

El trabajo presentado es a los fines de aprobar el curso Memorias de la Localía 2019 “Genocidio y Derechos Humanos” y para ser incorporado en el Repositorio de trabajos finales 2019.

LA SALUD MENTAL MENDOCINA A PARTIR DE 1976...



Imagen de Oswaldo Guayasamín.

LIC. QUINTANA, JESICA.

DNI: 29.306.891

jesicamvq@hotmail.com

Prohibieron las garantías y el fin constitucional.
Prohibieron todas las ciencias, excepto la militar.
Prohibiendo el derecho a queja prohibieron el
preguntar. Hoy te sugiero mi hermano, p´a que no
vuelva a pasar, prohibido olvidar.
Rubén Blades

RESUMEN.

El presente trabajo tiene como objetivo conocer el impacto y magnitud del último gobierno de Régimen Militar Argentino en la salud mental de la sociedad mendocina y de qué manera se fueron gestando intervenciones en salud mental para abordar a la población afectada (personas encarceladas, desaparecidas y familiares).

Durante el desarrollo del trabajo se puede apreciar una recorrida por algunas categorías sociales de análisis como son “Derechos Humanos”, “Genocidio”, “Salud Mental”, el proceso evolutivo de las formas de abordaje hacia la población y finalmente se invita al/la lector/a a interpelarse sobre la posible construcción de una ciudadanía más empoderada, participativa y con mayores y mejores condiciones de salud mental por alcanzar.

PALABRAS CLAVES.

Derechos Humanos – Genocidio - Salud Mental.

INTRODUCCIÓN.

Se propone como objetivo general del trabajo el “Conocer las consecuencias que el Gobierno Militar Argentino de 1976 generó en la salud mental de la sociedad mendocina”.

Frente al objetivo antes mencionado, se desprenden tres objetivos específicos a profundizar; inicialmente “Conocer características del Modelo Militar Argentino de 1976 y su vinculación con la sociedad mendocina”; posteriormente “Identificar el impacto en la salud mental mendocina producto del régimen militar” y finalmente “Visibilizar intervenciones profesionales en el campo de la salud mental con la población afectada”.

El modelo de investigación realizada fue de corte exploratorio y descriptivo para alcanzar cierto grado de aproximación o familiaridad con el momento histórico seleccionado y descriptivo a los fines de caracterizar la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se analizaron. Además, se utilizaron fuentes primarias tales como textos elaborados por profesionales de la salud mental de la provincia, documentos elaborados por docentes de la UNCUYO, artículos periodísticos del momento, etc.

El modo en que se encuentra metodológicamente organizado el trabajo es el siguiente:

Primera Parte: Desarrollo del concepto de “Derechos Humanos”, su recorrida histórica e impacto en la sociedad mendocina. Posteriormente se indaga sobre el concepto de “Genocidio” y las implicancias a nivel local en la provincia durante el régimen militar. Finalmente se expone el concepto de “Salud Mental” circunscripto en el marco normativo de la actual Ley Nacional y las consecuencias que en aquella época produjo.

Es menester subrayar la importancia del presente trabajo no sólo porque está prohibido olvidar un período histórico nacional nefasto, cargado de odio, violencias y pérdidas humanas irre recuperables; sino porque, además, frente a ese momento histórico de retroceso en materia de derechos humanos y de gestión

política; diferentes actores sociales iniciaron acciones paliativas y rehabilitadoras en un marco de clandestinidad que en esta producción teórica se pretenden reflejar.

Ya con el regreso de la democracia, posteriormente, se iniciaron acciones de prevención y promoción en la salud mental de la población, combatiendo y repudiando así un reciente modelo político- económico mediante a una nueva y temerosa ciudadanía que con el transcurrir de los años se tornaría participativa y fortalecida.

MARCO CONCEPTUAL.

DERECHOS HUMANOS.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos establecida el 10 de diciembre de 1948 establece cuáles son esos derechos fundamentales de toda la humanidad, más allá de las particularidades de cada nación.

Dicha herramienta legal internacional aparece con intencionalidad de poner freno a guerras y gobiernos autoritarios que cometieron atrocidades de lesa humanidad sobre masas sociales.

Con la Declaración se establecen las bases de un ideal común que todos los pueblos deben esforzarse por alcanzar como un marco de valoración aceptado y defendido internacionalmente.

Pensar a los DDHH, implica no sólo el conjunto de tratados y pactos internacionales, sino, además, complejas construcciones sociales, producto de largas luchas sociales como lo han sido por ejemplo la Revolución Francesa, la Revolución Inglesa, la Independencia de Estados Unidos y otras luchas mundiales que impactaron políticamente a nivel global.

Finalmente mencionaremos los elementos constitutivos de los derechos humanos que son: “derechos básicos que alcanzan a todas las personas”, con independencia de su comunidad política o ciudadanía; y “cuentan con una protección internacional”, subsidiaria de los Estados Nacionales (Suprema Corte de Justicia, 2019).

GENOCIDIOS.

Para iniciar el desarrollo de este concepto, nos valdremos de la definición aportada por Raphael Lemkin, tomada del texto del curso de memoria de localías.

Proveniente del prefijo griego “genos” raza o tribu y del prefijo “cidio” o aniquilamiento “la aniquilación planificada y sistemática de un grupo nacional, étnico, racial o religioso, o su destrucción hasta que deja de existir como grupo”.

Cuando hablamos del concepto “genocidio”, hacemos referencia a los crímenes de lesa humanidad y las matanzas masivas de población civil perpetradas por los Estados nacionales.

Ahora bien, las dictaduras militares sucedidas en América Latina y más precisamente en Argentina se desplegaron en diferentes momentos históricos, pero con el propósito de destituir del poder a gobiernos constitucionales y democráticos.

En el ejercicio de dichos gobiernos de facto la sociedad argentina siempre quedó vulnerada en el pleno uso de sus derechos reconocidos internacionalmente y establecidos en la Constitución nacional.

En marzo de 1976, el último golpe militar que destituye al gobierno constitucional en Argentina establece una dictadura basada en una ideología: “doctrina de la seguridad nacional” y por ello apeló al instrumento de terrorismo de Estado, basado en represiones ejercidas sobre masas populares y creó un clima de terror colectivo o fobia social afectando así al entramado social de aquella época.

Algunas de las lamentables cifras estadísticas arrojadas durante el proceso militar fueron por ejemplo las 30.000 personas detenidas y desaparecidas, 8.000 presxs políticos, 500 niñxs desaparecidxs o nacidxs en cautiverio, centenares de personas desaparecidas, miles de personas cesanteadas de sus empleos, exiliadxs. Los antes mencionados reflejan la magnitud de la represión en un colectivo social que quiso ser desmembrado (Gil de Carmín, 1997) .

Otra forma sobre la cual se ejerció la represión fue mediante presiones a instituciones del poder Judicial no quedando ajeno al modelo político de turno y a

través de masss medias, quienes recurrían a la censura total de la opinión de opositores políticos y de aquel modo se alcanzaba un adormecimiento social.

Recordemos también que la técnica de la “desaparición forzada de personas” fue utilizada masivamente como herramienta generadora de terror y amedrentadora de masas sociales.

Esta práctica sistemática afectó tanto a aquellos de quienes nunca más se supo nada como a los que padecieron el secuestro en centros clandestinos de detención y sobrevivieron. Debe dimensionarse además la medida en que sufrieron los familiares, quienes exigen conocer la verdad sobre lo sucedido con sus seres queridos (Beigel, S/D) .

SALUD MENTAL.

Existen en la provincia registros de la época de actores sociales tales como el Movimiento Ecuménico por los Derechos Humanos (MEDH), uno de los ocho organismos de DDHH que surgen para paliar los efectos de la represión (Gil de Carmín, 1997).

En dicha agrupación aparecen profesionales ligados a la salud mental (trabajadoras sociales y psiquiatras) junto a representantes religiosos que en un comienzo generan un acercamiento a las personas afectadas por la represión con la necesidad de ser solidarixs, pero luego aparecerían intervenciones técnicas y profesionales que le darían mayor trascendencia participativa a la agrupación.

Las intervenciones realizadas a comienzos de la dictadura en el campo de la salud mental eran de tipo asistencial y paliativas para estos grupos sociales y desarrolladas en un contexto de clandestinidad y marginalidad ya que la fuerza represiva lo imponía.

Algunas de las intervenciones desarrolladas fueron:

- * el fortalecimiento de lazos sociales con personas privadas de su libertad y sus grupos familiares mediante gestiones de pasajes y hospedajes para las visitas a cárceles;

- * reforzamiento de aspectos identitarios y de desarraigo padecido por algunas personas privadas de libertad;

- * apoyo económico a familias frente a la ausencia de algún integrante adulto del grupo familiar proveedor (becas de estudios para hijxs, atención a la salud, situaciones habitacionales y de empleabilidad, etc.).

- * refuerzo psicológico de familias frente a la ausencia de un integrante y la dinámica familiar que ello generaba, como su posterior restitución del integrante y la nueva reacomodación que en algunos casos se dieron.

- * reinserción familiar y social de esas personas tras largos años de encierro y las dificultades que estas generaban (Gil de Carmín, 1997).

Las pérdidas humanas sufridas, las transformaciones en las tramas familiares y colectivas generaron un impacto estructural en Argentina en aquellas épocas y aún hoy se pueden visualizar efectos de la década represiva.

La mayor proporción de población acudiente en búsqueda de asistencia en aquella época, eran mujeres: madres, hermanas, esposas de desaparecidxs. Pedían orientación ya que en su mayoría tenían bajo su cargo a hijxs de desaparecidxs y debían responder ante las demandas de aquellos ¿Qué le cuento? (Corsini, 2015).

El trabajo realizado con abuelas y tías buscaba el apoyo y fortalecimiento en su rol supletorio de madres.

Se produjeron registros de la memoria diversos: la sociedad convivía con superpuestos silencios de la dictadura, con el olvido y con el gasto psíquico que se requiere para olvidar, para evitar recordar, para auto pulsarse al rincón de lo no dicho. Pasado no recordado, futuros suprimidos en el “pueblo chico...” donde aún reinaba la desconfianza (Chavez).

El hecho de desconocer el destino de esas personas desaparecidas y la ambivalencia de sentimientos que ello generaba en sus redes familiares propiciaban la asistencia de profesionales de salud con las poblaciones afectadas.

Por otra parte, la asistencia realizada a niñxs y adolescentes debido a sus pérdidas familiares, generaban alteraciones en las funciones y vínculos en sus

entramados, como así también la elaboración de duelos por las pérdidas familiares.

Posterior al período de Facto surgieron nuevos objetivos a nivel macro social como la concientización social y particularmente del Estado para su responsabilización en el abordaje de personas víctimas y una efectiva inserción social de las víctimas de la represión.

El abordaje realizado con familiares de personas desaparecidas generaba una extraña sensación de ambigüedad o psicosis de grupos sociales ya que hablar de personas capturadas, encerradas y no reintegradas en la posterioridad a la sociedad y desconocer de sus paraderos generaban dualidades en el pensamiento de estos familiares bajo el concepto de “presencia-ausencia”, “existencia- no existencia”.

Algunos componentes sociales que circulaban por aquellas épocas eran la incertidumbre de volver a encontrar a personas desaparecidas, la desfragmentación social teñidas de temor, paranoia colectiva, aislamiento progresivo, micro espacios de participación colectiva basados en la clandestinidad y ocultamiento entre otros.

Este modelo de gobierno represivo desencadenó diversas formas de enfermedades mentales no sólo en personas que de manera directa fueron afectadas en sus psiquis y cuerpos con las capturas y privaciones de libertad; sino que además de manera indirecta en el resto societal también determinó efectos nocivos con patologías psiquiátricas que aún hoy perduran tales como depresiones, suicidios, esquizofrenias, bipolaridades, destierros, exilios, debilitamientos y hasta robos de identidades que aún hoy se encuentran en la absoluta clandestinidad y ocultamiento; aislamientos, debilitamientos de espacios grupales de participación social y hasta temor de participación grupal por parte de ciertos grupos etarios que en aquella época militaban activamente en política.

CONCLUSIONES.

Mediante la recuperación de información que deviene de los testimonios y demás documentos en los juicios de lesa humanidad, constituyen una puesta en acción de la memoria individual y colectiva.

Si bien se visibiliza el impacto inconmensurable que dejó el nefasto período político en la nación argentina, es menester sostener una memoria colectiva, una participación societal activa, en constante re construcción y re definición de sus derechos y de nuevas conquistas en el cual la pluralidad de sectores sociales sean diferentes, diversos, pero en su totalidad escuchados, reconocidos y legitimados.

En materia de salud mental es indispensable conocer las representaciones sociales construidas sobre salud y enfermedad que poseen los sujetos con padecimiento mental con quienes de manera directa se interviene y además indagar con sus redes sociales de contención más próximas, ya que en la medida en que sean leídas e interpretadas esas complejas y diversas historias de vida, se podrán realizar intervenciones efectivas y pertinentes a las realidades de cada sujeto (Quintana, 2014).

Finalmente, se requiere entender que lo que se manifiesta como si fuera una enfermedad individual producto del proceso histórico atravesado, es en realidad un problema social y que dicha trama social no puede ni debe tomarla y diluirla, muy por el contrario, requiere tomarla, escucharla, reconocerla, legitimarla y elaborarla mediante procesos participativos, colectivos, de integración y recuperación de la memoria.

BIBLIOGRAFÍA.

Beigel, V. (S/D). *“El delito de desaparición forzada de personas”*. Cap. 3. S/D.

Chavez, P. (s.f.). *“Las imágenes de la dictadura cívico-militar en Mendoza: lugares de memoria entre la transmisión y la discusión de la historia reciente”*. *Jornadas de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la U.N.Cuyo*. Obtenido de <https://jornadasociologia.blogspot.com.ar>

Corsini, D. (Dirección). (2015). *Pasaje de Vida*. [Película].

Gil de Carmín, M. e. (1997). *“Los Derechos Humanos. Compromiso ético del Trabajo Social”*. Cap. *“Trabajo Social y Derechos Humanos; una experiencia de campo en cuyo”*. Buenos Aires: Ed. Espacio.

Quintana, J. (2014). *“Representaciones sociales sobre enfermedades mentales en Redes Sociales Primarias de sujetos con padecimiento mental, a partir de 1990 hasta la actualidad en el Hospital El Sauce de Mendoza, Argentina”*. *Monografía Final de la Residencia de Trabajo Social*. Hospital Escuela El Sauce, Mendoza.

Suprema Corte de Justicia, P. (15 de octubre de 2019). *aula virtual poder judicial*. Obtenido de <http://av.jus.mendoza.gov.ar/>