

Por Alejandro VAINER

Lic. en Psicología. Psicoanalista

Coautor junto con Enrique Carpintero de los dos tomos de *Las Huellas de la Memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo I (1957-1969) y Tomo II (1970-1983)* de Editorial Topía.

**Este texto se basa en la conferencia en el panel: "Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y '70", que se desarrolló en la Universidad Autónoma de Entre Ríos, en el marco de la Semana de la Memoria, Paraná, Entre Ríos, el 22 de marzo de 2005. Agradezco la invitación de Angelina Uzin Olleros para dicho encuentro.*

" Hay cosas que deben ser dichas suficientes veces..."

Sigmund Freud

Poder hablar de la memoria en esta semana y en este lugar es un hecho muy importante para mí. Los efectos de la última dictadura militar tienen aún una persistente presencia entre nosotros. Y por eso es necesario recordar.

La memoria tiene su importancia para la actualidad. No considero que la memoria sea simple rememoración, para mí una memoria es la que toma el pasado para el presente y el futuro.

Las "huellas de la memoria" tienen dos sentidos. Por un lado, esas huellas que nos han marcado y constituyen el núcleo de nuestra identidad. Por otro, las huellas son un camino para seguir. Porque sin huellas en cualquier campo o terreno estamos perdidos.

En este caso me concentraré en **los efectos que aún siguen presentes en la actualidad y que nos determinan en el campo de la Salud Mental .**

¿Qué continúa hoy de la última dictadura en nuestro medio?

Los desaparecidos y sus huellas.

Hay dos clases de desaparecidos.

1) Los 110 Trabajadores de Salud Mental y los 66 estudiantes de nuestro medio. Esta lista, tan larga como dolorosa, de quienes fueron desaparecidos durante la última dictadura. Es necesario recordar que la impunidad del poder les quitó sus vidas. Debemos destacar como símbolo de todos a Beatriz Perosio, la presidenta de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires y a Juan Carlos Risau,

2) Los otros desaparecidos en Salud Mental. En el campo de Salud Mental tenemos otros desaparecidos: **las teorías y las prácticas** que la maquinaria de la dictadura intentó borrar.

El golpe del 24 de marzo de 1976 vino para consolidar algo que había empezado con "el rodrigazo" en 1975: la instauración del capitalismo financiero en nuestro país. Para ello, en nuestro territorio, se impuso el Terrorismo de Estado que focalizó sobre toda la sociedad, pero especialmente contra organizaciones intermedias tales como gremios, instituciones, etc. En nuestro país, cosa que no se menciona, funcionaron **340 campos de concentración**.

Se prohibieron todos los encuentros grupales, salvo que tuvieran autorización policial. Sino eran tildados como "subversivos". Este fue un método para aterrorizar y paralizar a la población frente al avance del nuevo "modelo" (en 1976 el salario real descendió en un 30 %).

Efectos en el campo de la Salud Mental:

En la década del '70 nos encontrábamos con un **sistema manicomial** aún sostenido, pero cuestionado por diversas " **experiencias piloto** " que mostraban que otras formas de pensar y trabajar en nuestro campo eran posibles. Vale mencionar las experiencias de las **comunidades terapéuticas** , que aún habiendo sido impulsadas por la dictadura de Onganía, fueron más allá de sus objetivos. Tanto la experiencia de Raúl Camino en Colonia Federal como la de Dicky Grimson, Miguel Vayo y Alfredo Moffatt en el Hospital Esteves de Lomas de Zamora demostraban que los manicomios de por vida eran una decisión política de los psiquiatras manicomiales. Con menos recursos económicos se podían atender mejor y externar a aquellos pacientes crónicos. La importancia del Centro Piloto del Hospital Esteves la podemos medir con un solo hecho: cuando los Manonni vienen a la Argentina en 1972, Oscar Masotta dice que lo único que podemos mostrar como experiencia alternativa al manicomio es lo hecho en ese lugar.

Por otro lado, se habían logrado implantar los abordajes en **Hospitales Generales** , de los cuales el Servicio de Mauricio Goldenberg en Lanús era todo un ejemplo. Y se habían desarrollado los abordajes grupales y comunitarios para poder atender a toda la población.

También había un movimiento **gremial** importante: Las Asociaciones de Psicólogos de todo el país luchaban no sólo por defensas gremiales, sino generales. Se había organizado la Confederación de Psicólogos de la República Argentina (**COPRA**) en 1971. El **13 de octubre de 1974** en un encuentro llevado en Córdoba se había instaurado el "día del psicólogo" como símbolo de de las luchas que ya venían haciendo por el reconocimiento profesional que no estaba en el "prometedor" Plan Liotta.

Por otro lado, la **Federación Argentina de Psiquiatras** había tenido una renovación llevando desde 1970 a una comisión directiva con un grupo de los psiquiatras progresistas (entonces se denominaban de distintos sectores de izquierda) de todo el país.

La Asociación Psicoanalítica Argentina había perdido una importante cantidad de miembros en 1971 con la partida de los grupos **Plataforma y Documento**. Esta fue la primera ruptura por motivos

ideológicos con la Asociación Psicoanalítica Internacional. Estos psicoanalistas consideraban que el psicoanálisis no tenía que aliarse con el sistema imperante, tal como lo solían hacer. Dichos grupos, junto con la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, la Federación Argentina de Psiquiatras, la Asociación de Asistentes Sociales y la Asociación de Psicopedagogos habían fundado la **Coordinadora de Trabajadores de Salud Mental**. Esta había organizado una formación novedosa para los Trabajadores de Salud Mental. Por otro lado, comenzaba el “volver a Freud” de los grupos lacanianos en la Argentina, liderados por Oscar Masotta.

Todo este magma que abarcaba no sólo nuestro campo, sino toda la sociedad, fue atacado desde la “Triple A” primero, la derecha peronista de López Rega con sus acciones de gobierno, la intervención en la Universidad, cierres de Facultades. Era toda una política que venía. Pero luego por la dictadura, que con su terrorismo de Estado persiguió, aterrorizó y desarticuló experiencias, desarticuló punto por punto todo lo precedente.

Por eso decía, **no sólo hubo casi 200 desaparecidos. Sino que todas estas experiencias fueron “desaparecidas” por un complejo mecanismo.**

La implantación del terror implicó:

1-desarticularlas en el momento, con el Terrorismo de Estado.

2-desprestigiarlas después en la subjetividad y en las viejas y nuevas generaciones para:

3- condenarlas al limbo del olvido finalmente.

Veamos cada paso, ya que el recorrido no fue solamente cronológico.

Las **“experiencias piloto”** en Salud Mental fueron todas cerradas: Comunidades terapéuticas. Por ejemplo, allí dejó de funcionar como Comunidad terapéutica. Los trabajos comunitarios y barriales también. Como cualquier reunión de más de tres personas estaban expresamente prohibidas las experiencias piloto de las comunidades terapéuticas terminaron (por ejemplo Colonia Federal); todos los abordajes comunitarios y barriales fueron cerrados; no podía haber asambleas ni reuniones (eje de este trabajo). Los **tratamientos grupales** tendieron a desaparecer. Luego vendría el desprestigio que comenzaron a tener hasta hoy. Los servicios de Salud Mental más avanzados fueron atacados especialmente. En el mencionado servicio del **Lanús** fue un blanco: desapareció Marta Brea, jefa de equipo de Adolescencia y Valentín Barenblit, -el jefe que estaba en el lugar de Mauricio Goldenberg (quien a su vez había tenido que exiliarse a principios de 1976 debido a las amenazas a su vida)- estuvo detenido durante un tiempo, exiliándose también en España.

En los hospitales del país hubo **cesantías por motivos ideológicos**. Las Residencias de Salud Mental habían comenzado a cerrarse durante el gobierno de Isabel Perón. La dictadura avanzó aún más. Había que desarticular la formación de los denominados **“ Trabajadores en Salud Mental ”**. Desde ese momento hasta desapareció ese nombre gestado a fines de los '60. Se comenzó a hablar de “profesionales de Salud Mental” o simplemente de psicólogos, psiquiatras, psicoanalistas.

Esto implicó desarticular lo poco o mucho que se venía haciendo contra el edificio de la **psiquiatría manicomial**, que retomó toda su fuerza el campo. Y se necesitaba fundamentalmente atacar a otros

espacios:

La desarticulación de los **espacios gremiales fue un eje del Terrorismo de Estado para implantar el nuevo modelo económico.**

“Desapareció” la Federación Argentina de Psiquiatras ya que las fuerzas manicomiales retomaban el dominio dentro del campo de la Salud Mental. Debido a las desapariciones y persecuciones fue imposible la continuidad de la Federación Argentina de Psiquiatras; se cerró la Coordinadora de Trabajadores de Salud Mental y su Centro de Docencia e Investigación. Habría que detenerse especialmente en el camino de la FAP, ya que es un buen modelo de estos tres pasos que mencionaba antes: se cerró formalmente a fines de 1983, luego vino un desprestigio de toda actividad gremial y la supuesta seguidora (APSA) negó la historia: los Congresos Argentinos de Psiquiatría comenzaron de cero a partir de 1985, como si los siete anteriores jamás hubieran existido.

Es de destacar también la lucha de las diferentes Asociaciones de Psicólogos del país no sólo por la demorada “Ley del Psicólogo”, sino por los derechos humanos, antes y después de la desaparición de Beatriz Perosio. La inclusión dentro de otras agrupaciones de profesionales y sus intentos de lucha.

La destrucción también llegaba a las teorizaciones que ponían en cuestión el estado de cosas. Sólo pudo continuar una **psiquiatría biológica - manicomial** y un **psicoanálisis** que negara la determinación social mediante un **estructuralismo a-histórico**.

El compromiso social fue dejado de lado por las **instituciones psicoanalíticas**, aunque no así por algunos psicoanalistas que siguieron trabajando y pensando y colaborando con organismos de derechos humanos en el exilio interno o externo.

Los tres pasos de esta operación continúan hasta hoy: terminar, desacreditar y luego hacer desaparecer las teorías y las prácticas anteriores. Así se desvalorizaron los abordajes grupales y comunitarios, el pensar en la sociedad y la política. Todas las experiencias y teorizaciones entraron en un cierto limbo.

Para tomar el mejor ejemplo: uno de los puntos de esta operación terminó condensándose en un neologismo: el **“psicobolche”**. Sus raíces se hunden en un antecedente: **Freudo/marxista**. El uso de esta descalificación (nada “psicobolche” podría ser “bueno”) comenzó a mediados de los ‘70 para señalar a aquellos profesionales de nuestro campo con ideas de transformación social. Pero para el imaginario este “descalificativo” comparte con el “freudomarxista” el hecho de que es alguien muy desprolijo. Es quien hace un entrecruzamiento de poca consistencia teórica y clínica entre marxismo y psicoanálisis. En ese pastiche supuestamente se psicoanaliza mal la política y se politiza peor a los pacientes. Un freudomarxista es alguien impresentable para el campo científico e intelectual. Se sostenía -entre otras cuestiones- en que estos terapeutas trataban de convencer a los pacientes para que se comprometieran social y políticamente. Sin embargo, esta idea -que aún perdura-, no ha sido confirmada por ningún paciente de esa época. Por el contrario, muchos militantes han manifestado cómo en sus análisis pudieron discriminar sus conflictos personales de su propia práctica social y política. Algunos reconocieron que evitaron actuaciones y así, en algunas circunstancias, salvaron sus vidas. Significativamente el término “psicobolche” se extendió durante la dictadura militar del ‘76, y muy especialmente en los ‘80 y los ‘90 para todos aquellos que continuaron hablando de las determinaciones sociales en la subjetividad. Es más, cualquier progresista (no hablo ni siquiera de

izquierda) tiene bajo su sombra este descalificativo que de ponerse cierra toda discusión.

Luego del descrédito, vino la desaparición. Durante los '80 y '90 la hegemonía en nuestro campo intentó hacer como que nada había sucedido y que había que importar las novedades. El mayor de los ejemplos está en los abordajes psiquiátricos farmacológicos, que pretenden hacer pasar toda la subjetividad por un desorden molecular que debe ser solucionado en ese nivel. Y dejar fuera la memoria de lo producido. En vez de considerar la resocialización y la cantidad de abordajes descubiertos en otras épocas se considera que sólo una medicación (a veces combinada con una psicoterapia) son las claves. Más medicamentos nuevos y caros.

En este punto ya estamos en la **actualidad.**

Es porque este **activo olvido** de los desaparecidos físicos y las experiencias tienen un sentido de convalidar un modelo de país y de subjetividad con técnicos en Salud Mental que promuevan la adaptación a este capitalismo financiero que hasta ahora ha sido el vencedor

Por ello, la importancia de **retomar la memoria, que no es cualquier memoria, sino una memoria de estas luchas, estas teorizaciones, estas experiencias. No para repetirlas, sino para elaborarlas.**

Por eso también es necesario rescatar no sólo los desaparecidos, sino quienes se enfrentaron a toda esta situación. A quienes resistieron. Los que en ese momento pudieron luchar; los que se exiliaron afuera o dentro del país. En lo que se pudo, pero que allí y luego en desde los 80 fueron descalificados por las nuevas hegemonías. Los que seguimos luchando.

Los que tomamos a esta memoria, con el espíritu de esas palabras de Eduardo Galeano, que dice que cuando "de veras esta viva, la memoria no contempla la historia, sino que invita a hacerla".

Manos a la obra