

**“UNA AUSENCIA TAN PRESENTE”.**  
**DESDE LA CLÍNICA EN DD.HH.**

*Pero no es llevándote unas flores, sino sabría a qué lugar,  
A veces te cuido en carteles y hoy te quiero cobijar.  
Ruben Olivera*

Queremos compartir con ustedes algunas reflexiones basadas en nuestro trabajo en el Servicio de Rehabilitación Social (SERSOC), ONG de Salud Mental y DD.HH. Institución fundada en 1984 con el objetivo de brindar atención en salud, para reparar las secuelas del Terrorismo de Estado a: ex-presos políticos y sus familias, familiares de detenidos-desaparecidos, familiares de asesinados políticos y desexiliados. Durante la primera década ofreció atención integral en salud, a nivel físico, psicológico y social. Posteriormente, debido a dificultades presupuestarias, optó por especializarse en la atención en salud mental.

Actualmente cuenta con un equipo interdisciplinario integrado por 2 Trabajadoras Sociales, 8 psicólogos y 5 psiquiatras. Se ofrece diferentes modalidades de tratamiento: psicoterapia individual, grupal, de familia o pareja, tratamiento social, tratamiento psiquiátrico-farmacológico. También disponemos de un Centro de Documentación especializado en Salud Mental y DD.HH., al que asisten estudiantes universitarios, investigadores y público general.

Sersoc integra la Red Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Salud contra la tortura, la impunidad y otras violaciones a los DD.HH. En la actualidad integramos un proyecto conjunto con ONGs de Chile, Argentina y Brasil financiado por la Unión Europea. Desde su fundación hasta la fecha, nuestra ONG no ha recibido ningún tipo de financiación del Estado para la asistencia en salud. Entre los años 2002 - 2003 se realizó un Convenio con la I.M.M., a través del cual se le brindó pasantías laborales a 34 hijos de detenidos-desaparecidos, inicialmente por el período de dos años y posteriormente fueron contratados como funcionarios municipales.

En estos 22 años han consultado cerca de 4000 personas y desde hace unos años hemos ampliado la atención a algunos refugiados de ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados). Destacamos que nuestra institución cubrió un vacío estatal, manteniendo siempre el objetivo de lograr que la Reparación en Salud a los afectados, fuera asumida por un programa del Estado. A partir de 2005, año en el que se produjo un cambio en el escenario político, nos abocamos a la tarea de denunciar y reclamar a las nuevas autoridades la urgencia de esta deuda social. Para este fin elaboramos un documento sobre la necesidad de la Reparación Integral.

La Reparación Integral parte de considerar al ser humano como un ser bio-psico-social, multidimensional y complejo, cuya calidad de vida se alcanza en la interacción de diversas áreas y aspectos recíprocamente articulados. Así entendida, la Reparación Integral no se acota a medidas parciales tales como la indemnización, sino que deberá prever formas de asegurar, en personas que han sido sometidas a experiencias que agredieron masivamente sus capacidades vitales y relacionales, el acceso a bienes, servicios y oportunidades, que les permita recuperar su dignidad como ciudadanos y ejercer sus derechos.

## **PARTICULARIDADES DEL TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO EN SERSOC**

El trabajo psicoterapéutico con ésta población nos desafió desde el inicio, a un replanteamiento de los recursos teóricos y técnicos de que disponíamos. Los técnicos que ingresaban a la institución provenían de distintas corrientes teórico clínicas.

La institución, representaba un ámbito de solidaridad, de afinidad ideológica, ofrecía confianza y seguridad. Quienes habían estado largo tiempo en prisión, podían contar ahora con la presencia de un terapeuta comprometido socialmente en la defensa de los derechos humanos. Sin embargo, los efectos de las nefastas experiencias vividas con psicólogos y psiquiatras durante el período carcelario incidieron, entre otras causas, en que muchos se resistieran a buscar ayuda psicológica en los inicios. Como todos sabemos, hubieron profesionales que colaboraron técnicamente con el sistema represor con el objetivo de aniquilar la identidad del militante, dañarlos moral, física y psíquicamente, interviniendo en momentos de gran fragilidad.

Desde el psicoanálisis nos interiorizamos con la noción de que el analista debe ser neutral en cuanto a sus valores religiosos, morales y sociales no dirigiendo la cura en función de un ideal y absteniéndose de todo consejo<sup>1</sup>.

En los comienzos de nuestra trayectoria incluimos la neutralidad como una herramienta técnica aprendida en nuestra formación psicoanalítica que fue cuestionada por los propios pacientes, en tanto nuestra institución implicaba desde su definición una afinidad ideológica entre pacientes y terapeutas.

Posteriormente, fuimos descubriendo que **la no neutralidad**, era un factor decisivo que fortalecía la alianza terapéutica y la empatía necesaria, para poder hablar de un sufrimiento humano que había sido ocultado a nivel social. Las marcas a nivel individual y familiar, provenían de un traumatismo histórico-social, del cual los terapeutas no estábamos ajenos, por ser miembros de una sociedad que en su conjunto había sido dañada.

Entendemos que el terapeuta siempre está atravesado por una ideología, ya que pertenece a determinadas estructuras sociales y esto se expresa a través de sus interpretaciones e intervenciones, siempre está presente su subjetividad. En este sentido, coincidimos con lo que plantean nuestros colegas argentinos de EATIP (Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial)<sup>2</sup>, quienes trabajan con la misma población. Ellos afirman que el concepto de **confiabilidad** se contrapone al de neutralidad. La confianza como sabemos es un factor necesario en el mantenimiento de cualquier vínculo, pero en el trabajo con personas que han sido perseguidas, torturadas, humilladas por el Estado, es imprescindible. El paciente debe sentir un marco confiable para traer sus dolorosas vivencias, que han sido silenciadas, sepultadas, a fin de poder metabolizarlas, de pensar lo impensable, de hacerlas representables para integrarlas a su vida psíquica.

---

<sup>1</sup> J. Laplanche, J.B. Pontalis. Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor, S.A. Barcelona, 1981.

<sup>2</sup> D. Kordon y L. Edelman, "Asistencia Psicoterapéutica", en "La Impunidad una Perspectiva Psicosocial"

Otro aspecto sustancial en nuestro trabajo es la importancia de la **dimensión social** en la articulación de la problemática intrapsíquica. Como sabemos el psiquismo de cada sujeto se va constituyendo dentro de una trama de vínculos intersubjetivos, que siempre tienen una apoyatura en un contexto macro social.

Cada individuo tiene sus modalidades personales de procesar o elaborar los traumatismos vividos, de acuerdo a sus series complementarias, sus fantasías predominantes, su escenario edípico. Sin embargo, en la población con la que trabajamos es imprescindible incluir en nuestros abordajes la fuerte **incidencia de los imaginarios y lo discursos sociales**. A modo de ejemplo, una ex – presa política en el curso de su tratamiento se reprocha reiteradamente por considerarse una mala madre. Estos auto-reproches, aunque entendemos que pueden surgir de un conflicto intrapsíquico, con la fuerte presión de un superyó muy severo, en una personalidad con características obsesivas, también se vieron reforzados, por un estigma social, que le transmitía que ella había abandonado a su hija por ser una subversiva.

En nuestro trabajo con la segunda generación (hijos de los afectados directos), consideramos de fundamental importancia la función del terapeuta como **proveedor de la memoria histórica**. Algunos jóvenes han sido más directamente perjudicados por las políticas de silencio y olvido. No contaron dentro del núcleo familiar con personas que les pudieran transmitir adecuadamente el contexto socio-histórico nacional e internacional, que les permitiera comprender el sentido, el porqué, de la elección militante de sus padres. Como dijéramos en un trabajo anterior “Hacer memoria es incluirse con otros en un tiempo y en un espacio dado, en donde la peripecia individual, el acontecer de cada uno fue marcado por situaciones socio-históricas, por acontecimientos donde lo político, lo económico, lo ideológico, lo cultural, dejaron su impronta.”<sup>3</sup>

Otro aspecto a señalar en el trabajo con la segunda generación, es la importancia de mantener un encuadre en el cual la tarea principal del terapeuta, con la presencia de su figura real, sea la de ofrecer un “**cuidado materno lo suficientemente bueno**”, a través de las funciones del holding y el handling, tarea que privilegiaremos ante la tarea interpretativa. Frente a jóvenes con un basamento narcisístico empobrecido, con vivencias de desamparo y fragilidad, valorizamos la importancia de que se logre durante el tratamiento, la experiencia de un nuevo vínculo, que le proporcione cimientos más sólidos para el enriquecimiento de su psiquismo.

## **SOBRE LA DESAPARICIÓN**

En nuestro país la cifra de personas desaparecidas asciende a más de 200, la mayoría desaparecidos en Argentina, hoy con la interrogante de cuántos fueron traídos al Uruguay. Según el informe de la Comisión para la Paz (10.4.03), hubo 38 desaparecidos en Uruguay (32 uruguayos y 6 argentinos), 182 uruguayos en Argentina, 8 en Chile, 2 en Paraguay, uno en cada uno de los siguientes países Brasil, Colombia y Bolivia.

La desaparición forzada de personas, junto con la tortura, la prisión prolongada y el exilio fueron recursos utilizados durante la dictadura para llevar adelante una estrategia política, sistemática y planificada, inspirada en la Doctrina de la Seguridad Nacional. La

---

<sup>3</sup> M. Scapusio, G. Dilacio, M.C. Robaina, J. Carranza, “Memoria, grupo y singularidad”.

imposición del terror fue penetrando todo el tejido social, los espacios colectivos, la vida cotidiana. Se imponía el silencio, no había ámbitos para la denuncia ni instituciones que recogieran los reclamos.

Frente a la desaparición de personas, en un primer momento se aludía al fenómeno del secuestro o del arresto, lo que implicaba la existencia de secuestradores que conocían el paradero y lo acontecido. Posteriormente, con el transcurrir de los años y con la total falta de respuestas, nadie había oído hablar de ellos, no aparecían en las cárceles ni en las listas de los asesinados, la Justicia los desconocía. Frente a este vacío va surgiendo la figura fantasmática y siniestra del desaparecido. Ni vivo ni muerto, irrepresentable, la palabra desaparecido remite a una idea impensable que desafía uno de los principios fundantes de la existencia. El fenómeno de la desaparición de personas atenta contra los mecanismos psíquicos elementales de la representación de la muerte y del duelo que se han elaborado por el largo trabajo de la cultura. Como sabemos, el cuidado de los muertos y los ritos funerarios han sido siempre uno de los signos distintivos de los comienzos de la humanización. Antropólogos y sociólogos coinciden en señalar que éste hecho junto con la prohibición del incesto y del canibalismo son tres pilares que posibilitan el acceso a la cultura.

Los familiares portan consigo un duelo que se ha tornado muy difícil de elaborar. Sabemos bien que para elaborar un duelo se requiere del conocimiento de los hechos que condujeron a la muerte, del lugar donde se produjo y la identificación de los responsables, de la ubicación de los restos y de los rituales funerarios.

El trabajo de duelo según Freud (1926)<sup>4</sup> se efectúa bajo el examen de realidad que exige separarse del objeto, porque éste ya no existe más. Frente a la pérdida de un ser querido se tiende en un primer momento a la renegación de la percepción. Momento necesario para procesar un doloroso saber que no se quiere saber. En los casos de desaparición de personas estos dos elementos: el examen de la realidad y la renegación no están presentes. La condición de un objeto vivo-muerto lleva a la incesante búsqueda, en la esperanza de encontrarlo con vida. Mientras no exista un discurso oficial que revele la verdad de los hechos, el familiar se resiste a imaginarse a su ser querido muerto. Situación que despierta en él intensos sentimientos de culpa por sentir que lo abandona y lo desampara si no lo sigue buscando. Por eso entendemos que el informe de la Comisión para la Paz, marcó un hito en aportar elementos de la realidad a este fenómeno tan enigmático, aunque luego estas versiones en algunos casos se contradijeron y esto generó mayor confusión.

Según Kaës, la abolición del orden simbólico da al objeto desaparecido el estatus enloquecedor de una representación fantasmática en el psiquismo. “La angustia que suscita el terror, no puede ser reprimida ni proyectada ni ligarse a representaciones de cosas y de palabras ni encontrar representaciones y objetos en el simbolismo lingüístico y social. El ataque contra la identidad de la especie (en los genocidios) y de la sociedad (en la tortura, desaparición ) es un ataque contra el orden simbólico”<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> S. Freud. Inhibición, Síntoma y Angustia. Obras Completas. Tomo VIII. Editorial Biblioteca Nueva. España.

<sup>5</sup> René Kaës. Extraído de “Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria” del libro Violencia de Estado y Psicoanálisis (pag. 137), Centro Editor de América Latina y Asamblea Permanente por los DD.HH, 1991, Bs.As.

Desde nuestra observación, constatamos que ese vacío de representación en lo lingüístico y social, se llena con la necesidad de aferrarse a objetos concretos (la foto del familiar, objetos que usó, realizar ciertos rituales como prender velas en determinadas fechas) o la necesidad de nombrarlos o poner su foto en los acontecimientos importantes tanto de la vida pública como privada.

## **DESDE LA CLÍNICA**

Cuando queremos transmitir nuestra experiencia clínica no lo hacemos desde un lugar de la sintomatología, evitamos estigmatizar en cuadros psicopatológicos, en tanto en ésta temática siempre estamos hablando de traumatismos socio-históricos. Permanentemente nos vemos frente al desafío de recepcionar el horror, sin victimizar al otro. Ellos no son portadores de una enfermedad sino que nos recuerdan las patologías de nuestra humanidad. Como decía un joven cuyo padre desapareció: “Me molesta que nos tengan lástima, lástima debería darnos nuestra sociedad que permitió esos crímenes.”

De nuestra experiencia en Sersoc se desprende que hay otras personas que han podido procesar estos daños y amortiguar sus efectos sin transitar por un proceso psicoterapéutico. Para ello han influido diversos factores, la historia personal, las características de personalidad, la conflictiva intrapsíquica, la integridad del yo, el sostén familiar y afectivo, las redes sociales, las oportunidades laborales y educativas, la inclusión en distintos grupos de pertenencia.

En nuestro trabajo con familiares de detenidos-desaparecidos, constatamos que el abordaje individual ha sido la modalidad terapéutica privilegiada. Es necesario proveer un marco terapéutico, en el que el terapeuta esté humanamente disponible para sostener y continentar las angustias que generan los aspectos fantasmáticos-mortíferos que representan al familiar ausente.

Actualmente trabajamos con hijos, hermanos/as y madres que han padecido la desaparición de sus familiares. Es significativa la ausencia de consultas por parte de los padres, quienes escasamente participaron de las agrupaciones de los Familiares. Coinciden con esta misma observación otras ONGs de América Latina. Planteamos la hipótesis de que la afectación del trauma vivido por la desaparición de sus hijos, en el caso de los padres, se expresó fundamentalmente a través de las enfermedades físicas o la muerte prematura.

## **ALGUNOS EFECTOS EN LOS FAMILIARES**

Hemos observado diversos efectos generados por la ausencia-presencia del desaparecido dentro del grupo familiar:

- El principal efecto de la desaparición forzada es que se transforma en un **método de tortura psicológica permanente**, tanto para los afectados directos, como para toda la sociedad, porque es desestructurante y confusiónante para el psiquismo, hasta que no se conozca la Verdad y no haya Justicia. En ocasiones, algunos familiares nos transmiten una imagen que los acompaña durante todos estos años, el desaparecido representado como un ser sufriente en la soledad de la tortura. La falta de información ha llevado a que aquella imagen del pasado haya quedado “congelada”. Como expresan Lucila Edelman y Diana Kordon “la situación de presencia-ausencia simultánea, la falta

de referentes en cuanto a lo ocurrido y lo por ocurrir, crea una zona de ambigüedad psicotizante que se ve reforzada por la impunidad de los desaparecidos.”...los asesinos en libertad funcionan socialmente a manera de desmentida de la existencia de delitos de lesa humanidad.”<sup>6</sup> Frente a los últimos acontecimientos vinculados al tema DD.HH, los familiares manifiestan sentirse fuertemente violentados por el inadecuado manejo mediático y por escuchar versiones tan diferentes sobre los hechos (Vuelos de la muerte, Operación zanahoria, 2do y 3er vuelo, entierros en predios militares), lo cual da lugar a la emergencia de lo siniestro y lo terrorífico, vivido nuevamente con una intensa angustia confusional.

- **La Impunidad genera procesos de re-traumatización**, el no cumplimiento de la ley jurídica se convirtió en una amenaza para la posibilidad de simbolización y elaboración. Hablamos de re-traumatización, es decir de la reactivación cíclica y recurrente de diversas constelaciones sintomáticas (estados depresivos, ataques de pánico, dolencias físicas, disfunciones familiares), activadas por experiencias de vulnerabilidad en la vida personal (pérdida del empleo, separaciones, muertes cercanas) o por acontecimientos sociales y políticos nuevos asociados a la experiencia traumática. En Sersoc, hemos visto incrementada la consulta o la re-consulta ante cada evento socio político vinculado con el tema de la represión política (Ley de Caducidad, represión en el Filtro, aparición de menores desaparecidos, creación de la Comisión para la Paz y actualmente la búsqueda de los restos óseos). La impunidad ha movido los cimientos del sistema democrático en la medida que la sanción del crimen por parte del Estado no ha tenido lugar, inhabilitándose las funciones que debe cumplir en el ámbito psico – social en cuanto: garante del orden simbólico, lugar de terceridad y regulador de los intercambios; dejándose así abierta la posibilidad de reactivación periódica de las vivencias de desamparo. Como plantea Giorgi: “Hoy nuestra sociedad muestra numerosos signos que emergen a través de las fisuras dejadas por la tríada terror-impunidad-olvido: la corrupción, la indiferencia social, el descrédito ciudadano, la violencia en sus diferentes formas.”<sup>7</sup>

- **Distorsión en los roles familiares.** En muchas situaciones los hijos debieron ocupar el lugar de sus padres alterando los procesos de individuación-discriminación. Esto produjo una **sobreadaptación**, una pseudo-madurez, que muchas veces los limitó y los condicionó en el desarrollo pleno de su personalidad. A su vez los abuelos ocuparon roles paternos, con las dificultades inherentes al conflicto intergeneracional, los cuales más que producir la confrontación necesaria para el crecimiento en la búsqueda de una identidad propia, produjo conductas de sobreprotección. Con un entorno social adverso, marcado por desamparo, persecución y miedo, a muchas madres, abuelas o quienes estuvieran a cargo del niño, les resultaba muy difícil investir narcisísticamente al niño, adaptarse a sus necesidades, brindar un cuidado lo “suficientemente bueno” como diría Winnicott, en las primeras etapas de desarrollo. Cuidado que hace posible los procesos de interiorización en la constitución del psiquismo en el contexto de una discriminada relación intersubjetiva.

- **Las secuelas han sido transgeneracionales.** Coincidimos con Kaës y otros autores cuando señalan que, los duelos derivados de situaciones traumáticas, cuando no

---

<sup>6</sup> Kordon, D. y Edelman, L. “La impunidad. Una perspectiva psicosocial y clínica. Editorial Sudamericana. Bs. As. 1995.

<sup>7</sup> Lic. Víctor Giorgi en “Los costos del Silencio”, publicado en el libro A todos ellos, Informe de Madres y Familiares de Uruguayos Detenidos Desaparecidos.

son resueltos por una generación, quedan pendientes de elaboración para las generaciones sucesivas. Con cierta frecuencia hemos visto en la segunda generación que determinadas situaciones de la vida cotidiana movilizan miedos exacerbados que estarían demostrando, como los impactos del terror no metabolizados por la primera generación aparecen en la segunda como síntomas: ataques de pánico, fobias, ideas recurrentes de que algo terrible les puede pasar a sus hijos o que ellos puedan morir y dejar a sus hijos solos. El temor al abandono o a abandonar, a la separación, a la muerte cobra una dimensión tal que está en el límite de lo elaborable, muchas veces se hace necesario trabajar en forma interdisciplinaria con los psiquiatras o trabajadores sociales de la institución.

- **Borramiento de la experiencia traumática vivida.** A diferencia de las familias que a través de la participación en el grupo de Madres y Familiares de Detenidos – Desaparecidos, intentaron procesar su dolor psíquico con otros, muchas lo han tramitado de manera muy distinta, intentando apartar todo afecto doloroso, silenciando esta parte de su historia, renegándola, clivándola, no pudiendo ser mediatizada por la palabra. En algunos casos, se tejían versiones distorsionadas acerca de lo que había ocurrido: viajes, muertes en accidentes, abandonos. Estas situaciones dieron lugar a una mayor variedad sintomática, cuando no hubo posibilidad de palabras que permitieran nombrar y compartir los sentimientos acerca de lo que realmente estaba ocurriendo. Pensamos que la participación en las organizaciones de afectados es un paso importante en la promoción de salud. El grupo es una fuente de apuntalamiento, de envoltura, de defensa y de apoyo narcisista compartido, sobre todo cuando se viven situaciones límites. Por otra parte, el mismo cumple una función en el cuerpo social de mantener viva la denuncia al exigir que el Estado se haga cargo de su responsabilidad.

- A través de los procesos psicoterapéuticos con los hijos percibimos ciertos **obstáculos en los procesos identificatorios**. La existencia de una marcada **idealización paterna** con el fin de llenar el vacío dejado por la ausencia, la figura del desaparecido se convierte en héroe, las características positivas se resaltan. Como consecuencia, surge un empobrecimiento del yo y sentimientos de desvalorización, en tanto nunca se puede estar a la altura de sus padres. Por otra parte, los afectos negativos, de reproche o abandono, se han depositado en el progenitor vivo, lo que resulta un impedimento para tomarlo como modelo de identificación. Una joven que descubre muy tardíamente que su padre fue un desaparecido, expresaba: “Una amiga me dijo que el primer paso es enojarse con el desaparecido, pero ya te voy diciendo que yo no me voy a enojar. Yo lo puse ahí y si no lo pongo ahí ¿qué me queda? Él no estuvo acá no porque no quiso, sino porque no lo dejaron, hubiera sido un buen padre.” En los hijos cuyos padres desaparecieron en edades muy tempranas, a la ausencia real del padre, se le suma la ausencia de recuerdos propios sobre el padre y en algunos casos, el vacío de la figura del padre en el discurso de la madre. También la idealización del familiar ausente repercutió en la vida de sus hermanos. La madre, abocada en la búsqueda incesante de su hijo, necesitaba revalorizarlo narcisísticamente lo cual podría ir en desmedro de un adecuado investimento libidinal hacia sus otros hijos. Estos no podían manifestar sus celos, su enojo, porque implicaba agregar otros conflictos al drama familiar. Muchos de ellos, a lo largo de la vida tuvieron dificultades para concretar o permitirse proyectos vitales, es como si llevaran sobre sus espaldas una carga mortífera, que les impide lograr una vida más plena. Esta situación podría asemejarse a lo que sucedió en otros genocidios (la experiencia de la Shoáh), llamada por algunos autores la “**culpa del sobreviviente**”, traducido en la frase “¿porqué le ocurrió a él/ella y no a mi?”.

- **La falta de una figura jurídica para el fenómeno de la desaparición**, y por lo tanto la falta de documentación oficial que certificara su ausencia, fue un obstáculo real para que el núcleo familiar pudiera disponer de los bienes materiales, de las transacciones familiares, así como también la imposibilidad de inscribir a sus hijos con su apellido o tramitar un permiso de menor. Este elemento contribuía a que se entorpecieran aún más los proyectos vitales planteados en las familias.

- Un efecto común en todos los familiares es que un aspecto sustancial de su **identidad pasó a estar marcada por ser “familiar de... o hijo/a de...”**, lo cual fue vivido como un estigma social, como algo que es muy difícil compartir por las diferentes reacciones que se generan en el otro. El familiar pasa a ser portador de un pasado que no se quiere recordar o que no se puede asimilar. Como expresan algunos: “cada vez que hago referencia a éste tema, la gente o hace que no me escuchó o me mira con una cara de compasión, que detesto”. “A veces cuando cuento lo que me pasó, la gente se pone tan mal, que yo tengo que consolarlos”.

## **NO SÓLO LA TIERRA SE MUEVE CON LAS EXCAVACIONES**

Este nuevo contexto político ha propiciado ciertos hechos con la intención de conocer la Verdad: los informes de las tres ramas de las Fuerzas Armadas, las excavaciones, los hallazgos de restos, los velatorios y entierros de los primeros desaparecidos encontrados. Pensamos que éste reconocimiento de lo ocurrido por parte del Estado, habilita a los familiares a desenterrar recuerdos, vivencias, a “descongelar” los duelos que habían quedado “congelados”, a procesar psíquicamente el trauma de modo diferente. Los datos de la realidad aportados oficialmente, permiten llenar agujeros fantasmáticos. En una sesión de setiembre de 2005, una hermana dice: “Al escuchar todos los días en la prensa este tema empecé a hacer el duelo. Me empiezo a acordar de cosas del pasado, recuerdos de cuándo éramos chicos y de la última etapa de cuando él estaba en Bs. As. Traje para leer aquí las cartas que me escribió” Comienzan a expresarse sentimientos ambivalentes, más humanos hacia el familiar, que hasta ahora no se habían expresado en el curso de la psicoterapia. Otros pacientes manifiestan sentimientos de irrealidad, “esto no puede ser, no está ocurriendo, ¿será así?”

En este tipo de problemática, para procesar los traumatismos no alcanza solamente con los abordajes clínicos, se hace necesario un trabajo complementario entre el espacio privado y el espacio público, que permita apuntalar una inscripción política y social del duelo. En los últimos meses presenciamos dos acontecimientos políticos-sociales de suma importancia: la aparición de restos óseos y sus velatorios y entierros. A partir de los cuales nos permitimos hacer algunas reflexiones, en base a lo recogido en el ámbito clínico.

A modo de ejemplo, una mujer hermana de un desaparecido describe un sueño, sorprendiéndose de sí misma, en el cual visualizaba el momento de la muerte de su hermano herido de bala, ocurrido frente a ella. Hermano que fue secuestrado estando ambos en Argentina. Lo interpretamos como un intento de simbolización, de significación y aceptación de la muerte, luego de tantos años de incertidumbre.

En este contexto comienza a surgir con mayor naturalidad preguntas y palabras que antes no habían sido habilitadas desde lo macro social, por parte de los nietos, de los



hijos, de los amigos, de los conocidos. Un nieto de cuatro años, a quien su madre aún no le ha hablado explícitamente sobre su abuelo desaparecido, la sorprende, al contarle que le va a poner a su muñeco de peluche el nombre Juan, nombre del abuelo innombrado.

Por un lado, como terapeutas nos vimos confrontados con problemáticas nuevas y con la preocupación de cómo sostenerlas adecuadamente. Esto nos condujo a generar más instancias de interconsulta con colegas y otros profesionales. Se hizo necesario analizar los aspectos contra-transferenciales para poder pensar con otros las nuevas estrategias de abordaje. Por otro lado, los hechos que iban ocurriendo también a nosotros nos conmovían y nos interpelaban como ciudadanos.

Percibimos en los pacientes un requerimiento de mayor disponibilidad por parte nuestra, la cual podía traducirse en aumento de las sesiones, adelantos del día de consulta, también para algunos, **la importancia de que estuviéramos presentes en los eventos públicos**: marchas, conmemoración del día de los DD.HH. en el Memorial, velatorios y entierros. En otros casos se hizo imprescindible el sostén terapéutico para que pudieran expresar los sentimientos ambivalentes, de deseo y temor, ante la posibilidad de concretarse el hallazgo. Hallazgo como el logro de una meta tan ansiada, pero simultáneamente como la presencia macabra del horror. Deseos de ir cerrando este triste capítulo de sus vidas, pero con el temor a los impactos que se generarían en la identidad.

El pasado 14 de marzo, ante el primer velatorio y entierro de un desaparecido, una multitud de uruguayos vivenció lo que llamamos un verdadero “duelo colectivo”, mezcla de emociones de alivio, congoja y paz, tan necesarias para cicatrizar las heridas. Surge el dolor psíquico que se expresa a través de la angustia y el llanto, se puede llorar a solas y se puede llorar con otros. Luego de este evento, algunas expresiones de los pacientes con respecto a éste hecho darían cuenta de lo que mencionáramos anteriormente acerca de la importancia de los rituales funerarios para la tramitación psíquica de la muerte. Observamos en el discurso nuevas significaciones, como por ejemplo ya no se habla de la esposa de Chaves, se la nombra por primera vez como la viuda, o lapsus al referirse a ese día, una paciente dice “el día que murió Chaves”.

Con muchas piedras en el camino, lentamente nuestra sociedad está avanzando hacia el encuentro con la Verdad, ahora resta el avance hacia el encuentro con la Justicia, que reconozca la existencia de los delitos y al sancionar a los responsables ofrezca reparación simbólica, protección real y contribuya a promover la salud de la sociedad en su conjunto.

Como trabajadores de la salud mental no podemos estar ajenos en la construcción de una sociedad, que al decir de Lewkowicz., anude las tres hebras de lo que llamamos Ley: “La ley simbólica - estructurante del sujeto-, la norma jurídica -estructurante del cuerpo político estatal-, la regla social -estructurante de las conductas de relación entre los individuos.”<sup>8</sup>

Psic. Stella Busch

Psic. María Celia Robaina

Abril de 2006

---

<sup>8</sup> Lewkowicz, Ignacio. “Condiciones post-jurídicas de la Ley”.

## BIBLIOGRAFÍA

Busch, S.; Mangado, M.E.; Robaina, M.C. “Acercas de los efectos psicosociales en la segunda generación”, en Paisajes del Dolor, Senderos de Esperanza. Salud Mental y DD.HH. en el Cono Sur. Editorial Polemos, Bs.As., 2002.

EATIP, “Memoria e identidad”, extraído de: [www.eatip.org.ar](http://www.eatip.org.ar)

Freud, S. Inhibición, Síntoma y Angustia. Obras Completas. Tomo VIII. Editorial Biblioteca Nueva. España.

Gil, D. El terror y la tortura. Colección Biblioteca de Psicoanálisis. PEAL Ltda. Montevideo, 1990.

Giorgi, V. “Los costos del Silencio”, publicado en el libro A todos ellos, Informe de Madres y Familiares de Uruguayos Detenidos Desaparecidos.

Kaës, R. Extraído de “Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria” del libro Violencia de Estado y Psicoanálisis (pag. 137), Centro Editor de América Latina y Asamblea Permanente por los DD.HH, 1991, Bs.As.

Kaës, R. “La impunidad amenaza contra lo simbólico”. En Kordón et. al. La Impunidad. Una perspectiva psicosocial y clínica.” Editorial Sudamericana, Bs. As. 1995.

Kaës, R. “Transmisión de la vida psíquica entre generaciones.” Editorial Amorrortu, Bs. As. 1996.

Kordón, D. y Edelman, L. “Asistencia Psicoterapéutica”, en “La Impunidad una Perspectiva Psicosocial y clínica”. Editorial Sudamericana, Bs. As. 1995.

Laplanche, J.; Pontalis, J.B. Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor, S.A. Barcelona, 1981.

Lewkowicz, Ignacio. “Condiciones post-jurídicas de la Ley”.

Protesoni, A.L; Robaina, M.C., Daño, Memoria y Reparación. Presentada en la Mesa redonda Un pasado que no pasa, Conmemoración de los 30 años del Golpe de Estado. Montevideo, 2003.

Robaina, M.C. “Tortura e Impunidad” en Paisajes del Dolor, Senderos de Esperanza. Salud Mental y DD.HH. en el Cono Sur. Editorial Polemos, Bs.As., 2002.

M. Scapusio, G. Dilacio, M.C. Robaina, J. Carranza, “Memoria, grupo y singularidad”. Presentado en el XIII Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Analítica de Grupo, organizado por FLAPAG, noviembre 1998.

Sersoc. Autores varios. Represión y Olvido. Efectos psicológicos y sociales de la violencia política dos décadas después. Editorial Roca Viva, Montevideo, 1995.

Sersoc. Documento sobre Reparación Integral. Mayo de 2005.

Viñar, M.; de Viñar, M. Fracturas de memoria. Ediciones Trilce. Montevideo, 1993.

Viñar, M. Conferencia “Homo Homini Lupus: Un destino inevitable o como trabajar para decir no. Realizada en Centro “Primo Levi”. 26 de Junio de 2003. Paris – Francia.