricas es cuidado por un lado —que el paciente reciba alimentos, medicación, que no hubiera abusos, etc.— y, por el otro, curar. Pero curar no es solamente la compensación psiquiátrica psicológica. Curar implica que no pierda las habilidades sociales, porque con los medicamentos vos rápidamente suprimís los delirios, los desvaríos, las tristezas. Pero es como si estuvieras en la máquina de Walt Disney, frizada. En la guardia debe haber terapeutas ocupacionales, debe haber asistentes sociales, para que la familia sea rápidamente contactada y no se pierda ese vínculo...

**—Vemos mucho movimiento en el área de Investigación y Docencia.**

—Sí, hay convenios con la UBA, con las Universidades privadas, hay mucho trabajo de docencia. Con relación a la investigación lo que falta es el trabajo epidemiológico, de dónde viene el paciente, cuál es la situación cultural de las familias de origen, eso falta. Si la investigación tiene que ver con la idea a largo plazo de qué orientación le queremos dar al modelo ideológico im-

---

*Asilo de Alienadas de Lomas de Zamora. Foto Archivo General de la Nación*

perante, hace falta epidemiología; en cada barrio, ¿cuántas enfermedades mentales se producen por año? ¿cuántos emergentes hay que aparecen como cristalizados en enfermedad mental? No están esos datos, es más, ni siquiera hay un acuerdo colectivo de qué clasificación se va a usar. Porque un paciente es visto como que tiene tristeza, otro lo ve como un esquizofrénico, otro como un trastorno de personalidad. Ni siquiera hay acuerdo en eso, así es que imaginate el resto. La calidad de vida, percibida y sentida, es algo que se mide en los países desarrollados desde hace años. Acá en la Argentina es algo que se dice en los cursos pero en la práctica no lo hace absolutamente nadie.

***—Pareciera que en todos los campos, no sólo en el de Salud Mental, siempre están faltando datos actualizados.***

—Sí, todo el mundo está ocupado en la tarea de hoy. Si aquí somos 200 profesionales para las 1000 pacientes, 50 podemos ocuparnos de pensar en un futuro. Pero no, eso no hay. El Área Programática es virtual, inexistente, fue ocupada por el Hospital Pena y el Argerich. Nosotros no salimos a la comunidad. Lo que vamos a tratar de hacer es salir porque no se puede concebir una psiquiatría o una salud mental sin sociedad, sin comunidad, que es lo que nos falta.



---

*Entrevista realizada por Zenda Liendivit y publicada en el Informe Especial N°2 "Los espacios de la locura", en Revista Contratiempo (Septiembre 2006)*

# El Hospital Borda en horas de la tarde

La entrada del Hospital Borda está a la vuelta, sobre la calle Ramón Carrillo, justo frente a una conocida fábrica de cereales y al lado del Hospital Neuropsiquiátrico Infante Juvenil Tobar García. El edificio nuevo tiene una estructura pabellonal; altas moles de color marrón, e idénticas entre sí, se recortan contra el cielo, separadas por espacios verdes y ubicadas como en procesión a ambos lados del cuerpo principal. El extenso parque sobre Carrillo está cerrado con altas rejas. El hombre de seguridad de la entrada nos deja pasar sin hacer preguntas. El hall de acceso es mucho más moderno que el del Moyano, pero a diferencia de éste está casi desierto. Cuando llegamos, sólo hay un hombre que yace tirado en el suelo contra una de las paredes: tendrá alrededor de 60 años mal llevados, o tal vez menos —en Informes, un mostrador que domina el centro del salón, no hay nadie—.

Carlos Alberto se llama, y nos pide monedas:

—Mi mujer y mis hijos me abandonaron y ¿a dónde voy a ir? Estoy desde el 96, mi hermano antes venía a verme pero hace un año ya no viene. Ya nadie viene a verme, me olvidaron, estoy solo. ¿A dónde voy a ir?

Carlos Alberto habla en tono lastimero y llora. Está vestido con un traje marrón muy claro, que le queda algo chico. La persona de Informes brilla por su ausencia; nos comenta que ya va a venir, que es una mujer rubia, mayor y que está desde que él entró. Vuelve a pedirnos monedas, *para algo*, dice, y se encoge de hombros.

—Aquí me tratan bien, tengo muchos médicos, psicólogos, psiquiatras y qué se yo, pero son muy exigentes, me piden mucho. La comida es mala, es comida barata, mucho guiso, fideos, pero no tengo a dónde ir, ¿qué voy a hacer allá afuera?, ya no tengo a nadie —prosigue— Por las noches duermo bien...

Entretanto, en el salón ya hay más gente, todos hombres que deambulan de un lado a otro. Todos se nos acercan y piden monedas. Uno me llama desde el otro extremo, me señala un papel y la cabina telefónica: me pide que lo ayude a discar; tiene medio rostro paralizado y cojea. No sé qué hacer, le contesto que ni bien vea a la persona de Informes lo ayudaré con el teléfono. Entra otro, un grandote, a los gritos dice que hoy tiene ganas de reventar a alguno pero que no se decide a quien. Le arrebató el papel al del teléfono y hace la llamada. Le recrimina a Carlos Alberto por

---

*Pág. anterior y siguiente:  
Hospital Borda  
(2006)*

no haberlo ayudado. Este se defiende diciendo que a él no le pidió. Un joven se acerca, mira fijo y pasa de largo. Es rubio, vestido de la cabeza a los pies con un joggin azul, lleva una carpeta, como si fuera un estudiante o un personal administrativo. Da varias vueltas por el hall, con paso decidido, y se nos vuelve a acercar; estamos por pedirle información cuando en tono imperativo, y hablar dificultoso, pide monedas. Sigue de largo. Luego habla por teléfono, a los gritos, está enojado con alguien y se entera todo el salón.

A lo largo de un corredor se alinean las oficinas administrativas: están todas vacías, algunas directamente cerradas. Se escuchan voces al final de otro pasillo adonde se abren los consultorios externos, también cerrados o vacíos; al final, una puerta de vidrio, cerrada con una cadena, separa una sala de espera donde varios hombres conversan. Parecería que el psiquiátrico está tomado por los internos. De

vuelta al parque, las siluetas de los pabellones se alzan monstruosas y hay algo tenebroso en todo el conjunto, tal vez el color marrón o el franco deterioro que se observa, paredes descascaradas, barrotes oxidados, humedad y olvido por todas partes. Hay algunos hombres más que deambulan y piden monedas a los autos que estacionan justo frente al edificio. La Guardia está ubicada en el otro extremo; allí, un hombre semidormido sobre una silla y vestido de azul nos manda a la ventanilla de enfrente. Nos atienden un joven con guardapolvo blanco y una secretaria. Ésta me mira fijo y me pregunta si necesito una consulta con algún médico. La oferta es tentadora (las consultas son gratuitas), pero no, le digo que no exactamente, que estamos haciendo un informe pero no me deja continuar. Levanta las manos en señal de *yo no tengo nada que ver* y dice que si queremos entrevistas volviéramos a la mañana. Que ella no puede decir nada.



Ahora están todos afuera del hall, a las puertas del edificio y cerca del playón de los autos: Carlos Alberto, el chico del joggin, el del teléfono, el que quería reventar a alguno y un par más, están en grupo, hablando. Volvemos a la entrada; el hombre de seguridad no necesita demasiadas preguntas.

—Todos esos son internos que tienen permiso para pasear, son inofensivos —agrega por las dudas—. Pero solo hasta aquí —aclara señalando la barrera—, de aquí no pasa nadie. Hay muchos pabellones, el que está atrás de todo corresponde a los que vienen de la penitenciaría, allí hay asesinos y violadores, gente violenta. Algunos hacen un tratamiento y son devueltos al penal, otros se quedan. Hay otros pabellones donde están los portadores de HIV, etc. Todos los que ingresan al hospital hicieron algo. Aquí nadie ingresa sin orden del juez. Si yo tengo un familiar al que quiero internar, no lo puedo traer así nomás. El juez decide. Y decide cuando es un problema para los de allá afuera —dice y señala la calle.

Nos cuenta que a la tarde sólo hay enfermeros y 10 personas de seguridad. Seguimos charlando y sale el tema de la convivencia con los internos, si hay problemas con ellos. Se ríe, aclara que nadie puede tener problemas con ellos porque están siempre medicados.

—Los que están afuera de los pabellones son los que todavía pueden hacer contacto con la gente, los que se relacionan, que te perciben, y piden monedas —agrega—. Los otros, los que no salen ni al hall, ni siquiera tienen idea de donde están, no te miran, no te registran, están en su mundo. Hay pabellones de muy violentos —insiste.

—¿Uds. portan armas?

—¡No, claro que no! Solo la policía, que anda por la guardia. El problema es la entrada —prosigue—, vienen muy violentos, muy sacados, quieren romper todo. Entran en ambulancia a la guardia, y hasta que los tranquilizan se necesita protección (suponemos entonces que el hombre semidormido y vestido de azul era policía). Es el único momento verdaderamente peligroso. Después, la medicación hace el resto. Es que siempre hicieron algo jodido, aquí vienen con historias muy densas —remarca, como dando a entender que si uno anda hablando solo no basta para internarse en el hospital.

Después habla del equipo médico, lo califica de excelente, los profesionales se desviven por estos hombres, dice, los siguen, conocen a cada uno, todo el tiempo están trabajando con ellos (aquí coincide con Carlos Alberto, que se quejaba que le exigían demasiado). Muestra de paso un pabellón nuevo, blanco, muy luminoso, que se ve a lo lejos. La idea es tirar abajo todo y hacer todo nuevo, prosigue, y queda flotando en el aire la sensación que aquella imagen del hospital, con sus pabellones de perfiles siniestros, no ayuda demasiado para la recuperación de nadie.

—¿Hay gente que no sale más?

—Claro, hay gente que muere aquí, que ya no puede volver —responde—. Ya se fueron completamente.

—¿Y Carlos Alberto, por ejemplo, que no tiene familia?

—Y no, ese se va a morir aquí. Para abandonar el hospital necesitás el alta del médico y un familiar que se haga cargo. Si no tenés esto, no salís. Ese se va a morir aquí, ya nadie viene a verlo. Así hay muchos, o ya no tienen cura o ya no tienen a nadie que se pueda encargar de ellos ...

---

*Nota publicada en el Informe Especial N°2 "Los espacios de la locura", en Revista Contratiempo (Edición virtual) (Septiembre 2006)*

# El Conurbano Bonaerense: espacio y delito



El proyecto de un espacio urbano está directamente relacionado con la construcción de la sociedad que lo habita. Esto que parece un lugar común ayuda a entender, sin embargo, el funcionamiento de una ciudad. Ciertas intervenciones urbanas son efectivas, al margen de los fines específicos para las que fueron pensadas, para desarrollar sistemas de control social que pueden tanto alentar como apaciguar la violencia generada en las metrópoli (por ejemplo, la construcción fastuosa rodeada de zonas carenciadas). Si las condiciones de producción y distribución de una sociedad mantienen cierto equilibrio en sus cuestiones elementales, la violencia tenderá a replegarse en espacios específicos. No se habla aquí de casos aislados o psiquiátricos sino del ejercicio continuado y naturalizado de ella. La naturalización de la violencia deviene no tanto por su repetición sino porque ella fecunda en las mismas bases de la construcción de dicha sociedad. El caso más cercano e inmediato para nosotros es el Conurbano. Desde el lenguaje mismo, la sola mención remite a cierta devaluación en casi todos los órdenes de la vida. Devaluación por demás también “naturalizada” por propios y extraños. Ciertos sectores del conurbano bonaerense, digamos que gran parte de su territorio, adolecen de mínimas condiciones de habitabilidad. La falta de políticas educacionales, laborales, sanitarias, de viviendas y hasta de ocio y tiempo libre, fertiliza el terreno para la producción de formas que tiendan a reproducir y sostener este estado de cosas. El concepto “tierra de nadie” con el que se suele pensar dicha región es gráfico pero no del todo

real: se sabe muy bien que no hay posibilidad alguna para que algo (una tierra, un espacio, un bien, etc.) termine siendo de nadie. Siempre ese vacío genera una amplia gama de potenciales propietarios dispuestos a cubrirlo. Por lo que sería más acertado decir que ese territorio es tierra de sociedades bien anónimas que se amparan precisamente en esta condición para enfrentarse al orden constituido y erigir sus propias normas. Es decir, el espacio bonaerense será pensado, vivido y producido de acuerdo a concepciones y formas de vida muy diferentes a otros sectores metropolitanos por aquella desprotección inicial de políticas y la consiguiente reapropiación. Por este motivo, y aunque en todos los casos hubiera apenas un límite virtual de separación, la percepción del espacio varía tan bruscamente al atravesar la General Paz o cruzar el Riachuelo (aunque en muchas ocasiones el entorno edilicio no fuera tan diferente). Lo propio del Conurbano no sería cómo funciona la mafia o el crimen organizado, porque sabemos que ambos funcionan en cualquier territorio y bajo cualquier circunstancia. La problemática particular del Conurbano es pensar qué condiciones materiales favorecen la concepción del espacio que posee su sociedad y que le confiere el perfil actual. Habría que pensar también en qué forma estas condiciones objetivas que tienden a perpetuarse y hasta a mejorarse en sus capacidades destructivas, según pasan los años y los gobiernos, intervienen en la configuración del espacio capitalino. Cómo se relaciona la zona jerarquizada de la capital con el devalúo adyacente y en qué medida uno no sostiene a lo otro. O, dicho de otro modo, cuánto necesita una ciudad moderna para su desarrollo de esas zonas oscuras que la bordean (sea el empobrecido Conurbano) o que incluso se desarrollan dentro de ella (como las villas o los asentamientos).

La conurbación es la forma de ocupación territorial que se viene dando en la mayoría de las ciudades del mundo. Consiste en la incorporación de centros poblacionales a lo largo o alrededor de una o varias ciudades centrales. Pero para que este sistema funcione es necesario que esos centros tengan su propia dinámica, sus propias formas de desarrollo, a fin de que puedan entablar con el centro original valiosos intercambios y enriquecimiento mutuo. La conurbación no es simple adición. Pensarlo como un sistema, y no como territorios estancos y encima con grandes diferencias, es el primer paso para rediseñar un nuevo modelo de ciudad, integrado e inclusivo. Una ciudad productora de vida y no una necrópolis con luces fastuosas y violentas.

---

*Nota de tapa N° 57, Revista Contratiempo (Edición virtual), septiembre 2008*

---

*Fotos Río La Matanza (Provincia de Buenos Aires)*

