

“Dejar de ser síntoma con el silencio”: la inscripción del exilio-retorno en el campo de la salud mental en la posdictadura argentina (1983-1986)

María Soledad Lastra [*]

[*]Instituto de Altos Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín / Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas — Buenos Aires, Argentina. E-mail: lastra.soledad@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-8249>

Resumen: Este artículo se propone indagar en el proceso histórico de elaboración clínico-conceptual del binomio exilio-retorno en el campo de los derechos humanos y la salud mental. En particular, se preocupa por conocer cómo fue su constitución como objeto de atención psicosocial en la posdictadura de Argentina. Analiza especialmente el trabajo del equipo de salud mental del Centro de Estudios Legales y Sociales y de la Oficina de Solidaridad con el Exilio Argentina realizado en los años 1980, la recepción de las producciones teóricas y clínicas del exilio y sus anclajes en la experiencia local. Nuestra hipótesis señala que, a pesar de haber ocupado un lugar importante en el campo de saberes sobre los efectos de la represión, la visibilidad y legitimidad pública del exilio-retorno fue finalmente relegada.

Palabras claves: Salud mental; Derechos humanos; Posdictadura.

“Deixar de ser sintoma com o silêncio”: o retorno do exílio no campo da saúde mental na pós-ditadura argentina (1983-1986)

Resumo: O artigo se propõe a analisar o processo histórico de elaboração clínico-conceitual entre exílio no campo, direitos humanos e saúde mental. Em particular, busca conhecer sua constituição como objeto de atenção psicossocial na pós-ditadura de Argentina. Analisamos especialmente o trabalho de equipe de saúde mental do Centro de Estudos Legais e Sociais e da Oficina de Solidariedade com o Exílio da Argentina, a recepção das produções teóricas e clínicas do exílio e suas consequências na experiência local. Nossa hipótese afirma que, apesar de ocupar um lugar importante no campo de saberes sobre os efeitos da representação, a visibilidade e a legitimidade pública do retorno do exílio foram relegadas a segundo plano.

Palavras-chave: Saúde mental; Direitos humanos; Pós-ditadura.

Introducción

Durante los años 1980, Argentina se constituyó a nivel regional en un nodo de información central sobre los derechos humanos. El impactante legado de daños y crímenes que recibió la sociedad argentina por el régimen de violencia previo (1974-1983) potenció la formación de espacios de denuncia y también de reflexión sobre la novedad de la represión vivida, que tuvo a los organismos de derechos humanos como interlocutores principales. Tópicos como la desaparición forzada de personas, el secuestro de bebés y la tortura fueron centrales y urgentes en la elaboración de respuestas que se fueron tejiendo desde estos ámbitos, mientras el exilio y el retorno fueron problemas que irrumpieron gradualmente, demandando una atención especial.

Desde la posguerra de Malvinas, quienes regresaban del exilio fueron manifestando diversas dificultades a la hora de enfrentar y elaborar las vivencias traumáticas vividas a causa del terrorismo de Estado. Algunas organizaciones sociales y de derechos humanos diagramaron espacios de atención terapéutica que les permitiera a los exiliados y a sus familias contar con acompañamiento profesional en el proceso de reinserción social. Esas experiencias institucionales fueron novedosas, pues el exilio y el retorno no habían sido considerados, hasta el momento, como hechos traumáticos con características propias.

La dictadura militar argentina, que se instaló el 24 de marzo de 1976, implementó un modelo represivo singular y conectado a la vez con los regímenes autoritarios del Cono Sur (Slatman y Serra Padrós, 2014), cuyo mecanismo central fue el secuestro y la desaparición forzada de personas. La transversalidad social y la masividad del daño ocasionado por la desaparición fueron características del terrorismo de Estado desplegado en este país (CADHU, 2017; Duhalde, 2014). Este protagonismo se ha trasladado a los estudios sobre el período, sesgando la mirada a la dimensión desaparecedora de la dictadura y ocluyendo otras dimensiones y efectos de la represión.

Así, otras formas represivas —como la cárcel y el exilio y sus efectos— recién comienzan a interpelarse en conflicto o conexión con la desaparición como paradigma de la violencia estatal (Águila 2013; Águila, Scatizza y Garaño, 2016; D’Antonio, 2018; Merenson, 2014; Jensen y Lastra, 2014).

Junto a ello, los estudios sobre la transición a la democracia en Argentina han analizado la “ruptura política” que significó el traspaso de poder al gobierno de la Unión Cívica Radical (Aboy Carlés, 2001), las transformaciones intrapartidarias y los conflictos entre civiles y militares (Acuña y Smulovitz, 1995), así como el activismo de los organismos de derechos humanos en su lucha por la verdad y la justicia y la construcción de la memoria colectiva (Alonso, 2013; Jelin, 2005).

Otros análisis más recientes recuperan la dimensión “negociada” de esta transición y permiten ver cómo se fueron produciendo gradualmente ciertas transformaciones identitarias

en el campo político argentino y cuáles fueron los caminos que el tópico de la desaparición fue siguiendo hasta posicionarse como un problema de la agenda partidaria (Franco, 2018; Velázquez Ramírez, en prensa).

Este artículo se ubica en este prolífico campo historiográfico que indaga sobre los efectos de la represión política de la última dictadura militar argentina y la transición a la democracia, y se propone indagar en el proceso histórico de inscripción del binomio exilio-retorno en el ámbito de saberes de los derechos humanos y la salud mental en los años 1980 en Argentina. En particular, se preocupa por conocer cómo se fueron posicionando los actores argentinos ante el tema, cómo fueron los marcos conceptuales y clínicos para su elaboración y qué lugar fue adoptando en la agenda de trabajo para asistir a los afectados por la represión estatal.¹

Para ello, analizaremos especialmente el trabajo del equipo de salud mental de la Oficina de Solidaridad con el Exilio Argentino (OSEA), nacida en el marco del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). Ambos actores trabajaron entre 1983 y 1986 en un programa² específico de atención psicológica a retornados que posteriormente continuó sólo en el CELS. Sobre el trabajo en salud mental de la OSEA-CELS versa toda nuestra investigación.

Abocados a conocer la magnitud y las dinámicas de la violencia estatal, más allá de ofrecer un espacio de contención y apoyo psicológico para los afectados, el programa dio un lugar fundamental al tema del exilio-retorno como objeto de atención de los problemas de la salud mental³ en la posdictadura. Su desarrollo no estuvo exento de dificultades y decisiones que el equipo tuvo que tomar a la luz de padecimientos y respuestas que iban obteniendo de los exiliados que regresaban y de los diferentes momentos políticos por los cuales fue transitando el gobierno constitucional. Este artículo recupera esta experiencia como “laboratorio” de ideas y prácticas terapéuticas sobre el exilio-retorno.

Antes de avanzar, cabe realizar dos aclaraciones. En primer lugar, que en este trabajo utilizaremos el binomio exilio-retorno sin considerarlos de forma separada. La bibliografía contemporánea al proceso de retorno ha señalado con acierto los múltiples problemas que develó el retorno, actualizando secuelas y daños psíquicos, así como experiencias de miedo y terror que fueron vividas antes y durante el exilio.⁴

¹ Este trabajo forma parte del Proyecto de Investigación Científica y Tecnológica titulado “Historia de las redes de asistencia psicosocial a los retornados del exilio en Argentina (1982-1990)”, acreditado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (RES310/18, Argentina).

² El equipo del programa de asistencia en salud mental a retornados estuvo compuesto originalmente por Laura Conte, Rubén Carlos García, Ana Goldberg, Elena Lenhardtson, Javier Mignone, Oscar Rassori, Matilde Ruderman y Mariana Wikinski. Posteriormente, se amplió, integrando a Emma Kestelboim, Amelia Calvo, Walter Capelli, Rubén Caputo, Enrique Don, Graciela Guillis, Roberto Gutman, María Mazitelli y Ana María Suarez.

³ La definición y el uso del concepto “salud mental” tiene su propia historia; sus sentidos han sido objeto de disputas por los mismos actores e instituciones que integran el campo y estuvieron sujetos al movimiento antipsiquiátrico y a las reformas que fue sufriendo el modelo asilar (Carpintero y Vainer, 2018; Chama, 2015, p. 81). En nuestro trabajo, reconocemos estas tensiones y las recuperamos cuando resulte pertinente.

⁴ Véanse Domínguez (1987); Kordon y Edelman (1986); Maletta, Szwarcberg, y Schneider (1986); Mármora, et al. (1987); Mármora y Gurrieri (1988).

Trabajaremos sobre este par categorial, pues el proceso de inscripción del exilio en el campo de la salud mental en Argentina tuvo su puntapié inicial en el fenómeno de retorno, de manera que deben pensarse juntos. En otras palabras, no fue sólo el exilio lo que estuvo en juego en la inscripción del daño, sino también el retorno.

La segunda aclaración es que este trabajo no pretende realizar un análisis conceptual sobre categorías, usos y prácticas del campo “psi” para definir las consecuencias de la violencia estatal, aunque en alguna medida pueda contribuir a iluminar esos procesos. Su objetivo es reconstruir y analizar, desde una perspectiva histórica, las tramas sociales que hicieron posible que, durante un breve tiempo, el exilio-retorno fuese pensable como objeto de la salud mental desde una perspectiva de los derechos humanos.

Por último, cabe subrayar que este artículo puede tener un efecto heurístico sobre un problema mayor que investigaciones rigurosas sobre el pasado reciente argentino han planteado como la consolidación de una estructura jerárquica de las víctimas en la posdictadura. Esta estructura bien podría referirse a una “escala” del daño ocasionado por el Terrorismo de Estado o a distintos grados de representación de la memoria de las experiencias vividas durante la dictadura militar, que habría operado socialmente en aquello que resultaba legítimo o no de compartir (Canelo y Guglielmucci, 2005; Franco, 2010; Jensen, 2003 y 2008; Vecchioli, 2013).

No es objetivo de este artículo analizar o historizar esta jerarquía, sino reconocer, en algunas dinámicas que se desarrollaron en este campo “psi”, elementos para una futura interrogación. Uno de esos elementos que se ponen en juego aquí es el silencio. Al respecto, en un informe de 1986, el equipo de salud mental del CELS señaló que la premisa del trabajo con retornados era “dejar de ser síntoma con el silencio”. Con ello, buscaba subrayar la importancia que tenía el hecho de que quienes retornaban pudieran narrar la experiencia vivida, poner en palabras aquello que lo “siniestro”⁵ del horror había dejado oculto.

Nuestra investigación recupera esta idea para pensar históricamente el esfuerzo institucional de la OSEA-CELS por visibilizar y enunciar el exilio-retorno. Así, la hipótesis que guía esta investigación es que, si bien el exilio-retorno tuvo un lugar central en el campo de saberes sobre los efectos de la represión y salud mental en la Argentina, su especificidad y visibilidad pública fueron finalmente relegadas. En las características que asumió este proceso, podemos identificar algunos elementos que podrían haber cimentado esta “escala del dolor”, en la cual el exilio habría ocupado un lugar de menor valoración. Veremos en este trabajo cómo ese silencio trató de quebrarse de distintas maneras y cómo, para poder comprenderlo, hay que tener en cuenta distintos factores políticos y sociales del período.

⁵ A lo largo de este artículo utilizaremos el entrecorillado con el objetivo de señalar que algunas categorías son propias de los actores y del campo “psi” que analizamos. No tratamos de definir o discutir estos conceptos, sino de traerlos para nutrir de historicidad el abordaje sobre el exilio-retorno.

Esta investigación se nutre de acervos hasta ahora poco analizados, sobre todo del Fondo Documental del Equipo de Salud Mental del CELS y de producción escrita de la OSEA y la Comisión Argentina para los Refugiados (CAREF). De esta última, recuperamos expedientes e informes de sus asistentes sociales que trabajaron en las reuniones con retornados atendidos por el equipo de salud mental mencionado y que nos pueden dar pistas para hallar la “voz” de los que volvieron.

Este trabajo se divide en tres partes. En primer lugar, examinamos algunas transformaciones que fue sufriendo el campo “psi” en Argentina sobre la concepción de los daños psíquicos que fueron producidos en contextos de violencia estatal y sobre el impacto que algunas lecturas y producciones del exilio tuvieron en la elaboración realizada por el equipo de la OSEA-CELS.

En segundo lugar, analizamos cómo fue el trabajo de identificación conceptual y analítica del binomio exilio-retorno como hecho represivo en Argentina.

El último apartado recupera ambos desarrollos para examinar cuáles fueron las estrategias de abordaje clínico que propuso la OSEA-CELS para que los retornados pudieran elaborar los “traumas” dejados por el exilio y la violencia estatal, cuáles fueron algunas de sus limitaciones y cómo fue su desenlace.

La OSEA-CELS y las producciones sobre el exilio-retorno

La violencia paraestatal y estatal que sufrió la sociedad argentina durante el último período de autoritarismo y dictadura militar (1974-1983) asumió una morfología que, a comienzos de los años 1980, fue revelando su magnitud, características, y dejó consecuencias psíquicas imborrables (Franco, 2018). La magnitud de la represión y la transversalidad que adoptó, afectando a distintos sectores sociales, convirtió a la década de 1970 en un laboratorio de aniquilamiento del “enemigo interno”. Prisión, tortura, secuestros, desaparición y exilios fueron algunos de los hechos de violencia utilizados para controlar, disciplinar y derrotar la radicalización política.

El campo “psi” también fue blanco de esta violencia. El proyecto político de la dictadura implicó la represión de los planes reformistas en el campo de la salud mental y la identificación de sus trabajadores como parte de la “subversión”. Se censuró y cesantó a psicólogos, psiquiatras y psicoanalistas ligados a esta perspectiva reformista; se cerraron carreras de psicología a nivel nacional; se desmantelaron centros de salud mental y programas de atención en hospitales públicos; y, en otros casos, se persiguió y secuestró a profesionales de gran trayectoria e incidencia en este cambio de paradigma. El campo de la salud mental fue uno de los más afectados por la represión estatal, dejando un doloroso saldo de exiliados, torturados y al menos 397 trabajadores y estudiantes desaparecidos (Carpintero y Vainer, 2018, p. 378, 390).

Muy temprano, la novedad de estos “hechos traumáticos” obligó a los organismos de derechos humanos y a distintos actores sociales a formar áreas de acompañamiento psicológico desde los cuales se comenzó a conocer de qué se trataba la violencia vivida. El trabajo de recepción y atención implicó, para estos actores, la necesidad de revisar críticamente los bagajes teóricos, los abordajes terapéuticos y las posiciones de los trabajadores en el campo profesional.

Pero si la Junta Militar en el poder avanzó sobre la destrucción de todos los proyectos considerados “subversivos”, y los enfoques más ortodoxos del campo “psi” contaron con un grado de libertad y legitimidad importante, también es cierto que existieron resistencias subterráneas y un trabajo clínico clandestino⁶ que dieron continuidad a una concepción de la salud mental más política y comprometida con los cambios sociales. La posdictadura vio emerger esos nuevos espacios. Con la recuperación de la democracia, muchos trabajadores de la salud mental que estaban exiliados pudieron retornar y se sumaron a la tarea de acompañar con su saber a los sectores afectados por la represión.

En vísperas del traspaso de gobierno de 1983, al regreso de los profesionales se agregó el de una importante oleada de artistas, militantes, familias y personas que habían huido por miedo. Los regresos fueron una realidad indiscutible, aunque no alentada por el gobierno, que mantuvo una postura crítica sobre la violencia del pasado y señaló a parte del exilio argentino como su responsable. Los retornos se fueron realizando sin visibilidad pública ni reconocimiento social.

En julio de ese año, se creó la OSEA por intervención del CELS y de otras figuras del campo de los derechos humanos y de los organismos internacionales. Desde allí se fueron vinculando con los conocimientos del campo “psi” para desentrañar los problemas de la nueva realidad. Se interrogaban si los efectos de un fenómeno político inédito, como es el terrorismo de Estado, trajeron igualmente consecuencias inéditas en el plano de lo psicológico (Fariña, 1987).⁷

Lecturas y diálogos con psicólogos, psicoanalistas, psiquiatras, médicos, asistentes sociales, pedagogos, entre otros, fueron centrales para nutrir el proceso de “descubrimiento” del exilio-retorno como “trauma”, es decir, como un efecto de ruptura en la vida psíquica. Muchas de estas personas se habían formado profesionalmente en el exilio o partido al

⁶ Desde 1977 se fueron formando equipos de asistencia psicológica en torno a Madres de Plaza de Mayo y de Abuelas. Hacia los años 1980, esta asistencia se amplió, involucrando a otros organismos.

⁷ Los trabajadores de la salud mental del OSEA-CELS se apoyaron en el concepto de Terrorismo de Estado, acuñado en la obra de Eduardo Luis Duhalde (1983). Esta apropiación conceptual sirvió para señalar el carácter novedoso de la violencia: sistemática, masiva, con un alto grado de clandestinidad en sus prácticas de aniquilamiento y de militarización.

exilio luego de un activo compromiso político y social que se expresó en distintas rupturas y disidencias al interior del campo “psi”.⁸

El caso de Mauricio Goldemberg es uno de los más reconocidos, pues, antes de salir al exilio, consolidó en Argentina una nueva perspectiva de atención psiquiátrica de trabajo comunitario que no se limitara a lo médico. Desde la dirección del hospital psiquiátrico público de la ciudad de Buenos Aires Hospicio de las Mercedes, más conocido como El Lanús, impulsó un proceso de desmanicomialización, con terapias grupales y estrategias para la inserción comunitaria de los pacientes que se difundió por distintos centros y hospitales de salud mental (Visacovsky, 2002).⁹

Fueron muchas las producciones que circularon en el equipo de la OSEA-CELS así como los trabajadores con los que se relacionaron estando fuera del país o en su retorno. Para comenzar, debemos subrayar la recuperación de los trabajos del psicoanalista Marcelo Viñar.¹⁰

De modo espontáneo o escolar los exiliados quieren saber sobre el exilio y sabiendo de los otros conjurar la soledad [...] el saber es alienación cuando se usa como dogma o receta, cuando se utiliza para ahorrarse la peripecia de la interrogación personal y solitaria [...] Hay que buscar el nosotros, el exilio como plural, atravesando la soledad de lo singular (1984, p. 4).

En efecto, el conocimiento sobre la represión y sobre las experiencias del exilio iba develando un costado colectivo (el “nosotros”), es decir, que la experiencia vivida no era solamente individual o familiar, sino de orden social. Esto es muy importante porque el exilio argentino no contó con marcos de producción del destierro que fueran “formales” o en los que resultara explícita la voluntad política de expulsión del gobierno de facto (Jensen y Lastra, 2016). Así, el exilio pudo haber sido una decisión tomada a tiempo (exilio preventivo o exilio del miedo), el resultado de la conmutación de las penas de cárcel por las del extrañamiento (derecho de opción) y el producto de una brutal huida de un centro clandestino de detención, entre otras posibles combinaciones.

El carácter colectivo del daño no fue prerrogativa de nuestro objeto de estudio pues atravesó en general la comprensión sobre los efectos represivos vividos por la sociedad argentina.¹¹ Sin embargo, sí resultó novedoso para el campo del exilio como efecto de la represión, pues la ausencia de una medida institucionalizada que produjera el exilio pudo

⁸ En el psicoanálisis, esto se expresó con claridad en la conformación del grupo Plataforma y Documento, distanciándose de la hegemonía de la International Psychoanalytical Association (IPA) y de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), que pretendían mantener la “neutralidad” de los analistas y las terapias individuales (Carpintero y Vainer, 2018, p. 51).

⁹ Chama (2015, p. 84-86) analiza esta nueva configuración en las prácticas de salud mental del Hospital Melchor Romero de La Plata, mostrando el auge del modelo de “comunidad terapéutica” en los años de 1960 y su posterior derrumbe con la represión estatal.

¹⁰ Psicoanalista uruguayo, vivió catorce años de exilio en Francia, desde donde elaboró importantes aportes para el análisis de la tortura y el exilio como experiencias represivas traumáticas.

¹¹ La producción más importante que da cuenta de este carácter es el informe de Kordon y Edelman (1986).

operar en la dificultad de reconocer un “nosotros”. Sobre este aspecto, volveremos en el tercer apartado.

Este proceso de construcción teórica sobre el exilio-retorno se alimentó de los análisis realizados por los exiliados en países europeos y latinoamericanos (Fariña, 1987). Nociones como “renegación social”, “demolición”, “adaptación paradójal” y “enajenación” fueron articuladas para expresar efectos críticos en la vida psíquica de las personas que habían vivido el exilio y la represión en general.

Dos ejemplos resultan ilustrativos de esta transformación del campo “psi” que se potenció e impactó en la construcción del exilio-retorno como problema de salud mental. El primero proviene de Dinamarca; el segundo, de México.

El psicólogo Enrique Bustos¹² contaba en una de sus cartas que, en 1982, en el Centro de Rehabilitación para Víctimas de la Tortura, ubicado en Dinamarca y apoyado por Amnistía Internacional, se había producido una ruptura entre dos perspectivas de trabajo sobre la tortura. Por un lado, se encontraban médicos, neurólogos y psiquiatras que consideraban que la asistencia a los refugiados debía limitarse al aspecto somático de las torturas, apuntando a soluciones de tipo “práctico”. Por otro, se encontraba un grupo de psicólogos y asistentes sociales, con el que Bustos se identificaba, que proponían una mirada holística sobre la tortura, definiéndola como una “experiencia política”. Bustos señalaba:

El fenómeno de la tortura adquiere su auténtico significado y sentido existencial cuando se entiende que él es el producto y el agente productor de una realidad [...]. El no tomar en cuenta la dinámica familiar, la red social de trabajo y estudio, el grado de conciencia política, los conflictos anteriores de orden psicopatológico, la presencia de otras vivencias traumáticas y la condición de exilio (sus diferentes fases y complicaciones y con ello la importancia del retorno como momento existencial), para solamente centrarse en las consecuencias “directamente derivadas de la tortura”, implica el negar que el ser sometido a tortura, es vivir un trauma psicológico específico (1987, p. 9).

La experiencia de México fue la del Movimiento de Trabajadores Argentinos de la Salud Mental, formado por psicoterapeutas exiliados en ese país¹³ que brindaron apoyo terapéutico a exiliados argentinos y latinoamericanos en general, recuperando la experiencia profesional y política que habían tenido en el campo del psicoanálisis argentino en los años 1960 y 1970 (Yankelevich, 2009, p. 124). Como demuestra Manzanares (2016, p. 113-114), este espacio tuvo algunos conflictos políticos internos, pero contribuyó a consolidar líneas de pensamiento

¹² Es abundante la cantidad de material de autoría de Enrique Bustos consultado por la OSEA-CELS, entre los trabajos más importantes sobresalen: “Sobre el trauma psíquico y el mundo interno-externo de los refugiados” (1986), “Algunas consideraciones teóricas de la psicoterapia con refugiados, víctimas de la tortura” (s/f), “La problemática del retorno en una matriz comunicativa” (1986, co-autoría con Gustavo Ramírez).

¹³ Nacido en el seno del Comité de Solidaridad con el Pueblo Argentino (COSPA), estuvo formado por Mimi Langer, Ignacio Maldonado, Silvia Bermann, Mara La Madrid y Beatriz Aguad.

importantes que tendrían su impacto sobre el modo de abordar el exilio como efecto de la violencia estatal. En palabras de Alicia Stolkiner, psicóloga cordobesa exiliada en 1976:

Se derrumbaba el marco de sentido que tendía a ontologizar “lo psíquico” y reducir el sufrimiento a los cuadros psicopatológicos supuestamente fundados, exclusivamente, en la trayectoria singular. También se rompían los límites teóricos entre lo social y lo subjetivo, y se cuestionaba simultáneamente el lugar del analista y su implicación” (*El Sigma*, 22 de agosto de 2013).

Desde el exilio se fue reforzando la idea de que el compromiso político formaba parte sustancial del espacio terapéutico (Manzanares, 2016, p. 150). Así lo evidencia también la documentación relevada por el equipo de la OSEA-CELS en la que sobresalen textos publicados por el psicólogo Enrique Guinsberg, exiliado en México desde 1976, dedicados a denunciar la represión en Argentina hacia los trabajadores de la salud mental y a defender una ética profesional consustanciada con los derechos humanos (Guinsberg, s/f). Sin embargo, ello no significa que la producción escrita haya crecido conforme a esta práctica, pues, por ejemplo, en el caso de los psicoanalistas exiliados en México, algunos entrevistados reconocen que fue mucho más el trabajo de atención sobre el exilio que la reflexión rigurosa sobre él.¹⁴

Por último, debemos mencionar la importancia de las producciones que se realizaron en Chile y Uruguay, muchas de ellas bajo el régimen militar. Psicólogos y profesionales de disciplinas afines, junto con abogados y actores de las iglesias, conformaron espacios de solidaridad con las víctimas de la violencia estatal en esos países y desarrollaron estrategias de atención a torturados, presos, familiares de exiliados, etc. Así lo subraya Horacio Riquelme (2003 y 2004), psiquiatra chileno exiliado en Alemania, en cuyas obras recupera tanto esta cara de resistencia y solidaridad de los colectivos de salud mental como la faceta de complicidad de aquellos profesionales que pusieron su saber a disposición del aparato represor.

Informes, presentaciones en congresos y breves artículos de divulgación fueron parte de las lecturas recibidas por el equipo de la OSEA-CELS. Por el lado chileno, la Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas (FASIC) creó tempranamente un área de asistencia en salud mental para los afectados por la dictadura de Pinochet, y sus reflexiones comenzaron a llegar a OSEA desde fines de 1984 (Fariña, 1987; Lira, 2010). En ese caso, fueron centrales los trabajos de Elizabeth Lira y de su equipo de psicólogos en torno a la dimensión política del trauma y al testimonio como herramienta de reparación (Lira y Weinstein, 1984).

En el caso uruguayo, el trabajo del Servicio de Rehabilitación Social (SERSOC) y del Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ) en Montevideo fue compartido en distintos eventos con los profesionales de la OSEA-CELS, incidiendo también en la forma que adquirieron los

¹⁴ Así lo señala Silvia Bleichmar: “La producción teórica del exilio psicoanalítico fue muy pobre [...] inclusive hubo poca producción específica de elaboración teórica sobre la cuestión del traumatismo” (Archivo de la Palabra de la UNAM, p. 24).

abordajes terapéuticos para las familias que regresaban del exilio.¹⁵ Desde estas organizaciones regionales se expresó con mayor preocupación el hecho de que los mismos trabajadores de la salud mental fuesen afectados también por la represión y que realizaran cierta “vigilancia” sobre sus prácticas terapéuticas. Afirmaban que la psicoterapia debía basarse en un compromiso ideológico y afectivo con el paciente, ubicados ambos en el campo de los derechos humanos, y que, además del trabajo clínico, se volvía urgente documentar, sistematizar y escribir sobre estas experiencias inéditas (SERSOC, 1986; Entrevista a Elizabeth Lira, 2018).

De distintas geografías y nichos de saber, los trabajadores de la salud mental en Argentina fueron consolidando la idea de que la represión vivida atravesaba al espacio clínico mismo y que la posición “neutral” o “apolítica” no garantizaba un tratamiento adecuado (Ventura, 2017). Esta transformación fue transversal a todo el movimiento de derechos humanos en Argentina, convocando a distintas organizaciones y profesionales consustanciados con una perspectiva de la salud mental ligada a la clave humanitaria.

Vemos entonces que existió una incidencia importante que el mismo exilio tuvo en la posibilidad de “mirar(se)” en el retorno y de constituirse como una problemática con peso propio dentro del legado represivo que dejaba la dictadura militar argentina. Esta incidencia se fortaleció en los diálogos con otros especialistas y organismos del Cono Sur, de manera que la circulación de conocimientos en las redes regionales de asistencia fue permitiendo que las experiencias del exilio-retorno se convirtieran en objeto de atención psicosocial en Argentina.

A continuación analizaremos cómo, desde la OSEA-CELS, se fue desarrollando concretamente este trabajo.

El trabajo de inscribir al exilio-retorno en el campo de los efectos de la represión

En septiembre de 1983 se constituyó el equipo de Salud Mental de la OSEA-CELS, abocado a la atención de los problemas de salud de los exiliados que volvían. Su trabajo fue tan novedoso como breve en su funcionamiento. Entendían por salud mental

la capacidad del hombre para modificar y cambiar la realidad y a sí mismo, con fantasía y participación social, con vinculaciones afectivas profundas que le permitan establecer relaciones que puedan ser contradictorias, con tolerancia a la frustración y ambigüedad (OSEA, Proyecto de Prevención y Asistencia en Salud Mental, s/f).

¹⁵ Existieron múltiples espacios de discusión, intercambio y reflexión conjunta entre estas organizaciones. El de mayor impacto en la OSEA-CELS parece haber sido el Seminario Internacional Consecuencias de la Represión en el Cono Sur, realizado en mayo de 1986, en Montevideo.

A principios de 1984, el equipo ya se encontraba funcionando con cuarenta profesionales (médicos, psicólogos, maestros y psicopedagogos) reunidos en el Programa de Prevención y Asistencia en Salud Mental para los Afectados Directos de la Represión, en el cual el retorno del exilio fue considerado un hecho con síntomas específicos (CELS, 1986). Así, se fue construyendo una idea fundamental: que quienes habían vivido el exilio tenían afecciones propias que respondían al modo violento en que para ellos se había quebrado la vida psíquica al salir del país. Asimismo, sus integrantes reconocían que existían rupturas insoslayables producidas en el retorno, pues se regresaba a un país generalmente idealizado (OSEA, s/f).

Los síntomas más frecuentes eran neurosis traumáticas y patologías depresivas, reedición de síntomas que eran previos al exilio, como alergias, asma, compromiso gastrointestinal. En casos más dramáticos se expresaron con tumores de mama, afecciones cardíacas, alteraciones del sueño, infecciones en las vías urinarias. Y, en términos del impacto de las relaciones familiares y sociales, se expresó en terror, violencia, desconfianza, incertidumbre, miedo a la muerte, dificultades adaptativas a nuevos trabajos. Además, se destacó a los niños y adolescentes como los grupos más vulnerables, cuyos problemas más recurrentes se asentaban en el lenguaje, crisis emocionales y en el desarrollo psicofísico (CELS, 1988).¹⁶

Se registraron también angustias provocadas por el retorno que tenían que ver con cuestionamientos y dudas en el encuentro con la sociedad y la experiencia de la derrota política.

La sensación de que quizás lo perdido “era mejor” dificulta la elaboración de un proyecto, pone en evidencia un mecanismo que ya se había implementado al llegar al país de exilio y que en el retorno es tomado como objeto de nostalgia [...] de un tiempo anterior cuyo objeto principal no fuera un país, sino un cúmulo de experiencias interrumpidas, un proyecto grupal que no se concretó (CELS, 1988, p. 5).

Así, el equipo fue visibilizando que la dimensión colectiva del daño del exilio respondía a la naturaleza política de proyectos compartidos que habían sido derrotados. Por ello, si bien los dolores se expresaban individualmente en cada persona o grupo familiar, se trabajó sobre una perspectiva global de los casos; es decir, que se partió de conceptualizar al retorno como un marco crítico específico que atravesó, con distintos síntomas, la vida de las personas. El “nosotros” reclamado por Viñar iba nutriendo la mirada “psi” sobre el exilio.

La idea del exilio-retorno como un hecho *sui generis* se fue consolidando a partir de lecturas e intercambios que los integrantes del equipo de salud mental tuvieron con otros programas de asistencia. Especialmente esta conexión puede verse a partir de los informes de equipos psicológicos y psiquiátricos que, desde fines de los años 1970, trabajaban con

¹⁶ La problemática del exilio y de la represión política en general adquirió características propias para la salud mental de la generación de los hijos que lamentablemente no pueden desarrollarse aquí. Se sugiere consultar Castro (2013).

refugiados latinoamericanos en Europa —como los que provenían de México y Dinamarca, que ya fueron mencionados.

Otro espacio de interlocución importante fue, por ejemplo, el Servicio de Psiquiatría Social en Holanda. Desde allí se informaba que muchos exiliados habían desencadenado importantes crisis emocionales ante la posibilidad del retorno con la apertura política en Argentina y Uruguay. Allí comenzaron a trabajar de forma anticipada sobre el retorno, proponiendo el armado de grupos integrados por potenciales retornados al país. En ellos, se fue registrando que las personas manifestaban sentimientos de culpa por haberse ido y de miedo por volver a una situación incierta, así como otros duelos que no habían sido elaborados durante el exilio (Carrasco, 1986).

Junto al extrañamiento y emociones propias del exilio-retorno, los psicólogos notaban que los argentinos tenían una situación específica de dolor que no era compartida de la misma manera o que no afloraba con la misma intensidad en otros exiliados sudamericanos. Frente a los relatos de los exiliados uruguayos y chilenos, en el mismo grupo, los psicólogos señalaban:

Hay otro duelo, que es colectivo, que es por todos los muertos y desaparecidos. En el caso de Argentina es muy claro. Cuando hace dos años atrás [1984], empezaron a desenterrar cadáveres, los exiliados argentinos, tuvieran o no, familiares presos o desaparecidos, vivían momentos de intensa angustia (Carrasco, 1986, p. 10).¹⁷

Como han demostrado diferentes investigaciones, la figura del desaparecido fue ganando primacía durante el proceso de apertura política de la década de 1980, especialmente en el desarrollo de los juicios de 1985 y en la construcción del relato oficial cristalizado en el Informe *Nunca Más* (Crenzel, 2008 y 2010; Franco, 2018). Además, esta presencia se convirtió en un elemento central del proceso subjetivo que fueron viviendo los distintos sectores de afectados por la represión en su “reaparición” social (Canelo y Gugliemucci, 2005; Rama, 2017).

En efecto, desde la OSEA-CELS identificaron que si bien el exilio constituía una experiencia traumática y que el retorno revivía dimensiones no resueltas en el pasado, también se producía un solapamiento de dolores, angustias y otros síntomas, producto de distintas experiencias represivas a las que el exilio se anudaba, entre las cuales la ausencia de amigos y familiares desaparecidos fue una de las principales.

Así lo narraba una entrevistada, sobreviviente de un centro clandestino de detención, que se había exiliado y retornado a la Argentina:

¹⁷ Esto fue subrayado por los mismos exiliados, una vez en Argentina: “Al regresar comprobamos que los amigos que teníamos, ya no estaban en su mayoría. Para muchos el retornar a lugares que habíamos compartido con gente que ahora había desaparecido, muerto, exiliado, nos produjo una sensación de vacío que se ha ido modificando al crear nuevos lazos de amistad” (OSEA, 1988).

Acá fue muy fuerte la impronta del movimiento de derechos humanos y nuestra búsqueda seguía siendo el familiar desaparecido, y nada corría de ese eje. Correr ese eje significaba poner el eje en otro lado, distinto era ver cómo resolvías mientras tanto toda la cuestión de cómo te reinsertabas, buscar trabajo, etc., pero el eje estaba siempre puesto en la búsqueda de los desaparecidos.¹⁸

La figura de la desaparición fue constitutiva de la experiencia del retorno del exilio en Argentina, desde el aspecto cotidiano hasta lo más nodal, como haber sobrevivido.

Este “nudo” represivo ya había sido detectado durante la dictadura por parte del CELS. Tempranamente, identificaron que la violencia estatal se caracterizaba por su movimiento reticular y expansivo, lo que propició que una persona transitara por distintas experiencias represivas sin quedar limitada a una sola (CELS, 1981).

A partir de las distintas narrativas que se fueron construyendo en el retorno, junto al conocimiento que este equipo fue adquiriendo sobre las dinámicas represivas de la dictadura, se concluyó que ni el exilio ni otros hechos represivos se podían encontrar en “estado puro” (CELS, 1986). La comprensión de estos nudos represivos llevó a subrayar que muchos problemas del exilio estaban directamente enraizados en experiencias represivas previas a él y en otras posteriores.

En relación a lo previo, se señalaban los casos de personas que habían pasado por los campos de concentración, que tenían familiares desaparecidos o por la misma experiencia de “sentir” que sus vidas corrían peligro. En uno de sus informes finales, el equipo apuntaba que angustias y cuadros críticos se presentaban por tener un familiar desaparecido y por haber vivido el exilio también (CELS, 1986). Así, del registro llevado adelante por el área se pueden recuperar algunos ejemplos que evidencian esta relación tan estrecha entre las experiencias represivas y la variedad de síntomas que los expresaban:

¹⁸ Entrevista a A.C., realizada por Soledad Lastra, 11 de octubre de 2013, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (En archivo de la autora). La entrevistada fue detenida en 1977 en un centro clandestino de detención, pudo sobrevivir y se exilió en Suecia desde donde retornó al país en 1983. Por decisión de la autora, no se explicita su identidad.

Tabla de casos recibidos por el Equipo de Salud Mental del CELS entre 1983 y 1985. (Datos extraídos del Informe del Equipo de Salud Mental del CELS editado en 1986. Selección de la autora)¹⁹

Sexo	Edad	Comienzo de la asistencia	Tipo de tratamiento	Número de sesiones	Afectado por	Motivo de consulta
FEM	36	Julio/85	Administración y control de psicofármacos	2 por mes	Secuestro. Tortura. exilio	Severo estado paranoico. Intento de suicidio
MAS	45	Abril/85 deserción por mudanza/ mayo/85	psicoterapia	2 semanales	Exilio	Enfermedades gastrointestinales. Ulcera. Problemas Laborales
FEM	22	2/9/84	Psicoterapia psicoanalítica	3 semanales	Padre preso. Exilio	Crisis severas de angustia
FEM	37	Ambos desde 14/3/85 y luego deserción	Terapia de pareja	2 semanales	Secuestro. Tortura. Exilio	Estados de confusión. Persecución. Indiferenciación. Necesidad de discriminarse
MAS	37				Hermano desaparecido. Exilio	

En cuanto al retorno, otras crisis se expresaron a partir de acontecimientos políticos vividos ya estando en el país. “Las épocas más significativas de crisis en tratamientos estuvieron ligadas a la aparición de cadáveres N.N, al comienzo del juicio a los militares y fundamentalmente a la sentencia” (CELS, 1986). Efectivamente, la judicialización fue un aspecto central que atravesó la experiencia de los retornados, pero no sólo por los hechos mencionados. También existieron otros componentes de judicialización importantes e impactantes para la vida psíquica de los que volvían, ya sea porque la justicia condicionaba sus regresos con pedidos de captura, o bien por detenciones que ocurrían debido a causas judiciales vigentes, así como por la persecución y criminalización a quienes habían militado en organizaciones de lucha armada (OSEA, 1986; Lastra, 2016).

Recordemos que, a diferencia de otros casos del Cono Sur, la transición en Argentina no contó con una medida de gobierno que amnistiara los delitos políticos. Mientras en Chile, Brasil y Uruguay existieron distintas medidas que amnistiaron y/o promulgaron legalmente

¹⁹ Este registro de casos es resultado de los datos que construyó el área de “admisión” del equipo de salud mental del CELS, complementado con las historias clínicas de cada caso. Las historias clínicas no se encuentran a disposición del investigador, pero sí los registros organizados por los integrantes del equipo de salud mental entre los años 1981 y 1986 (CELS, 1986, p. 5).

el retorno —ya sea en dictadura como en democracia—, en el caso argentino los regresos se produjeron sin un marco legal que desactivara las órdenes de captura y los procesos judiciales abiertos bajo el régimen militar. La ausencia de una política que garantizara el regreso de los exiliados argentinos debe entenderse a la luz de la condena que realizó el gobierno de Alfonsín a las prácticas de violencia política que se desplegaron en el pasado por parte de los militares como de las organizaciones de izquierda armada (Lastra, en prensa).

Este hecho implicó que presos y exiliados recuperaran gradualmente la libertad y el “derecho” a retornar, y que la reinserción no puede explicarse sin tener en cuenta este marco desfavorable para el retorno, pues abonó a la construcción de ciertos “mantos de sospecha” sobre los que se habían ido del país. La descalificación de la experiencia exiliar como un “exilio dorado” fue frecuente en distintos espacios sociales, algunos muy íntimos y familiares, y nutrieron la imposibilidad de contar lo que les había sucedido.²⁰

El hecho de develar que el exilio no se encontraba en un “estado puro”, implicó contemplar al exilio-retorno como parte de la represión reticular desplegada por el terrorismo de Estado. De forma sugerente, esta conclusión llegó con el cierre del Programa en marzo de 1986, dos años después de haberse constituido. Este cierre no significó abandono de los casos pues OSEA continuó con sus programas de reinserción laboral y resolución del problema de las viviendas, y delegó en el CELS la recepción y continuación de los casos de atención psicológica. Tengamos en cuenta que, hacia 1986, el equipo OSEA-CELS había atendido a 230 personas, de las cuales 159 permanecían bajo terapia (*Reencuentro*, 1986, p. 9). Esos casos quedaron bajo observación directa del equipo de salud mental del CELS, es decir, ya no en el marco de un programa específico para la atención a retornados, sino en uno más amplio que los reunió junto a otros afectados directos por la represión.

Entre lo personal y lo colectivo: los duelos y sus abordajes

En Argentina, la asistencia en salud a los retornados no fue brindada por el Estado sino por las organizaciones sociales. Desde julio de 1984, el gobierno de Alfonsín había lanzado un Programa de Rehabilitación para Retornados que brindaba por única vez un apoyo económico para solventar los primeros gastos de reinserción. Sin embargo, este proyecto dejaba por fuera los aspectos referidos a la salud. Al respecto, CAREF señalaba que estos problemas afectaban a toda la población de retornados, desde niños, parejas, hasta las personas adultas

²⁰ Franco (2010) ha señalado este aspecto planteando que fue la herencia del discurso autoritario y estigmatizante sobre el exilio, así como el rechazo a la “politización del pasado”, lo que también operó limitando aquello que podía contarse abiertamente en la esfera pública.

que en muchos casos venían de países europeos con acceso a los servicios de salud, pero que quedaban sin protección en su regreso.²¹

Irónicamente, el gobierno de Alfonsín había tenido un significativo conocimiento de las problemáticas del exilio, tanto por la existencia de militantes y dirigentes que habían tenido que exiliarse como por el importante papel que el exilio radical en Francia y Venezuela tuvo en la consolidación de las redes políticas del futuro gobierno (Ayala, 2013; Lastra, 2017). Asimismo, Alfonsín había convocado, en diciembre de 1983, a Mauricio Goldemberg para que regresara al país y ocupara la Dirección Nacional de Salud Mental, cargo que no aceptó y que ocupó su discípulo Vicente Galli (Carpintero y Vainer, 2018, p. 443).

Contamos con indicios suficientes para plantear que la ausencia estatal no respondió a un desconocimiento de la problemática y que esta omisión contribuyó a configurar las características que tuvo el trabajo concreto de la OSEA-CELS y de la inscripción del exilio-retorno en el campo.

Durante los dos años que duró el programa de OSEA-CELS, los trabajadores fueron ensayando distintas estrategias y proponiendo diferentes herramientas para la atención terapéutica. Como mencionamos, hubo una tendencia general de algunos sectores del campo “psi” a reconocer que los efectos producidos por el exilio, la tortura, la prisión y la desaparición eran de naturaleza política y, por lo tanto, que existía una dimensión social del daño cuya reparación no podría alcanzarse si no se revisaban y reconfiguraban los espacios de asistencia.

¿Cómo trabajaron concretamente con los exiliados-retornados? En primer lugar, como vimos, se convocó a trabajadores y profesionales comprometidos con la defensa de los derechos humanos, abonando a un cambio en la relación tradicional entre psicólogo y paciente.

En segundo lugar, debemos destacar que los abordajes fueron múltiples en sus tiempos y formas, en algunos casos con terapias breves, de objetivos concretos, en otros con terapias de más largo plazo o interrumpidas a veces por los mismos pacientes que no le daban continuidad. En algunos casos con terapias de pareja; en otras, familiares; en muchos otros, con administración de fármacos, psicoterapias y terapias psicoanalíticas.²² También fueron frecuentes los encuentros en talleres comunitarios, algunos especialmente destinados a niños y adolescentes.²³ La multiplicidad de abordajes tenía que ver también con la misma práctica reflexiva de los integrantes y con la transformación del campo profesional (CELS, 1988).

Los abordajes terapéuticos buscaron articular lo personal con lo social. Una de las estrategias más importantes consistió en propiciar espacios para que los exiliados pudieran

²¹ “El caso de un anciano que antes de salir estuvo detenido y torturado, que vivió su exilio en México y que regresó cuando aún tenía un hijo detenido, situación que los expuso a un recrudecimiento de los trastornos físicos y psíquicos que sufre en estos años” (CAREF, 1984).

²² Cfr. Informe del Equipo de Salud Mental, 1986, CELS, tabla núm. 2 “Pacientes atendidos según tipo de tratamiento”.

²³ El taller Julio Cortázar (Córdoba) fue uno de los más significativos en este trabajo de encuentro comunitario que se propuso desarrollar actividades literarias, música, plástica, teatro, etc. (CELS, s/f).

comenzar a romper el silencio de la experiencia exiliar vivida. Se consideró que la reintegración podría lograrse a través de la construcción colectiva del duelo ante las pérdidas sufridas y del proceso de revelación de la “verdad” de lo vivido. “Develar lo siniestro”, mostrar la verdad, tanto en el ámbito político-social como en el familiar, fue considerado el elemento central para elaborar el duelo (CELS, 1986).

Se apuntó a que las dolorosas experiencias del exilio pudieran ser narradas grupalmente, es decir, que quienes retornaban pudieran alcanzar cierto grado de articulación “comunitaria” a partir de aquellos sentidos compartidos por la experiencia del extrañamiento. La idea de un duelo colectivo no era exclusiva de quienes trabajaron con los afectados por el exilio-retorno, pues tempranamente, en el primer encuentro de Salud Mental y Derechos Humanos, los organismos convocantes se pronunciaron sobre esta necesidad. Así subrayaron:

Las implicancias psicológicas de la represión exceden ampliamente la categoría de enfermedad y por tanto, de cualquier clasificación psicopatológica y deben ser considerados como efectos de una situación de emergencia social [...] Observamos que 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 justicia constituyen el fundamento de su fortaleza y la posibilidad principal de preservación individual y social (MSSM, 25/09/1983).

“Romper el silencio” era una de las tareas más importantes que implicó también a los que retornaban. En dicho encuentro una psicóloga exiliada en España, que intervino como parte del Movimiento Solidario de Salud Mental, convocó a la creación de una Comisión de Repatriación. Como explican Carpintero y Vainer (2018, p. 392), las Madres habían identificado el trabajo en grupo como un espacio primigenio para compartir y elaborar el trauma y para tener una “posición activa” que impidiera que, por el silencio, los afectados se terminaran “adaptando al discurso dominante del terrorismo de Estado”. Sin embargo, para el caso de esta comisión de exiliados, la expectativa no pudo ser más que eso, pues no llegó a realizarse.

Casi un año después, en julio de 1984, el equipo de la OSEA-CELS se propuso reunir a los retornados en grupos de encuentro y participación para reflexionar de forma conjunta sobre lo que habían vivido (OSEA, s/f). Este hecho implicó todo un desafío para el trabajo de la época, pues si bien existieron algunos esfuerzos de agrupamiento a medida que iban regresando al país, lo cierto es que no llegaron a constituirse en un colectivo con identidad propia. Así fue observado por los trabajadores del equipo de Salud Mental:

Cuando hablamos de exilio aludimos a una problemática que afecta a una colectividad que comparte un destino semejante. Esta colectividad (a pesar de que con frecuencia no se reconoce como tal) genera, al funcionar dentro de nuevas condiciones de existencia, dinámicas propias de naturaleza psicosocial que van más allá de la dramática personal (OSEA, s/f. El subrayado es nuestro).

En el marco de las “Jornadas Nacionales sobre Problemas de Repatriación y Exilio” realizadas del 27 al 29 de julio de 1984 por OSEA, se creó la Comisión Provisoria de Ex Exiliados. Esta comisión tuvo un papel importante en la búsqueda de soluciones concretas para cuestiones laborales y de vivienda de los retornados, pero no logró conformar una plataforma de reclamo o de denuncia pública sobre la realidad de los exiliados-retornados. Si desde OSEA se había diseñado esta metodología como parte de un “espacio generador de ideas, catalizador de afectos y motivador de acción social” (OSEA, s/f.), lo cierto es que estas propuestas no pudieron realizarse.

De la documentación analizada y apoyados en investigaciones previas (Lastra, 2016), podemos señalar que una de estas dificultades se asentó en el hecho de que fueron los mismos retornados los que cuestionaron la viabilidad de constituir un grupo específico de exiliados. Por ejemplo, uno de ellos afirmó:

No debemos generar una clase. Nadie nos debe segregar de nuestro país [...] Reencuentro general es una cuestión política. [...] Exige responsabilidades para que el problema sea puesto en discusión. Problemas materiales inmediatos se podrían arreglar. Problemas anímicos son individuales. No está por una organización formal. Lo coyuntural no debe hacerse permanente (CAREF, 21/07/1984).

La conformación de un grupo de “afectados” era percibida como el riesgo de nunca poder cerrar las heridas y de que, en consecuencia, se volviera “permanente una situación coyuntural” como el exilio. Junto a esta dificultad, el equipo de salud mental reconoció la necesidad de trabajar para la concientización social de la problemática del exilio. Para ello, apostaron, desde principios de 1985, a la difusión de las distintas problemáticas de los exiliados, a través del boletín *Reencuentro* editado por OSEA.²⁴ La “concientización” se consideró necesaria porque la reintegración al país no era sólo un problema de los que volvían, sino de toda la población que los recibía (OSEA, s/f).

Así, podemos afirmar que sobre el exilio-retorno se consolidaron tres premisas de trabajo. Primero, para sanar el dolor del exilio-retorno hacía falta un compromiso del profesional con el campo de los derechos humanos. Segundo, hacía falta construir un espacio de encuentro de los exiliados-retornados para fundar un relato sobre la experiencia vivida. Tercero, sobre todo era necesaria una sociedad dispuesta a escuchar y brindar condiciones de audibilidad del “trauma”.

²⁴ También se realizaron intervenciones en programas radiales, cartillas y conferencias de prensa. Para OSEA se trataba de “difundir la problemática sobre el exilio-retorno y sus consecuencias sociales para recuperar la riqueza del tema y tratando de que [fuera] incorporada a la memoria histórica del pueblo argentino para que estas violaciones no vuelvan a ser cometidas” (OSEA, 1985).

Los años 1980 no fueron el escenario propicio para la construcción de un duelo colectivo sobre el exilio. Como explica Silvina Jensen, esto pudo ser resultado también de que los argentinos que regresaban “contribuyeron de manera no reflexiva con la desnaturalización de su salida contada como mera presencia en el exterior o mediante la articulación de un relato que silenciaba las razones y la verdadera naturaleza del exilio” (Jensen, 2014, p.185).

Lo político, que está estrechamente enlazado al momento de la salida —a las causas que empujaron a muchos argentinos a dejar el país—, pudo quedar oculto en un silencio que evitó “tener que dar explicaciones” ante distintos grupos sociales —tanto familiares como de militancia o laborales— que, si no mostraban el interés por escuchar, en otros casos reforzaban la estigmatización del “exilio dorado”.

Los exiliados-retornados hallaron una sociedad poco dispuesta a escuchar sus historias de expatriación. Tampoco el Estado contribuyó a este trabajo de duelo, pues el gobierno tuvo una escasa voluntad política reparatoria. Excepto en los casos en que se vinculó al exilio con la “fuga de cerebros” o en los que se produjo cierta “inocentización” de los motivos de salida, quienes regresaron no encontraron un clima de recepción favorable. En efecto, los discursos difundidos en la prensa y las políticas de criminalización y judicialización que recayeron sobre muchos exiliados no permitieron generar condiciones de “audibilidad” social sobre estas experiencias (Balbino, 2015; Lastra, 2016).

Junto a ello, los profesionales del equipo de la OSEA-CELS identificaron que los mismos afectados por la represión no pedían la ayuda estatal, por un lado, por la franca desconfianza que generaba compartir sus historias de persecución con funcionarios y/o agentes estatales y, por otro, porque el Estado no contaba con recursos ni conocimiento especializado para ofrecer un programa efectivo (OSEA, 1986).

Entre 1986 y 1987 se tomaron dos decisiones importantes que influyeron en el agotamiento del tema. En julio de 1986 cerró el Programa de salud mental de la OSEA-CELS y, un año después, comenzaron a cerrar los programas de reinserción de OSEA, manteniendo solamente el área legal del CELS. Se podría decir que la OSEA se fue disolviendo en el CELS y delegando en dos áreas centrales —salud mental y apoyo jurídico-legal— la ayuda a los retornados del exilio. Esta fragmentación pudo incidir también en la desarticulación de una “voz” grupal de los afectados y/o en un trabajo invisibilizado del duelo que muchos de ellos seguían haciendo.

Junto a ello, es importante señalar que existieron otros problemas vinculados a las dinámicas que fue adoptando la justicia transicional en los años de 1980 en Argentina. Nos referimos a las políticas de impunidad y cierre de la revisión judicial del pasado que se cristalizaron en las leyes de Punto Final (Ley 23.492, diciembre de 1986) y Obediencia

Debida (Ley 23.521, junio de 1987) y que se amalgamaron a un clima político crítico con los alzamientos militares²⁵ vividos durante el gobierno de Alfonsín.

Para los profesionales de la salud mental del CELS, el contexto no fue ajeno. Como señalaron:

Los sucesos de Semana Santa produjeron una ruptura en el equipo de asistencia psicológica del C.E.L.S (sic) generada en diferencias de comprensión del momento político que se estaba viviendo, lo que incidía sobre cómo pensar nuestra práctica, la necesidad de continuarla para unos y la necesidad de cerrar el proyecto para otros (CELS, 1988, p. 9).

Posteriormente, el ataque del cuartel militar de La Tablada²⁶ (1989) reactivó las incertidumbres acerca de la estabilidad institucional del país, provocando la reedición de experiencias pasadas que, en algunos casos, los llevaron nuevamente al exilio y, en otros, a solicitar un urgente apoyo psicológico. Estas situaciones críticas fueron canalizadas por el CELS, que continuó ofreciendo atención clínica, pero ello no implicó que el exilio-retorno pudiera visibilizarse o se volviera a constituir, aunque sea coyunturalmente, en una problemática con peso propio.

En informes y presentaciones a congresos realizadas en los últimos años de 1980, la mirada del equipo de salud mental del CELS ya no estaba puesta solamente en los efectos específicos de cada hecho represivo, sino en la incidencia de la impunidad en esos cuadros críticos, muchos de ellos con serias dificultades de elaboración. Así, señalaban que existía un punto de reparación del daño que no formaba parte de la tarea del terapeuta (CELS, 1988, p. 10), un trabajo de recomposición social que excedía al ámbito clínico y que requería que el Estado cumpliera con un gesto reparador y simbólico de lo perdido. “Hay límites para elaborar intrapsíquicamente con eficacia cuando el Estado aún debe respuestas de VERDAD y JUSTICIA al conjunto de la sociedad” (CELS, 1989, p. 13, mayúsculas en el original).

Estas políticas reparadoras que hacia finales de los años 1980 estuvieron ausentes para todos los afectados por la represión, articulados con otras características que fuimos mencionando a lo largo de este artículo, pudieron incidir de alguna manera en un efecto de agotamiento del problema del exilio-retorno.

²⁵ En semana santa de 1987 se produjo el primer alzamiento militar carapintada comandado por Aldo Rico y Mohamed Alí Seineldín, reclamando el cese de los juicios y una amnistía general. Posteriormente, en enero y diciembre de 1988, hubo nuevos alzamientos en Monte Caseros y Villa Martelli. El último ocurrió el 3 de diciembre de 1990, ya en el nuevo gobierno.

²⁶ El asalto al cuartel de La Tablada realizado por el Movimiento Todos por la Patria (23 y 24 de abril de 1989) al mando del ex guerrillero Enrique Gorriarán Merlo aceleró la entrega del poder presidencial de Raúl Alfonsín a Carlos Saúl Menem.

Consideraciones finales

En Argentina, el binomio exilio-retorno fue trabajado especialmente en el campo de los derechos humanos por la OSEA-CELS. El trabajo clínico que se fue construyendo durante la posdictadura estuvo marcado por el desafío de reinscribir al exilio y al retorno como daños producidos y ligados a las condiciones político-sociales de la dictadura y también a los marcos desfavorables para la enunciación del exilio como hecho traumático que se fueron tejiendo a lo largo de la transición.

El abordaje psicológico y desde una perspectiva integral de la salud mental sobre los exiliados no estuvo exento de dificultades. Algunos conflictos fueron de orden “teórico”, vinculado a la necesidad de desentrañar qué tipo de violencia había vivido el país y cómo el exilio había “nacido” en ese marco de represión más global y clandestina. El equipo OSEA-CELS situó al exilio como un daño específico que, a la vez, estuvo entroncado con otras situaciones represivas. En efecto, el análisis muestra cómo la recepción y la reinserción de los exiliados necesitaron de su reinscripción en la matriz conceptual del Terrorismo de Estado.

En la práctica, se conjugaron al menos tres procesos: la consolidación del compromiso terapéutico de los profesionales con los derechos humanos, el reconocimiento de la dimensión política del exilio como trauma y la necesidad de articular un testimonio grupal que diera voz al silencio del exilio. Si bien esta transformación fue transversal al campo “psi”, tuvo un impacto específico en el modo de abordar y trabajar sobre el exilio, dándole un lugar para ser narrado.

La perspectiva del trabajo grupal buscó reubicar el trauma, retirándolo del campo individual para devolverlo al plano político y social, pero existieron importantes dificultades para que los exiliados-retornados se constituyeran como un colectivo con peso propio y proyección en la arena del campo de los afectados. La identificación desde el saber “psi” de aquellos dolores y traumas específicos del exilio-retorno parecen no haber llegado a incidir en ese proceso mayor.

Si todo esto indica que la problemática del exilio-retorno fue un objeto importante del conocimiento y abordaje del campo “psi”, considerado entre los traumas y daños ocasionados por el Terrorismo de Estado, ¿por qué en la “jerarquía de víctimas” ocupó un lugar menor? Si desde el campo “psi” fue creciendo y consolidándose como objeto de atención, ¿por qué no pudo ir “más allá”? Nuestra investigación se detiene aquí, para señalar esta aparente contradicción entre el reconocimiento del daño y la ausencia de visibilidad política y social, que indica que no existió una correlación lineal ni natural entre estos procesos.

Ello parece indicar la necesidad de historizar con mayor detenimiento los silencios de la posdictadura, las condiciones de “audibilidad” del dolor y los umbrales de lo que efectivamente podía ser narrado sobre las experiencias políticas del pasado. Aquí solo podemos dejarlo asentado para retomarlo en futuras investigaciones.

Bibliografía

- ABOY CARLÉS, Gerardo. *Las dos fronteras de la democracia argentina*. La reformulación de las identidades políticas de Alfonsín a Menem, Rosario: Homo Sapiens, 2001.
- ACUÑA, Carlos; SMULOVITZ, Catalina. Militares en la transición argentina: del gobierno a la subordinación constitucional. In: _____. *Juicio, castigos y memorias: derechos humanos y justicia en la política argentina*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1995, p. 21-99.
- ÁGUILA, Gabriela. La represión en la historia reciente argentina: perspectivas de abordaje, conceptualizaciones y matrices explicativas. *Contenciosa — Revista sobre violencia política, represiones y resistencias en la historia iberoamericana* (Rosario), 2º semestre, n. 1, 2013.
- _____; SCATIZZA, Pablo; GARANO, Santiago (Coords.). *Violencias de Estado*. Formas y dinámicas represivas en la historia reciente argentina: nuevos abordajes a 40 años del Golpe de Estado. Buenos Aires: Editorial UNLP, 2016.
- ALONSO, Luciano. Las luchas pro derechos humanos en Argentina: de la resistencia antidictatorial a la dispersión del movimiento social. In: BURKART, Mara; GILETTA, Matías (Coords.). *Dossier Argentina: 30 años de democracia*. Buenos Aires: UBA, 2013.
- AYALA, Mario. Exiliados argentinos en Venezuela durante el terrorismo de Estado en la Argentina (1974-1983): una aproximación desde la historia oral. *Historia, Voces y Memoria — Revista del Programa de Historia Oral* (Buenos Aires), n. 5, 2013, p. 157-182.
- BALBINO, Ana Carolina. *O exílio em machete: o retrato dos exilados na imprensa argentina durante a redemocratização (1982-1984)*, disertación (maestría en historia), Unicamp, 2015.
- BUSTOS, Enrique. *RCT: vida, pasión y muerte de un proyecto interdisciplinario*. Dinamarca, 1987.
- CADHU. *Argentina: proceso al genocidio*. Buenos Aires: Colihue, 2014.
- CANELO, Brenda; GUGLIELMUCCI, Ana. (Re) aparecer en democracia: silencios y pasados posibles. *Anuario de Estudios en Antropología Social* (Buenos Aires), 2005, p. 175-186.
- CARPINTERO, Enrique; VAINER, Alejandro. *Las huellas de la memoria II*. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo II: 1970-1983. Buenos Aires: Topía, 2018.
- CARRASCO, Ildis Santini de. *Retornar no es sólo volver, sino también irse*. Servicio de Psiquiatría Social para Refugiados Latinoamericanos (Ámsterdam), 1986.
- CASTRO, Elena Gómez. *Trauma relacional temprano: hijos de personas afectadas por traumatización de origen político*. Santiago: Ediciones Alberto Hurtado, 2013.
- CELS. Efectos de la impunidad en el sujeto y en el cuerpo social. *XXII Congreso Interamericano de Psicología*, Buenos Aires, 25-30 de jun. 1989.
- _____. El caso argentino: desapariciones forzadas como instrumento básico y generalizado de una política. La doctrina del paralelismo global. *La Política de desaparición forzada de personas*, París, 31 ene.-1 feb. 1981.
- CRENZEL, Emilio. *La historia política del Nunca Más: la memoria de las desapariciones en la Argentina*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008.
- _____. (Coord.). *Los desaparecidos en la Argentina: memorias, representaciones e ideas (1983-2008)*. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2010.
- CHAMA, Mauricio. *Compromiso político y labor profesional: estudios sobre psicología y abogados en los primeros setenta*. Los Polvorines: UNGS/UNLP/UNaM, 2015.
- D'ANTONIO, Débora (Comp.). *Violencia, espionaje y represión estatal: seis estudios de caso sobre el pasado reciente argentino*. Buenos Aires: Imago Mundi, 2018.
- INFESTA DOMÍNGUEZ, Graciela. *Visualización del exilio y del retorno en la sociedad argentina*. Disertación (licenciatura en sociología), Universidad de Buenos Aires, 1987.
- DUHALDE, Eduardo Luis. *El Estado terrorista argentino*. Buenos Aires: Colihue, 2014.
- FARIÑA, Juan Jorge (Coord.). *Salud mental y derechos humanos*. Efectos psicológicos de la represión: informe de avance. Buenos Aires: 1987.
- FRANCO, Marina. Algunas reflexiones en torno al acto de exilio en el pasado reciente argentino. In: _____. et al. (Dirs.). *Problemas de historia reciente del Cono Sur*. Buenos Aires: UNGS-Prometeo, 2010, p.303-322.
- _____. *El final del silencio: dictadura, sociedad y derechos humanos en la transición (Argentina, 1979-1983)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2018.
- GUINSBERG, Enrique. *Comisarios de la salud y de la ética*. s/f.

- JELIN, Elizabeth. Los derechos humanos entre el Estado y la sociedad. In: SURIANO, Juan (Dir.). *Nueva Historia Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana, 2005, p. 507-557.
- JENSEN, Silvina. Memorias *lights*, memorias anestesiadas: reflexiones acerca de los olvidos del exilio en el relato público y social de los setenta en la Argentina. In: FLIER, Patricia; LVOVICH, Daniel (Coords). *Los usos del olvido: recorridos, dimensiones y nuevas preguntas*. Rosario: Prohistoria, 2014, p. 159-192.
- _____. “Nadie habrá visto esas imágenes, pero existen”: a propósito de las memorias del exilio en la Argentina actual. *América Latina Hoy* (Salamanca) n. 34, 2003, p. 103-118.
- JENSEN, Silvina. ¿Por qué sigue siendo políticamente incorrecto hablar del exilio? La dificultosa inscripción del exilio en las memorias sobre el pasado reciente argentino (1983-2007). *Páginas — Revista digital de la Escuela de Historia* (Rosario), año 1, n. 1, 2008, p. 131-148.
- _____; LASTRA, Soledad (Eds). *Exilios: militancia y represión*. Nuevas fuentes y nuevos abordajes de los destierros de la Argentina de los años setenta. Buenos Aires: Edulp, 2014.
- _____. Formas de exilio y prácticas represivas en la Argentina reciente (1974-1985). In: ÁGUILA, Gabriela; SCATIZZA, Pablo; GARAÑO, Santiago (Coords.). *Violencias de Estado*. Formas y dinámicas represivas en la historia reciente argentina: nuevos abordajes a 40 años del Golpe de Estado. Buenos Aires: UNLP, 2016, p. 161-192.
- KORDON, Diana; EDELMAN, Lucila (Comp.). *Efectos psicológicos de la represión política*. Buenos Aires: Sudamericana, 1986.
- LASTRA, Soledad. El exilio radical y la última dictadura militar en argentina. *Transversos* (Rio de Janeiro), n. 9, 2017.
- _____. Los exiliados del Cono Sur: entre la prohibición y la libertad de retornar. *Revista Migraciones y Exilios* (Madrid), en prensa.
- _____. *Volver del exilio: historia comparada de las políticas de recepción en las posdictaduras de Argentina y Uruguay (1983-1989)*. Los Polvorines: UNGS/UNaM/UNLP, 2016.
- LIRA, Elizabeth. *Psicoterapia y represión política*. Ciudad de México: Siglo XXI, 1984.
- _____. Situación de la salud mental en Chile. *Tercera Reunión de la Red de Alternativas a la Psiquiatría*, Buenos Aires, dic. 1986.
- _____. Trauma, duelo, reparación y memoria. *Revista de Estudios Sociales* (Bogotá), n. 36, ago. 2010, p. 14-28.
- MALETTA, Héctor; SZWARCBERG, Frida; SCHNEIDER, Rosalía. Exclusión y reencuentro: aspectos psicosociales del retorno de los exiliados a la Argentina. *Estudios Migratorios Latinoamericanos* (Buenos Aires), año 1, n. 3, ago. 1986, p. 293-321.
- MANZANARES, Martín. *Los psicoanalistas rioplatenses en el exilio. Diálogos, aportes y discusiones más allá de los divanes mexicanos (1974-1985)*. Disertación (maestría en historia moderna y contemporánea), Instituto José María Luis Mora, México, 2016.
- MÁRMORA, Lelio; GURRIERI, Jorge. Retorno en el Río de la Plata: las respuestas sociales frente al retorno en Argentina y Uruguay. *Estudios Migratorios Latinoamericanos* (Buenos Aires), año 3, n. 10, dic. 1988, p. 467-495.
- _____ et al. *El retorno y las respuestas de la sociedad en Argentina y Uruguay*. Buenos Aires, Montevideo, 1987.
- MERENSON, Silvina. *Y hasta el silencio de tus labios: memorias de las ex presas políticas del Penal de Villa Devoto en el transcurso de la última dictadura militar en Argentina*. Buenos Aires: Ediciones Al Margen, 2014.
- MOVIMIENTO SOLIDARIO DE SALUD MENTAL. Conclusiones. *Encuentro de Salud Mental y Derechos Humanos*, Buenos Aires, 25 sep. 1983.
- RAMA, Cristian. La revinculación como problemática del proceso de reaparición de los sobrevivientes de los centros clandestinos de detención en Buenos Aires. *Revista de Historia Unco* (Neuquén), 2017, p. 73-101.
- RIQUELME, Horacio (Ed.). *Asedios a la memoria: la experiencia de psicólogos bajo las dictaduras militares en América del Sur*. Santiago: Ediciones Cesoc, 2003.
- _____. Ética profesional en tiempos de crisis: médicos y psicólogos en las dictaduras de América del Sur. *Polis* (Buenos Aires), n. 8, 2004. Disponible en: <<http://journals.openedition.org/polis/6129>>.
- SLATMAN, Melisa; SERRA PADRÓS, Enrique. Brasil y Argentina: modelos represivos y redes de coordinación durante el último ciclo de dictaduras del

Cono Sur. Estudio en clave comparativa y transnacional. In: JENSEN, Silvina; LASTRA, Soledad (Eds.). *Exilios: militancia y represión*. Nuevas fuentes y nuevos abordajes de los destierros de la Argentina de los años setenta. Buenos Aires: Edulp, 2014.

VECCHIOLI, Virginia. Las víctimas del terrorismo de Estado y gestión del pasado reciente en Argentina. *Papeles del Ceic* (País Vasco), n. 1, mar. 2013, p. 1-25.

VELÁZQUEZ RAMÍREZ, Adrián. *La democracia como mandato: radicalismo y peronismo en los ochenta*. Buenos Aires: Imago Mundi, en prensa.

VENTURA, Mariela. *Psicoanálisis y dictadura en Tucumán (1976-1983)*. San Miguel de Tucumán: Edunt, 2017.

VIÑAR, Marcelo. *La experiencia del exilio: del traumatismo a lo inesperado*. 1984.

VISACOVSKY, Sergio. *El Lanús: memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina*. Buenos Aires: Alianza, 2002.

YANKELEVICH, Pablo. *Ráfagas de un exilio: argentinos en México (1974-1983)*. Ciudad de México: El Colegio de México, 2009.

Entrevistas referidas

AGUILERA, Carolina. Entrevista a Elizabeth Lira. Incluir la salud mental en la agenda de los derechos humanos. *Clepsidra. Revista Interdisciplinaria de Estudios sobre Memoria* (Buenos Aires), v. 5, n. 9. Disponible en: <<http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/clepsidra/article/view/LIRA>>. Consultado el: 15 oct. 2018.

Entrevista a A.C realizada por Soledad Lastra, el 11 oct. 2013, Buenos Aires.

Entrevista a Alicia Stolkiner. *El Sigma*, 22 ago. 2013. Disponible en: <www.elsigma.com/entrevistas/entrevista-a-alicia-stolkiner/12619>. Consultado el: 3 ago. 2018.

Entrevista a Silvia Bleichmar realizada por Pablo Yankelevich, el 8 ago. 1999, Ciudad de México.