

Nuevo Mundo Mundos Nuevos

Nouveaux mondes mondes nouveaux - Novo Mundo Mundos Novos - New world New worlds

Questions du temps présent
2023

Salud mental y derechos humanos: la territorialización de un nuevo saber sobre el terrorismo de Estado y sus efectos

Mental health and human rights: the territorialization of a new knowledge about state terrorism and its effects

MARÍA SOLEDAD LASTRA
<https://doi.org/10.4000/nuevomundo.92420>

Résumés

Español English

Durante los años setenta y ochenta, desde Argentina y a escala transnacional se fue construyendo un territorio de saberes en torno a los efectos psicológicos provocados por la última dictadura militar. Estos conocimientos fueron producto de lazos conjuntos entre psicólogos, psicoanalistas y trabajadores de la salud mental que vivieron diferentes experiencias represivas.

Este artículo se propone reconstruir y analizar el proceso inicial de construcción y acumulación de un saber específico sobre el terrorismo de Estado en Argentina, desde los años '70 hasta 1985. Para ello identifica qué actores intervinieron y qué colectivos se fueron formando para la atención de las víctimas y familiares de la represión estatal y cuáles fueron sus características principales en torno al trabajo de asistencia psicológica. Esta investigación sostiene que el trabajo de atención a las víctimas del terrorismo de Estado en Argentina permitió que tempranamente se delineara un territorio de saberes sobre la represión estatal que se vinculó, desde el exilio y en el país, con la defensa de los derechos humanos avasallados por la dictadura militar. Esta investigación se apoya en documentos escritos de las organizaciones de derechos humanos y de diferentes entrevistas a los actores de la época.



During the seventies and eighties, from Argentina and on a transnational scale, a territory of knowledge was built around the psychological effects caused by the last military dictatorship. This knowledge was the product of joint ties between psychologists, psychoanalysts and mental health

workers who lived through different repressive experiences.

This article aims to reconstruct and analyze the initial process of construction and accumulation of specific knowledge about State terrorism in Argentina, from the 1970s to 1985. To do this, it identifies which actors and which groups were formed to attend to the victims and relatives of state repression and what were its main characteristics regarding the work of psychological assistance. This investigation maintains that the work of attention to the victims of State terrorism in Argentina allowed the early delineation of a territory of knowledge about state repression that was linked, from exile and in the country, with the defense of subjugated human rights. This investigation is supported by written documents from human rights organizations and different interviews with the actors of the time.

Entrées d'index

Keywords: mental health, state terrorism, Argentina, recent history, human rights

Palabras claves: salud mental, terrorismo de Estado, Argentina, historia reciente, derechos humanos

Texte intégral

Introducción

- 1 La última dictadura militar en Argentina produjo enormes daños políticos, sociales y psicológicos, muchos de ellos de alcance transgeneracional. También, como respuesta, vio surgir diferentes grupos, agentes y organizaciones que se reunieron en torno a lo que comúnmente llamamos como movimiento de derechos humanos¹. Además de las luchas políticas que este movimiento fue liderando con respecto a la memoria, la verdad y la justicia, desde su seno fue naciendo un conocimiento especial sobre los efectos psicosociales que el terrorismo de Estado tuvo y tiene en muchas víctimas y familiares. Hasta ahora, la Historia reciente argentina se ha ocupado de estudiar al movimiento de derechos humanos sin interrogar el papel que los profesionales psi y de la salud mental² tuvieron en su desarrollo.
- 2 Por su parte, advertimos que, si hoy existe en Argentina un campo específico de la salud mental fundado en la perspectiva de los derechos humanos, ello no implica que siempre haya sido así. Incluso si notamos que los primeros equipos de salud mental de asistencia a las víctimas nacieron en el corazón de las organizaciones de derechos humanos “históricas” -como veremos en este artículo-, ello no significa que haya existido un vínculo natural entre uno y otro espacio.
- 3 Este artículo se propone reconstruir algunas de las principales características que fue adoptando el proceso de construcción y acumulación de un saber específico sobre los efectos psicológicos del terrorismo de Estado en y sobre Argentina. Para ello identificará desde qué actores o equipos de salud mental se desarrolló la atención de las víctimas y familiares de la represión estatal durante los años '70 y '80.
- 4 Sostenemos las siguientes hipótesis: En primer lugar, que los saberes que abordan y explican los efectos psicológicos del terrorismo de Estado en Argentina fueron producidos en el exilio y en el país. Este saber se tejió entre diferentes actores del campo psi y de la salud mental que sostuvieron algunos encuentros importantes durante la dictadura militar y la transición a la democracia preocupados por comprender y conocer cuáles eran los efectos psicosociales que tenía la represión estatal. En segundo lugar, que esta producción de saberes fue innovadora y que fue en y por su conexión con el movimiento de derechos humanos que se convirtió en un polo de referencia.
- 5 Para poder reconstruir este encuentro entre salud mental y derechos humanos trabajamos con una temporalidad que no se reduce a la última dictadura en Argentina (1976-1983) sino que amplía la mirada hasta la celebración del Juicio a las Juntas Militares en 1985. Consideramos que, para entonces, este encuentro aparece ya consolidado e integrado por actores, redes y relaciones bien definidas.

- 6 En este trabajo recurrimos a la noción de “territorialización” para explicar el acercamiento de la salud mental con el movimiento de los derechos humanos. Retomamos esta idea del trabajo de Rogério Haesbaert para pensar en un proceso situado, pues existen ciertos fenómenos de producción conceptual y de creación de un nuevo saber que transitan por instancias rupturistas y transformadoras de la realidad. Estos cambios promueven la sospecha sobre ciertos saberes y paradigmas estandarizados y ponen en tensión los acuerdos tácitos sobre los que funcionaron las interpretaciones previas. En consecuencia, existen procesos de desterritorialización y de reterritorialización del pensamiento que, en su desarrollo, suscitan “nuevos agenciamientos, nuevos encuentros, nuevas funciones y nuevos acuerdos”³ y propician la producción de algo inesperado, algo que nace de lo previamente desterritorializado. Como veremos en esta investigación, la práctica de los profesionales psi puede explicarse como una experiencia de territorialización de un saber específico sobre los efectos psicosociales de la represión estatal. Sus acciones estuvieron enmarcadas en el compromiso profesional, político y solidario que tuvieron con las víctimas y familiares.
- 7 Para este trabajo realizamos un relevamiento de documentos institucionales producidos por organizaciones y equipos de salud mental dedicados a la atención de las víctimas del terrorismo de Estado en Argentina y en el exilio. En particular, consultamos la documentación del Centro de Estudios Legales y Sociales, del Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo, del Movimiento Solidario de Salud Mental de la organización de Familiares de Desaparecidos y Detenidos por Razones Políticas y de los espacios de asistencia psicológica que se crearon por el exilio argentino, especialmente en México. De las fuentes recuperadas se destacan ponencias de congresos, escritos internos, informes de trabajo, intervenciones editadas en obras colectivas de la época y prensa. Además, se realizaron entrevistas propias y otras se consultaron en el Archivo de la Palabra de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- 8 Este artículo se organiza en dos partes. La primera parte aborda la creación de los espacios de atención psicológica en el exilio y en el país. Aquí mostramos que el proceso de territorialización comenzó desde afuera con el trabajo de los exiliados y desde adentro con la conformación de los primeros equipos de salud mental para las víctimas de la represión estatal. En la segunda parte analizamos cómo avanzó este nuevo saber a partir de la identificación de dos puntos importantes y compartidos por los equipos: el reconocimiento de la dimensión política del daño psicológico y la configuración de una identidad profesional distinta. Además, aquí mostramos algunas tensiones que fueron apareciendo para los profesionales psi y de la salud mental en relación con la neutralidad de la práctica terapéutica y la escucha a las víctimas del terrorismo de Estado.
- 9 Las dimensiones que aquí analizaremos forman parte de una historia pendiente sobre la salud mental y los derechos humanos en Argentina, de manera que nos detendremos en algunos aspectos que han quedado solapados en la reconstrucción histórica.

Los inicios: entre el exilio y el país de “adentro”

- 10 En esta primera parte nos ocuparemos de identificar cuáles fueron los espacios y equipos de salud mental que se crearon para atender a las víctimas de la represión, en el exilio y en el país. Esta conexión entre el “adentro” y el “afuera” es importante porque generalmente las reconstrucciones históricas sobre la última dictadura militar y los años ‘80, restringen su mirada a lo que sucedió en el marco de las fronteras nacionales. Para el problema que aquí nos convoca, el exilio tuvo un rol importante en la transformación de los saberes psi y de la salud mental, por lo cual, una historia que se limite a identificar a los equipos formados en Argentina resulta insuficiente.

11 El exilio comenzó para muchos profesionales psi a partir del incremento de la violencia paraestatal en 1974 que afectó a una multiplicidad de actores del campo político y social. Psicólogos, psiquiatras, psicoanalistas y otros trabajadores de la salud mental, fueron perseguidos, detenidos, algunos están desaparecidos y otros se exiliaron. Algunos exilios de los profesionales psi fueron producto de secuestros y amedrentamientos directos, mientras que otros fueron parte de una estrategia “preventiva”⁴ para poner a salvo la vida.

12 Vainer y Carpintero señalan que el exilio afectó especialmente el proceso de reforma de la salud mental que se estaba gestando en esa época pues desmanteló los grupos de estudio, programas y proyectos de intervención social y territorial⁵. Casos emblemáticos como los de Valentín Barenblit y Gregorio Baremlitt,⁶ uno exiliado en España y el otro en Brasil, evidencian la importancia que tuvo la formación profesional de estas personas en la Argentina de los ´60 y cómo el exilio quebró esas trayectorias individuales y grupales.

13 En México, algunos profesionales fueron articulando su práctica terapéutica con un fuerte activismo político orientado a la denuncia de los crímenes cometidos por las dictaduras militares del Cono Sur. Tal como demostró Pablo Yankelevich, el exilio argentino en México estuvo atravesado por diferentes adscripciones políticas y también por distintas líneas teóricas del campo psi⁷. Estas diferencias no impidieron que se crearan colectivos de asistencia para recibir a compañeros y militantes que salían exiliados desde Argentina, así como a los niños que llegaban al exilio en una situación de gran vulnerabilidad.

14 El grupo de Trabajadores de la Salud Mental Argentinos en México fue quizás el más destacado de estos espacios de trabajo político y terapéutico.⁸ Para este grupo, las tareas a desarrollar superaban lo estrictamente político-partidario pues trataban de construir redes de solidaridad y de denuncia usando las herramientas que habían obtenido por su profesión.⁹ Así, algunos exiliados fueron adquiriendo una triple adscripción en el exilio, pues eran profesionales psi, militantes políticos y también víctimas con familiares desaparecidos. Laura Bonaparte, por ejemplo, se destacó por esta triple situación, como madre de sus tres hijos desaparecidos¹⁰, como psicóloga y como militante en el exilio en el Comité de Solidaridad con los Familiares de Presos, Muertos y Desaparecidos por razones políticas en Argentina (COSOFAM).

15 Beatriz Aguad, psicóloga que había trabajado en el Hospital Lanús junto a Mauricio Goldemberg, también había brindado asistencia y escucha a las personas que iban llegando a México. Desde allí realizó un fuerte trabajo de denuncia por medio de escritos que iban elaborando en el grupo y que presentaban en distintos eventos internacionales. De su experiencia, sobresale un aspecto singular sobre el encuentro entre la formación psicoanalítica y este nuevo espacio de asistencia a las víctimas del terrorismo de Estado: su participación no estaba atada a sus conocimientos teóricos o a su bagaje profesional, sino a su carácter solidario con los afectados. Así lo recuerda:

Entonces cuando llegó el exilio yo ya tenía una formación lacaniana que la había comenzado allá en Buenos Aires, esta formación yo la ponía en juego toda vez que actuaba profesionalmente en esta organización que nos habíamos dado, cuando tenía que actuar profesionalmente, pero nadie te preguntaba cómo trabajabas, nadie te preguntaba cuáles eran las diferencias teóricas o doctrinales de las que hacías uso, eso no estaba en juego, lo que estaba en juego era que pudieras atender a quienes lo necesitaban, entonces no había definiciones doctrinales ni teóricas, lo que se definía era como un compromiso común en una relación, con una situación que era extensivo a los argentinos que llegaban y con la que nosotros nos queríamos solidarizar ¹¹.

16 Otra experiencia importante de asistencia psicosocial se realizó en Bélgica, con la creación del Colectivo Latinoamericano de Trabajo Psicosocial (COLAT) que reunió a diferentes exiliados y exiliadas de Sudamérica. Allí se formó un grupo de trabajo para la atención psicosocial a los niños que tendría una importante incidencia en la producción teórica que recuperarían las organizaciones argentinas en los ´80¹². Angela Beaufays, por ejemplo, estuvo presa en el penal de Devoto y se exilió en Bruselas. Ella integró los

talleres del COLAT y participó activamente en el acompañamiento a las infancias del exilio. De acuerdo con sus memorias, el acompañamiento terapéutico no fue una necesidad reconocida de forma inmediata por los exiliados argentinos. Beaufays recuerda que “el colectivo COLAT estaba rodeado de un halo de suspicacia; para una gran parte de los refugiados “estar mal” era signo de flaqueza y acudir a un servicio de psicólogos o psiquiatras no gozaba de buen consenso”¹³. Quizás esto se relacione con el escaso conocimiento que se tenía sobre la magnitud y los efectos de la represión estatal, ya que con el correr de los años estos espacios de atención terapéutica se irían consolidando.

17 Sin perder de vista que hubo matices, la urgencia por ofrecer una atención psicológica a los familiares y sobrevivientes que llegaban al exilio era evidente, no así la forma que esto asumiría. En parte esta urgencia tenía que ver con la novedad de la represión estatal, caracterizada por una fuerte clandestinidad de la violencia y por la perversión de los mecanismos de ocultamiento e impunidad de las autoridades estatales. No hay que olvidar que desde finales de los años setenta, se fue construyendo un circuito testimonial en el exilio en el cual se difundieron los primeros escritos sobre la desaparición forzada de personas como un sistema planificado y sistemático utilizado por el Estado para destruir físicamente a la oposición política sin dejar rastros que pudiesen incriminarlos.¹⁴ Al respecto, Silvia Bleichmar, reconocida psicoanalista argentina exiliada en México, explicaba que las madres y familiares estaban atrapados en la lógica perversa de la desaparición. La perversión resultaba del cruce entre el borramiento físico de una persona, la negación de su muerte por parte del discurso oficial y la proliferación de enunciados sociales engañosos sobre su destino (por ejemplo, que habían pasado a la clandestinidad o que se habían exiliado)¹⁵. Así, la matriz represiva articulada en torno a la desaparición forzada puso en suspenso todos los conocimientos que se tenían hasta entonces sobre los daños psíquicos y sobre las formas de trabajar en los espacios terapéuticos e inauguró un nuevo marco de sentido para los familiares de las víctimas y también para los grupos sociales que se enfrentaban a la ausencia forzada de sus compañeros.

18 En ese escenario, los trabajadores de la salud mental fueron escribiendo, leyendo y trabajando desde el exterior y con otros exiliados sudamericanos sobre esta dimensión siniestra de la desaparición. Algunos de estos encuentros se produjeron en las casas de solidaridad que se crearon en México, Costa Rica, Venezuela y en Europa y también a través del trabajo de organizaciones para la asistencia a las víctimas de las dictaduras.¹⁶ Como ha señalado Martín Manzanares, los exiliados “se concentraron en describir desde la psicología, los efectos traumáticos de la represión política en adultos y niños, los proyectos, fantasías del retorno del exiliado político y cuál es el estatus de los servicios de salud en estados de excepción”¹⁷. En este sentido, el exilio funcionó como un espacio productivo para la construcción de un saber inicial sobre la represión estatal. Allí, los profesionales psi fueron identificando lentamente cuáles eran los mecanismos perversos desplegados por las dictaduras militares, qué efectos psicológicos tenían en las víctimas y en los familiares de desaparecidos y cuáles eran sus consecuencias en el cuerpo social¹⁸.

19 Además del exilio, en Argentina también se fueron creando diferentes espacios para el trabajo de acompañamiento psicológico a las víctimas y familiares. Presentaremos a los más importantes para luego identificar cuál fue su participación en este nuevo saber.

20 El más renombrado de estos espacios fue el que estuvo formado por las madres de los desaparecidos, conocido como Madres de Plaza de Mayo desde abril de 1977 y luego de la ruptura en 1986 como Asociación Madres de Plaza de Mayo y Madres de Plaza de Mayo línea fundadora. El equipo de atención psicosocial de las Madres comenzó a funcionar informalmente a finales de los años ´70. Diana Kordon y Lucila Edelman son los nombres más reconocidos de esa experiencia.¹⁹ Ambas tuvieron una militancia común en los años ´60 pues provenían del Partido Comunista Revolucionario (PCR) y habían participado en espacios de atención comunitaria y de defensa de los derechos humanos que fueron vigilados y perseguidos en esos años²⁰. A diferencia de otras

trayectorias, ni Kordon ni Edelman salieron al exilio pues, para ellas, quedarse era una forma de mantener la resistencia²¹.

21 Siguiendo un orden cronológico, en 1982 se creó el Movimiento Solidario de Salud Mental (MSSM) con el objetivo de brindar atención psicológica a los afectados directos por el Terrorismo de Estado. Este organismo estuvo vinculado a la agrupación de Familiares de Desaparecidos y Detenidos por Razones Políticas y fue presidido por Juan Jorge Fariña y Carmen Morera. Las reuniones del equipo terapéutico eran supervisadas por Fernando Ulloa, psicoanalista que estuvo exiliado en Brasil y que tuvo un papel muy importante en el trabajo de asistencia a las víctimas del terrorismo de Estado²². El equipo clínico y la reflexión teórica sobre la naturaleza de la represión estatal de la última dictadura fueron muy importantes para el MSSM.

22 Para una psicóloga del equipo de Madres, el trabajo que se realizaba desde el MSSM conformaba un espacio más institucionalizado y orgánico, lo que le permitía contar también con recursos propios para proyectar sus actividades de investigación y difusión, además de las terapéuticas:

El MSSM tenía una organización más propia, nosotros [el equipo de Madres] éramos militantes solidarios con las Madres, no éramos un equipo de investigación que teníamos otros amparos, otros subsidios, ni nada. Nosotros improvisamos absolutamente todo (risa), no hicimos nada porque fue todo muy al calor de la militancia y la continuación de la solidaridad logística que tuvimos al principio con las denuncias²³.

23 Dos años después, en 1984, el Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ) creó el Departamento de Salud Mental apuntando a la “asistencia psicoterapéutica de los afectados directa o indirectamente por la represión política, la crisis social y económica y las catástrofes naturales”²⁴. A diferencia de los otros equipos, el SERPAJ se planteó como un espacio de escucha del “inconsciente”, sustentada explícitamente en el psicoanálisis freudiano y afirmada en la idea de que el psicoanalista debía mantener una posición neutral ante los pacientes sin dirigir ni “adoctrinar”. Si bien ningún equipo de salud mental se proponía “adoctrinar” a sus pacientes, esta afirmación del SERPAJ nos resulta contrastante frente a las experiencias que recuperamos aquí, pues el énfasis está puesto en la neutralidad profesional, aspecto que, como veremos, fue ampliamente desechado por otros equipos en el proceso de territorialización.²⁵

24 También el CELS fue construyendo gradualmente una línea de trabajo sobre la salud mental que, a partir de 1984, adquiriría autonomía. Este equipo estuvo coordinado por Laura Jordan de Conte, psicoanalista y madre de Augusto, desaparecido. Los y las psicólogas del CELS habían comenzado a colaborar informalmente en la asistencia a las víctimas, pero a partir del '84 se constituyó el equipo que integró a otros profesionales como Graciela Guilis, Mariana Wikinski y Roberto Gutman, retornados del exilio²⁶.

25 Este último aspecto es importante porque, si bien el proceso de territorialización de este saber comenzó desde el exilio, los profesionales psi retornados tuvieron inscripciones y relaciones distintas con los equipos que se habían formado en el país. Una mirada general sobre la conformación de los equipos de salud mental en Argentina muestra que en el CELS y en el MSSM existieron figuras del campo psi que provenía del exilio y que por lo tanto tenían otro conocimiento sobre las producciones que se habían desarrollado en torno al tema de la desaparición y de la represión estatal. De ellas, la figura de Laura Bonaparte ha sido la más reconocida, pues a su regreso de su exilio en México se vinculó directamente con el trabajo del MSSM. De hecho, existen documentos que registran el encuentro entre Ulloa y Bonaparte cuando ella recién había llegado al país. Así lo narró Ulloa:

Me entero que L ha regresado hace unos pocos días al país. Le pregunto por su familia. Se produce un silencio embarazoso y mi amiga me dice: ¿tú no sabes su historia? Ella tiene seis familiares desaparecidos, sus dos hijas con sus maridos, un hijo y su ex esposo. Después, la tantas veces conocida historia de sufrimientos, luchas, afirmaciones y mil vicisitudes. L dice: “al principio algunas madres pensaron en el suicidio, incluso en un suicidio colectivo, pero fue mejor luchar”. Cuenta acerca de su trabajo con organismos internacionales solidarios y su

reincorporación reciente al país con la firme voluntad de seguir trabajando en Derechos Humanos. Está preocupada por no esterilizar su esfuerzo en enfrentamientos de fracciones. Tiene méritos para esta pretensión.²⁷

26 En el caso de Madres, en cambio, las psicólogas del equipo no recuerdan haber construido lazos con los exiliados y retornados. Esto no quiere decir que las Madres no hayan tenido contacto con exiliados afuera del país pues como plantea Débora D'Antonio, durante la dictadura, las madres incidieron en la construcción de redes de denuncia internacional junto a los exiliados argentinos en distintas partes del mundo²⁸. Sin embargo, como demostramos en otro trabajo,²⁹ el equipo de asistencia psicológica de Madres estaba mucho más vinculado con otros espacios profesionales de Chile y Uruguay, que con los argentinos que habían vivido el exilio o que retornaban al país.

27 Los equipos que hemos señalado no fueron los únicos, pero sí los de mayor peso específico en la atención a los familiares de desaparecidos, sobrevivientes, torturados, ex presos políticos y niños apropiados. Otras experiencias represivas como las de los jóvenes que debieron combatir en la Guerra de Malvinas³⁰ o las de los exiliados retornados³¹, ocuparon lugares marginales en el campo de la salud mental y los derechos humanos en los avanzados '80.

La dimensión política y las tensiones profesionales del nuevo saber

28 En este apartado recorreremos dos puntos centrales del proceso de territorialización: el reconocimiento de la dimensión política del daño psíquico y la configuración de una identidad profesional distinta.

29 Los años '80 en Argentina se caracterizaron por una fuerte articulación de las organizaciones de derechos humanos que no se tradujo en un trabajo conjunto por parte de sus equipos de salud mental. De los documentos consultados pudimos advertir que el equipo psicológico de Madres mantuvo algunos encuentros esporádicos con el equipo del CELS y del MSSM sin llegar a trabajar de forma conjunta o a diseñar programas de articulación entre ellos³². Recién en septiembre de 1983 se realizó el Primer encuentro sobre Salud Mental y Derechos Humanos, organizado por los equipos de salud mental de las organizaciones de afectados directos. Allí estaban Abuelas de Plaza de Mayo, Familiares, Madres y asistentes de equipos psicológicos del Movimiento Ecuménico de Derechos Humanos, la Liga Argentina por los Derechos Humanos, el Servicio de Paz y Justicia y otros colectivos del Cono Sur. Este encuentro fue muy importante porque permitió consensuar algo que en la práctica ya se estaba asumiendo: que los efectos sobre la salud mental de las víctimas y familiares provenían de una situación social general y no eran parte de una enfermedad ni podían reducirse a cuestiones privadas o personales.

Las implicancias psicológicas de la represión exceden ampliamente la categoría de enfermedad y por tanto de cualquier clasificación psicopatológica y debe ser considerados como efectos de una situación de emergencia social. Esto plantea el ajuste de nuestros instrumentos técnicos y de nuestras actitudes y concepciones. La posición activa frente al trauma expresada en la organización y lucha de los familiares por la aparición con vida de sus hijos y la aplicación de la justicia constituyen el fundamento de su fortaleza y la posibilidad de preservación individual y social³³.

30 La dimensión política del daño era palpable para todos los equipos de salud mental, tanto en Argentina como en los que participaron del Cono Sur. En el caso de los desaparecidos, se señalaba enfáticamente que la desaparición era producto de la violencia del Estado y que por lo tanto, las manifestaciones psíquicas debían abordarse teniendo en cuenta ese hecho. La psicóloga Marta L'Hoste lo subrayaba así: "Si no tomáramos en cuenta el fenómeno que las determina, bien podríamos ubicar estas situaciones como la patología de un duelo (...) El accionar del Terrorismo de Estado y la

impunidad en que estos hechos permanecen, siguen alterando un aspecto fundamental para el funcionamiento psíquico, que es el reconocimiento y la responsabilidad del hecho social producido”³⁴. Así, el proceso de territorialización llegó a un saber consensuado sobre la raíz política de los daños psicosociales.

31 Este conocimiento sobre la raíz política del daño afectó también la práctica de los equipos en cuanto a los tiempos y formas que adoptaba cada terapia pues ésta cambiaba de acuerdo con las situaciones que se iban presentando. Por ejemplo, algunos equipos comenzaron a considerar que las terapias no tenían un tiempo establecido pues tampoco la represión que habían vivido las personas había tenido un límite de tiempo; también se vieron desbordados por las demandas de las víctimas al no determinar un cupo interno de trabajo³⁵. Por su parte, el equipo del CELS brindó terapia con honorarios muy reducidos, que contemplaban la situación de vulnerabilidad y emergencia en la que se encontraban las víctimas, excepto cuando directamente atendían sin cobrar. Además, fueron modificando el tipo de terapia (grupal, individual, de pareja, familiar) de acuerdo con los conflictos que las personas iban compartiendo en distintos momentos. Algunas coyunturas políticas disparaban la angustia sufrida en el pasado y la reactualizaba³⁶. Eventos como la aparición de cadáveres NN en el cementerio de Grand Bourg en 1982, la Ley de pacificación nacional (no 22.924) de 1983, el Juicio a las Juntas Militares en 1985 hasta los indultos de finales de los '80, incidieron directamente en la salud de las víctimas. Además, estas situaciones se expresaban en episodios dolorosos como los suicidios de dos Madres de desaparecidos que murieron en Italia³⁷; en los niños con problemas psicofísicos por la ausencia de sus padres; en las personas que fueron internadas en hospitales psiquiátricos por las consecuencias de la tortura y en los efectos del mismo exilio que impactaban rompiendo abruptamente la vida cotidiana de las personas y del entorno familiar³⁸.

32 Con respecto a la práctica profesional, existieron diferentes formas de vinculación entre los profesionales psi con los marcos institucionales de los organismos.

33 En el equipo psicológico de Madres, Kordon y Edelman recuerdan que el primer acuerdo al que tuvieron que llegar fue no utilizar la palabra “duelo” para referirse al proceso por el que ellas estaban pasando ante la desaparición de sus hijos. Edelman señala:

porque duelo está asociado popularmente a muerte, y entonces como eran desaparecidos y ellas reclamaban la aparición con vida de los desaparecidos, nosotros aceptamos porque nos pareció correcto lo que nos decían las Madres, y entonces usábamos la categoría más de "trauma", es decir de aquellos estímulos que producen una situación en el psiquismo que es muy difícil de elaborar³⁹.

34 Así, los conocimientos profesionales que podían ofrecer para la asistencia psicológica se pusieron en cuestión por la lucha que las madres daban contra la dictadura. Que las psicólogas optasen por la categoría de duelo o trauma no tenía que ver con una diferencia conceptual sino con un asunto político del cual formaban parte.

35 Sin embargo, a pesar de estar involucradas ética y políticamente con la lucha de las madres, algunos integrantes del equipo recuerdan que el rol que debían cumplir era profesional. Raquel Bozzolo recuerda que eran muy pocas las discusiones políticas que se podían sostener con las Madres: “cuando me convocaron me dijeron "acá no es, vos no vas a militar, acá sos psicóloga”⁴⁰. Sin embargo, para Carpintero y Vainer, la participación de Kordon en el equipo de Madres respondía mucho más a su perfil político que profesional⁴¹.

36 Es notable imprecisión que existe sobre los alcances profesionales o políticos que podía tener el equipo de atención psicológica de Madres. Esto también puede explicarse por el protagonismo público que fueron adoptando las Madres y que incidió en el tipo de relación que podían construir con los y las psicólogas:

la línea política la pensaron ellas [las Madres], no éramos nosotros, sino que nosotros éramos gente que se puso al servicio de ellas en el sentido de ayudarlas a pensar y procesar lo que había pasado (...) te abrazaba y te decía "bueno, vení que necesitas un poco de análisis" y te hacía el chiste que ella te iba a analizar (risa),

porque había algo muy claro: las madres no eran locas, en el sentido popular de que ellas no eran pacientes, no era que nosotros las tratáramos como pacientes. Eran luchadoras, eran militantes a las que uno podía ayudar como camarada al lado y sabiendo que estábamos instrumentadas profesionalmente para poder hacerlo, pero no dejaban pasar la cuestión de que ellas son lo que son, nada de venir a cambiarme el libreto digamos⁴².

37 El rol de las Madres en el proceso de territorialización de este saber fue sumamente importante. Bozzolo y Lagos también señalaban en 1984 que las Madres eran “agentes de salud” ya que cumplían el rol de mediadoras entre la organización y el equipo psicológico: detectaban los casos que precisaban una consulta profesional, derivaban a las personas con el equipo terapéutico y resumían las historias personales de cada una a la hora de presentarlas con las psicólogas.⁴³

38 La territorialización del saber sobre la represión y sobre la desaparición en particular se fue construyendo en estos encuentros profesionales y políticos entre las Madres y su equipo psicológico. Estos roles no estaban predefinidos, como tampoco lo estuvo la lucha desplegada por las Madres frente a la dictadura.

39 Como anticipamos en este apartado, este nuevo saber se fue construyendo a la par de algunas tensiones internas en torno a la “neutralidad” para los trabajadores de la salud mental. Aquí vamos a señalar dos de ellas.

40 En primer lugar, la represión estatal había afectado directamente la forma concreta que podía adoptar la práctica profesional y que se manifestó durante la dictadura como posteriormente en la democracia. Por ejemplo, la psicoanalista Lía Rincón recuerda cómo durante la dictadura se interrumpía el curso que normalmente seguía una práctica terapéutica. Ella señala: “En el analista la neutralidad se vio seriamente comprometida. Si nos manteníamos completamente neutrales, el analizado podía imaginar que estábamos del lado de los represores”,⁴⁴

41 Esta situación tenía efectos inmediatos sobre el encuentro con las víctimas, pero también de más largo plazo, pues incidía en la forma en que los profesionales psi se relacionaban con sus “pacientes”. Para Silvia Amati, psicoanalista que había brindado terapia a sobrevivientes, era necesario que los profesionales psi tomaran una posición ética en el proceso elaborativo del paciente, para que ninguna de las dos partes “quedase atrapada en el sistema torturante que había generado el trauma”⁴⁵. En consecuencia, se volvía inevitable para el psicólogo construir un sentimiento de seguridad básica para la persona afectada por la violencia extrema, es decir, ofrecer un marco de escucha y de elaboración de su experiencia que estuviera explícitamente desmarcada de situaciones que pudieran confundirse con el mecanismo de la tortura.

42 En segundo lugar, la neutralidad también se iba perdiendo porque los efectos de la represión estatal se hacían sentir en la propia práctica de escucha de los profesionales. Por ejemplo, las psicólogas Rosa Graciela Maciel y Carmen Morera, del MSSM, subrayaban en 1984 que la problemática atravesaba e intoxicaba a los trabajadores de la salud mental. Morera lo compartía en toda su dimensión:

ha habido sesiones donde la carga emocional de las historias desgranadas por mis pacientes me dejaba exhausta, porque eran partes de mi propia vida, yo era la presa política, la posible desaparecida, sus compañeros, los míos, aunque llevaran distintos nombres (...) Desde mi retorno al país dejé de trabajar usando el diván en el encuadre terapéutico. He empezado a trabajar de frente a frente, implacable y desde la más estricta concepción freudiana. Me pregunté varias veces sobre tal decisión: la respuesta invariable ha sido que, por el tipo de pacientes que solicitan mi atención, yo debo desencapucharlos y obligarlos a mirarme, yo misma debo desencapucharme y mirarlos mientras alcanzan el discurso que les sirve para armar el rompecabezas disperso⁴⁶.

43 Para Maciel, la problemática los avasallaba e impactaba directamente en el modo de relacionamiento que podían sostener los profesionales con las víctimas y con la organización.⁴⁷ En parte, esto tenía que ver con los silencios que muchos profesionales psi habían tenido que mantener durante toda la dictadura. En 1985, la psicóloga Sara Moscona subrayaba este aspecto:

en lo que hace específicamente a nuestro intercambio científico como profesionales de la salud mental en el contacto con otros profesionales deberíamos cuestionarnos acerca de cuántas otras cosas, a consecuencia del silenciamiento sobre los desaparecidos, habrán estado paralizando y esterilizando el intercambio haciéndonos sentir cómplices a través de la inducción a la norma del silencio. ¿En qué deformaciones o alteraciones en nuestro rol profesional como agentes de la salud mental habremos incurrido?⁴⁸.

44 Desde el CELS, Matilde Ruderman, también lo destacaba: “existió una fuerte internalización del horror en el cuerpo y en la psiquis de los terapeutas (que) ha generado el malestar y ha influido en la gran fragmentación que hemos padecido los equipos de salud mental”.⁴⁹ Podemos advertir entonces, que la dinámica interna de las organizaciones también se vio afectada por esta “internalización del horror”. En el caso del MSSM, pudimos identificar en sus documentos, que existió un momento de aislamiento del equipo de salud mental con respecto a la estructura más general de Familiares. Para Fariña, ello se debía al impacto que la realidad había tenido sobre el trabajo clínico y al esfuerzo que debieron hacer los profesionales “para que el miedo no ejerciera su efecto paralizante”⁵⁰.

45 Sobre los efectos del terrorismo de Estado en los profesionales psi queda toda una historia por escribirse. Sin embargo, a través de este recorrido, pudimos observar que, si los trabajadores de la salud mental tuvieron un rol fundamental en el proceso de territorialización de este nuevo saber, ello no estuvo exento de conflictos subjetivos e institucionales. En este sentido, no podemos comprender la dimensión de esta transformación sin considerar cuáles fueron los impactos de más largo plazo que también tuvo el terrorismo de Estado para estas personas.

Conclusiones

46 Este artículo se propuso analizar cómo se fue configurando un proceso de territorialización de un saber singular sobre los efectos de la represión estatal en la salud mental y sus vínculos con los derechos humanos.

47 Como explicamos en el primer apartado, los espacios de atención psicosocial se fueron construyendo simultáneamente durante la dictadura y la transición a la democracia, tanto dentro como fuera del país.

48 Luego, identificamos dos grandes momentos en este proceso de territorialización. El primero vinculado a la conformación individual de los equipos de salud mental que generalmente actuaron bajo la órbita de organizaciones de derechos humanos también incipientes, como la ya mencionada organización de Madres de Plaza de Mayo, pero también la Agrupación de Familiares de Detenidos y Desaparecidos por Razones Políticas (en donde se articuló el MSSM) y el CELS (que alojó a su propio equipo de salud mental). El segundo momento, a partir de 1983 y durante los primeros años del gobierno democrático, estuvo marcado por las primeras conexiones y redes que se entablaron entre esos actores, aunque esto no significó la conformación de un frente coordinado de asistencia psicológica a las víctimas.

49 Por último, este artículo avanzó en dos puntos importantes sobre este nuevo saber: el primero, que el daño producido por la dictadura tenía una raíz política, aspecto que para la época era novedoso. El segundo punto, consistía para los profesionales psi en asumir su propia identidad política como parte del movimiento de derechos humanos y, por lo tanto, con un discurso alejado de cualquier pretensión “neutral”.

50 Estos puntos también implicaron conflictos internos para muchos de ellos. La transformación política de la práctica clínica con las víctimas del terrorismo de Estado impactó en la subjetividad de los profesionales, obligándolos a revisar su rol frente a las víctimas y los compromisos políticos asumidos frente a la exigencia de una “neutralidad” profesional en el trabajo, entre otros aspectos.

51 En síntesis, la territorialización implicó revisar categorías del campo psi, resignificar algunas prácticas de escucha y crear otros modos de atención que pudiesen acoger los

efectos que dejó la experiencia represiva vivida en Argentina. A partir de 1985, con el desarrollo del Juicio a las Juntas Militares, la sociedad argentina se verá desbordada por los testimonios públicos del horror y por la emergencia de un problema cada vez más acuciante: la impunidad y sus efectos psicosociales. Ello traerá nuevos desafíos para los trabajadores de la salud mental y para el campo como tal.

Bibliographie

Alonso, Luciano, *“Que digan dónde están”. Una historia de los derechos humanos en Argentina*, Ciudad de Buenos Aires, Prometeo, 2022.

Bozzolo, Raquel y Lagos, Darío, “Abordaje clínico en familiares de desaparecidos” en Diana Kordon y Lucila Edelman, *Efectos psicológicos de la represión política*, Sudamericana, Buenos Aires, 1986, p. 51-58.

Carpintero, Enrique y Vainer, Alejandro, *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70, Tomo II (1970-1983)*, Buenos Aires, Topia, 2004-2005.

CELS, *Salud mental: la historia del trabajo del CELS*, Buenos Aires, 2018.

D'Antonio, Débora, “Redes de denuncias políticas y jurídicas por violaciones a los derechos humanos en el plano internacional: el rol de las Madres de Plaza de Mayo (Argentina, 1976-1983)”, *Travesía*, vol. 20, nº 2, San Miguel de Tucumán, diciembre de 2018.

González Tizón, Rodrigo (2016), “‘Cada voz que se alce puede salvar una vida en Argentina’. La producción testimonial de los sobrevivientes de los Centros Clandestinos de Detención en el marco de la Comisión Argentina por los Derechos Humanos (1979-1983)”, *Papeles de Trabajo*, 10 (17), Universidad Nacional de San Martín, p. 162-183.

Haesbaert, Rogério, *El mito de la desterritorialización. Del “fin de los territorios” a la multiterritorialidad*, Ciudad de México, Siglo XXI, 2011.

L'Hoste, Marta, “La desaparición: efectos psicosociales en Madres” en Diana Kordon y Lucila Edelman, *Efectos psicológicos de la represión política*, Sudamericana, Buenos Aires, 1986, p. 105-111.

Instituto de Salud Mental y Derechos Humanos (ILAS), *Psicología y violencia política en América Latina*, ILAS, Santiago, 1994.

Kordon, Diana y Edelman Lucila (Comp.) *Efectos psicológicos de la represión política*, Buenos Aires, Sudamericana, 1986.

Lastra, Soledad, “El exilio-retorno y las redes de salud mental en el Cono Sur (1978-1989)” en Soledad Lastra (Comp.), *Exilios y salud mental en la historia reciente*, Los Polvorines, UNGS ediciones, 2021, p. 203-232.

Manzanares, Martín, *Los psicoanalistas rioplatenses en el exilio. Diálogos, aportes y discusiones más allá de los divanes mexicanos (1974-1985)*. Tesis de Maestría en Historia Moderna y Contemporánea, Instituto José María Luis Mora, México, 2016.

Mary, Claude, *Laura Bonaparte. Una madre de Plaza de Mayo contra el olvido*, Marea Editorial, Buenos Aires, 2010.

Ronga, Marta y Beaufays, Angela, *Historias de Exilio*, Ultimo Recurso, Rosario, 2018.

Viñar, Marcelo, *La experiencia del exilio. Del traumatismo a lo inesperado*, 1984, mimeo.

Yankelevich, Pablo, *Ráfagas de un exilio. Argentinos en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 2010.

Fuentes citadas

Allodi, Federico, Los efectos psiquiátricos de la persecución política y la tortura en los niños y las familias de las víctimas, 1981, Canadá. Archivo CELS.

Bleichmar, Silvia, La razón perversa del poder represivo, septiembre de 1984. Archivo CELS.

CELS, Informe del Equipo de Salud Mental, 1986. Archivo CELS.

Kordon, Diana y Edelman, Lucila, Observaciones sobre los efectos psicopatológicos del silenciamiento social con respecto de la asistencia de los desaparecidos, noviembre de 1982. Archivo CELS.

Moscona, Sara, “Los trabajadores de la salud mental frente a la problemática de los desaparecidos”, 1985. Archivo CELS.

MSSM, “Efectos psicosociales del Terrorismo de Estado”, Lic. Juan Jorge Fariña; Lic. Rosa Maciel; Lic. Victoria Martínez; Lic. Carlos Samojedny; Adriana Taboada, Carlos Villamayor, 1985. Archivo Nacional de la Memoria.

MSSM, Trabajo terapéutico con afectados por las violaciones de los DDHH en la Argentina: reflexiones sobre algunos aspectos contratransferenciales. Septiembre 1984.

MSSM, ponencia presentada en el V Congreso de FEDEFAM, 12 al 19 de noviembre de 1984. Archivo Nacional de la Memoria.

SERPAJ, Departamento del Servicio asistencial, septiembre de 1984, SERPAJ.

Ulloa, Fernando, Efectos psicológicos de la represión, s/f. Archivo CELS.

Entrevistas

Entrevista a Noemí Sosa, realizada por la autora, 9 de febrero de 2021.

Entrevista a Lucila Edelman, realizada por la autora, 18 de marzo de 2021.

Entrevista a Mónica Vul, realizada por la autora, 19 de marzo de 2021.

Entrevista a Raquel Bozzolo, realizada por la autora, 3 de mayo de 2021.

Entrevista a Beatriz Aguad, realizada por Cecilia Guerrero en la Ciudad de México, 21 de noviembre, 4 y 7 de marzo de 1998. PEL/1/A/29, Archivo de la Palabra, UNAM.

Entrevista a Diana Kordon y Lucila Edelman, realizada por Lucía Brienza, 2017. En línea: https://www.youtube.com/watch?v=ZBiCQfz_PD8

Notes

1 Una reflexión rigurosa y completa sobre esta terminología y sus alcances en Alonso, Luciano, *“Que digan dónde están”. Una historia de los derechos humanos en Argentina*, Ciudad de Buenos Aires, Prometeo, 2022.

2 A lo largo de este artículo me referiré a los profesionales psi y de la salud mental sin distinguir el papel específico que pudieron cumplir psicólogos, psiquiatras y psicoanalistas frente a otros trabajadores del campo de la salud mental vinculados al campo social.

3 Haesbaert, Rogério, *El mito de la desterritorialización. Del “fin de los territorios” a la multiterritorialidad*, Ciudad de México, Siglo XXI, 2011, p. 109.

4 Entrevista a Lucila Edelman, 18/03/2021.

5 Carpintero, Enrique y Vainer, Alejandro, *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70, Tomo II (1970-1983)*, Buenos Aires, Topia, 2004-2005.

6 Las experiencias de Valentín Barenblit y Gregorio Barenblitt son emblemáticas porque ambos eran psiquiatras y trabajadores del Servicio de Psicopatología del Policlínico Lanús cuyo director fue Mauricio Goldemberg. Los tres formaron parte de una experiencia pionera de reforma de los servicios de salud mental que fue atacada directamente por la última dictadura militar. En 1977, los trabajadores del Lanús fueron cesanteados, perseguidos y secuestrados. Valentín Barenblit fue detenido y desaparecido durante dos semanas en un campo de concentración y luego de ser liberado, partió al exilio en Barcelona. En ese mismo año, Gregorio Barenblitt se exilió en Brasil en donde contribuyó a formar el Instituto Brasileño de Psicoanálisis, Grupos e Instituciones (IBRAPSI). Cfr. Carpintero y Vainer, *Ibidem*, p. 386-387.

7 Yankelevich, Pablo, *Ráfagas de un exilio. Argentinos en México*, México, Fondo de Cultura Económica, 2010.

8 Del caso mexicano sobresalen las figuras de Armando Bauleo, Ignacio Maldonado, Marie Langer, Sylvia Bermann, Mara LaMadrid, entre otros.

9 Manzanares, Martín, *Los psicoanalistas rioplatenses en el exilio. Diálogos, aportes y discusiones más allá de los divanes mexicanos (1974-1985)*. Tesis de Maestría en Historia Moderna y Contemporánea, Instituto José María Luis Mora, México, 2016.

10 Además de la desaparición de Aída, Irene y Víctor Bruschtein Bonaparte, también desaparecieron a sus dos yernos y su nuera. El padre de sus hijos, Santiago Bruschtein, también fue asesinado.

11 Entrevista a Beatriz Aguad, PEL/1/A/29, Archivo de la Palabra, UNAM.

12 Lastra, Soledad, “El exilio-retorno y las redes de salud mental en el Cono Sur (1978-1989)” en Soledad Lastra (Comp.), *Exilios y salud mental en la historia reciente*, Los Polvorines, UNGS ediciones, 2021, p. 203-232.

13 Ronga, Marta y Beaufays, Angela, *Historias de Exilio*, Último Recurso, Rosario, 2018, p. 159.

14 Cfr. González Tizón, Rodrigo, “‘Cada voz que se alce puede salvar una vida en Argentina’. La producción testimonial de los sobrevivientes de los Centros Clandestinos de Detención en el marco de la Comisión Argentina por los Derechos Humanos (1979-1983)”, *Papeles de Trabajo*, 10 (17), Universidad Nacional de San Martín, 2016, p. 162-183.

15 Bleichmar, Silvia, La razón perversa del poder represivo, septiembre de 1984.

16 No contamos aún con un análisis histórico de las conexiones entre colectivos y organizaciones internacionales que brindaron acompañamiento psicológico a las víctimas de las dictaduras en el Cono Sur. Algunos fueron el ya mencionado COLAT, el Colectivo Uruguay de la Asociación France-Amerique Latine en Bélgica, Centro Médico-psicosocial para los refugiados políticos y víctimas de la tortura en Bruselas y Barcelona; los grupos de acompañamiento que se formaron en la Comisión Argentina de Solidaridad, el Comité de Solidaridad con el Pueblo Argentino y la Casa Chile, los tres en México. También una entrevistada para esta investigación, psicóloga y exiliada en Costa Rica, nos contó de los múltiples encuentros que tuvo en México con el grupo liderado por Marie Langer. (Entrevista a Mónica Vul, 19/03/2021).

17 Manzanares, *op. cit.* p., 150.

18 Algunos escritos que reúnen esos avances son: Allodi, Federico, Los efectos psiquiátricos de la persecución política y la tortura en los niños y las familias de las víctimas, 1981, Canadá y Ulloa, Fernando, Efectos psicológicos de la represión, s/f.

19 El equipo también estuvo integrado por Darío Lagos, Raquel Bozzolo, Elena Nicoletti y Marta L'Hoste.

20 Edelman y Kordon integraron el movimiento estudiantil en los años sesenta y eran militantes en el Partido Comunista Revolucionario. Edelman, además, formó parte del Centro de Docencia e Investigación en junio de 1972. Kordon, por su parte, estaba vinculada a la Agrupación 8 de octubre y a algunos referentes del CELS como Emilio Mignone, Federico Westerkamp y Augusto Conte. Cfr. Entrevista a Diana Kordon y Lucila Edelman, realizada por Lucía Brienza, 2017.

21 Entrevista a Lucila Edelman, 18/03/2021.

22 Ulloa se exilió en 1976 y regresó al país en 1981. Por cuestiones de espacio no puedo detenerme en la trayectoria profesional de Ulloa pero recomiendo la nota "Homenaje a Fernando Ulloa" de Enrique Carpintero y Alejandro Vainer en Topia. Sitio de análisis, sociedad y cultura. En línea: <https://www.topia.com.ar/articulos/homenaje-fernando-ulloa>

23 Entrevista a Raquel Bozzolo, 17/05/2021.

24 Departamento asistencial del Servicio de Paz y Justicia, Septiembre de 1984, p. 8.

25 En este artículo no nos detenemos a indagar en las características que asumió cada práctica profesional al interior de las organizaciones de derechos humanos. Este tema deberá ser considerado en futuras investigaciones.

26 CELS, Salud mental: la historia del trabajo del CELS, Buenos Aires, 2018.

27 Fernando Ulloa, Efectos psicológicos de la represión, mimeo, s/f, p. 1.

28 D'Antonio, Débora, "Redes de denuncias políticas y jurídicas por violaciones a los derechos humanos en el plano internacional: el rol de las Madres de Plaza de Mayo (Argentina, 1976-1983)", Travesía, vol. 20, nº 2, San Miguel de Tucumán, diciembre de 2018.

29 Lastra, Soledad, *op. cit.*

30 Los excombatientes no formaron parte de la población asistida por los equipos de salud mental de los organismos de derechos humanos creados en los años '80. Una mirada rápida sobre las producciones teóricas elaboradas por el MSSM de Familiares, evidencia que las secuelas psicológicas de la Guerra de Malvinas no fueron un tema del cual se ocuparan. Por su parte, al observar la tabla de casos atendidos por el equipo de salud mental del CELS, notamos que ninguno se refiere a la experiencia bélica en Malvinas. Cfr. Programa de prevención y asistencia en salud mental para afectados directos por la represión, Equipo de Salud Mental del CELS, 1981-1986. Tabla de casos.

31 El CELS, integró en su equipo de salud mental a los argentinos retornados del exilio en 1984 y 1985, sin embargo, se trató de un programa de corta duración y aislado del resto de los equipos de salud mental. Esto se debió, fundamentalmente, a que el exilio fue una experiencia represiva muy estigmatizada por el movimiento de derechos humanos durante la dictadura y durante la transición a la democracia también. Cfr. Lastra, *op. cit.*

32 Entrevista a Lucila Edelman, 18/03/2021. Hasta ahora no hemos dado con documentación suficiente que nos permita proponer una hipótesis sobre por qué ambas organizaciones trabajaron de forma separada.

33 Primer encuentro sobre Salud Mental y Derechos Humanos, 23 al 25 de septiembre de 1983.

34 L'Hoste, Marta, "La desaparición: efectos psicosociales en Madres" en Diana Kordon y Lucila Edelman, *Efectos psicológicos de la represión política*, Sudamericana, 1986, p. 111.

35 Maciel en ILAS, *op. cit.*, 1994, p. 159.

36 CELS, Informe del Equipo de Salud Mental, 1986.

37 Mary, Claude, *Laura Bonaparte. Una madre de Plaza de Mayo contra el olvido*, Marea Editorial, Buenos Aires, 2010, p. 139.

38 Viñar, Marcelo, *La experiencia del exilio. Del traumatismo a lo inesperado*, 1984, mimeo.

39 Entrevista a Lucila Edelman, 18/03/2021.

40 Al igual que Kordon y Edelman, Bozzolo también provenía de una fuerte militancia estudiantil en los '60 que la había llevado a encuadrarse en el PCR luego del Cordobazo. Entrevista a Raquel Bozzolo, 3/05/2021.

41 Carpintero y Vainer, *op. cit.*, 2004-2005, p. 390.

42 Entrevista a Raquel Bozzolo, 17/05/2021.

43 Bozzolo, Raquel y Lagos, Darío, "Abordaje clínico en familiares de desaparecidos" en Diana Kordon y Lucila Edelman, *op. cit.*, p. 53.

44 Rincón, Lía, "Práctica psicoanalítica en contexto de terror" en Kordon, Diana; Edelman, Lucila; Lagos, Darío y Kersner, Daniel (comp.), *Sur, dictadura y después... Eaboración psicosocial y clínica de los traumas colectivos*, Psicolibro Ediciones, Ciudad de Buenos Aires, 2010, p. 342.

45 Amati, Silvia, "Aportes psicoanalíticos al conocimiento de los efectos de la violencia institucionalizada" en Riquelme, Horacio (Editor), *Era de nieblas. Derechos humanos, terrorismo de Estado y salud psicosocial en América Latina*, Editorial Nueva Sociedad, Caracas, 1990, p. 17-30.

46 MSSM. Trabajo terapéutico con afectados por las violaciones de los DDHH en la Argentina: reflexiones sobre algunos aspectos contratransferenciales. Septiembre 1984.

47 ILAS, Psicología y violencia política en América Latina, Chile, 1994, p. 157.

48 Moscona, Sara, "Los trabajadores de la salud mental frente a la problemática de los desaparecidos", 1985.

49 ILAS, *op. cit.*, 1994, p. 29.

50 Ponencia del MSSM, presentada en el V Congreso de FEDEFAM, 12 al 19 de noviembre de 1984.

Pour citer cet article

Référence électronique

María Soledad Lastra, « Salud mental y derechos humanos: la territorialización de un nuevo saber sobre el terrorismo de Estado y sus efectos », *Nuevo Mundo Mundos Nuevos* [En ligne], Questions du temps présent, mis en ligne le 16 juin 2023, consulté le 13 décembre 2023. URL : <http://journals.openedition.org/nuevomundo/92420> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.92420>

Auteur

María Soledad Lastra

Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales / Universidad Nacional de San Martín / CONICET

Droits d'auteur



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.