

Entrega: 31 de octubre de 2016.



***Trabajo Final de Grado.***

# **TRAUMAS PSICOSOCIALES Y** **REPARACIÓN**

Reparación Psicológica a las víctimas del Terrorismo de Estado en Uruguay, Argentina y Chile.

*Estudiante: Andrés Cohen Lado.*

*Cédula de Identidad: 4.803.611-6.*

*Tutora: Mag. Psic. María Celia Robaina.*

*Montevideo - Uruguay.*

## **Índice**

<b>1) Índice.....</b>	<b>Página 1.</b>
<b>2) Introducción.....</b>	<b>Página 2 a 3.</b>
<b>3) Contexto Histórico.....</b>	<b>Página 4 a 5.</b>
<b>4) El Terrorismo de Estado.....</b>	<b>Página 6 a 9.</b>
4.1 - Uruguay.....	Página 6 a 7.
4.2 - Argentina.....	Página 7 a 8.
4.3 - Chile.....	Página 8 a 9.
<b>5) Traumas Psicosociales.....</b>	<b>Página 10 a 15.</b>
<b>6) La Tortura.....</b>	<b>Página 16 a 17.</b>
<b>7) Políticas de Estado y Reparación Psicosocial.....</b>	<b>Página 18 a 40.</b>
7.1 - Uruguay.....	Página 18 a 25.
7.2 - Argentina.....	Página 26 a 31.
7.3 - Chile.....	Página 32 a 40.
<b>8) Reflexiones Finales.....</b>	<b>Página 41 a 43.</b>
<b>9) Bibliografía.....</b>	<b>Página 44 a 48.</b>

## **Introducción**

Este trabajo tiene como objetivo analizar, principalmente, cuáles fueron las políticas de Estado, en materia de reparación en salud mental en tres países del Cono Sur (Argentina, Chile y Uruguay), de los daños ocasionados por las violaciones a los derechos humanos que sucedieron durante parte de la segunda mitad del Siglo XX (finales de la década de 1960, hasta finales de la década de 1980) se busca observar las políticas de Estado así también las formas de atención que se le brindó como cuáles fueron los tratamientos de enfoque psicoterapéutico que se le brindó a las víctimas de las políticas represivas.

Nuestras sociedades se vieron sacudidas y cuestionadas en sus propios fundamentos éticos: el genocidio puso en cuestión los organizadores básicos de nuestra cultura. El “no matarás” fue violado e, impunidad mediante, esta transgresión continúa, en tanto los culpables de delitos de lesa humanidad permanecen impunes y hasta ocupan importantes cargos públicos. (Kersner, D. et al. Página 26).

Se analizarán las causas acerca de por qué ocurrieron durante el mismo período histórico tales acontecimientos, y cuáles fueron sus consecuencias, a nivel psicológico así como político.

Se hará hincapié, en el papel que tomó cada Estado, a la hora de impartir justicia, luego de las atrocidades cometidas, tanto desde su papel como garante del respeto de los derechos legales de cada persona, como de las oportunidades de atención en salud que se les brindó a las víctimas de la represión: qué tipo de tratamientos pudieron o pueden acceder las víctimas, y qué relación existe con las políticas de impunidad que perduran hasta hoy en muchos casos, para con los perpetradores del terrorismo de Estado.

Para entender lo que sucedió durante aquel período histórico, es importante subrayar el hecho de que se buscó silenciar, y se persiguió, a aquellos que querían cambiar el sistema político y económico, mediante diferentes formas de represión, llegando a secuestros, tortura y desaparición.

No se buscaba simplemente eliminar físicamente a los perseguidos políticos, sino también suprimir los ideales de los mismos. Mediante la tortura se buscaba despersonalizar a estos individuos, creando un daño no sólo físico, sino psicológico. (Bayer, O. 2002).

Las diversas prácticas sociales de resistencia y lucha operan de manera favorable en las personas, preservando su salud mental e instituyendo en la sociedad nuevos espacios de elaboración y cuestionamiento. Es en el entramado de estas coordenadas históricas y sociales desde donde surgen nuestras instituciones, acompañando la lucha de nuestros pueblos y siendo parte de las mismas. Con matices singulares en sus concepciones teóricas y en sus modelos de trabajo, pero coincidiendo en un momento histórico, un objetivo común y, sobre todo, un posicionamiento ideológico, consideramos a los derechos humanos como un corpus ideológico y ético indivisible, y tenemos presente las determinaciones socioeconómicas que actúan cada vez que un Estado viola un derecho humano. (Kersner, D. et al. 2002. Página 26).

Es a partir de las violaciones a los derechos humanos ocurridas durante este período que surgen diversos grupos en toda la región con el objetivo de brindar apoyo psicológico a

las víctimas, así como SERSOC en el Uruguay, CINTRAS en Chile o EATIP en Argentina, entre otros.

Se buscará realizar una comparación entre las políticas reparatorias llevadas adelante por los Estados, tanto de nuestro país, como en Argentina y Chile. Por otra parte, se trabajan las consecuencias psicológicas, que se pueden observar en las víctimas del terrorismo de Estado.

## **Contexto Histórico**

En primer lugar es importante contextualizar tales acontecimientos, para poder comprender los hechos con mayor profundidad.

Las políticas de represión practicadas por los gobiernos de Uruguay, Argentina y Chile, en parte de la década de los sesenta, los setenta y los ochenta, del siglo pasado, deben entenderse como parte del conflicto conocido como “Guerra Fría”. La Guerra Fría fue un enfrentamiento ideológico, político, económico, y bélico, que dominó la escena mundial durante una gran parte del siglo XX (aproximadamente desde 1945 a 1989), entre los dos bloques, el capitalista y el socialista, el primero liderado por los Estados Unidos de América (EEUU), y el segundo por la Unión de las Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), que tenían como objetivo final imponer su sistema económico al resto del Mundo. Si bien estas dos llamadas *superpotencias* no se enfrentaron la una con la otra de forma directa, su influencia en la mayoría de conflictos a lo largo del globo fue notoria: financiando o combatiendo focos guerrilleros, promoviendo golpes de Estado, o participando en conflictos armados, como podría ejemplificarse en la invasión norteamericana a Vietnam en 1964, o la Guerra de Corea, de 1950 a 1953, en la que participaron ambas superpotencias.

Un conocido escenario de Guerra Fría, fue la Revolución Cubana de 1959, en la que liderados por Fidel Castro y Ernesto Guevara, se instauró un sistema socialista en la zona de influencia norteamericana. Este hecho inspiró a diversos movimientos alrededor del Mundo, y principalmente en Latinoamérica.

Durante la década de los sesenta surgieron en el Cono Sur diversos grupos guerrilleros con el objetivo de instaurar gobiernos socialistas en sus respectivos países, como por ejemplo el Movimiento de Liberación Nacional - Tupamaros, en el Uruguay. Por otra parte, se observó el crecimiento de movimientos democráticos de izquierda, que tenían como objetivo llegar al poder mediante el voto, como sucedió en Chile al ser electo Salvador Allende en Chile.

El gobierno de los Estados Unidos intervino en los países del Cono Sur, financiando y adiestrando a las fuerzas represivas para evitar la llegada de posibles gobiernos afines al bloque socialista en Latinoamérica, lo que culminó en los Golpes de Estado, que devinieron en dictaduras cívico-militares, o militares, que se impusieron por años: Uruguay (1973 a 1985), Chile (1973 a 1990) y Argentina (1976 a 1982), en las que se centra este trabajo, pero sucedió lo mismo en países como Brasil, Bolivia y Paraguay.

Durante las épocas del Terrorismo de Estado (en ciertos casos comenzando años antes de las dictaduras), se reiteraron numerosas violaciones a los derechos humanos: la desaparición forzada, tortura, asesinatos políticos, encarcelamiento político, y exilio.

El llamado Plan Cóndor fue un sistema de coordinación represiva entre los diferentes gobiernos de facto de la región de Uruguay, Chile, Argentina, Brasil, Bolivia y Paraguay (y de forma esporádica, Perú, Colombia, Venezuela y Ecuador), el que contó con apoyo en adoctrinamiento y recursos económicos de los Estados Unidos de América, quienes se encargaban de la financiación. Esta operación, sirve para comprender el contexto histórico y

la relación entre cada gobierno dictatorial, entendiendo que la profundidad de la cuestión iba más allá de “guerras sucias” aisladas en cada territorio nacional. Este plan fue creado en el año 1975, por iniciativa de las fuerzas represivas del gobierno dictatorial del general Augusto Pinochet, en Chile:

A partir de 1975, la DNA, policía secreta de Pinochet, extendió su accionar hacia otros países, creando y encabezando una coordinación de los aparatos de seguridad de las dictaduras militares del Cono Sur, conocida como Operación Cóndor, cuyos objetivos fundamentales eran localizar, secuestrar y asesinar a opositores políticos fuera de las fronteras nacionales.

Su accionar constituyó un referente ético y social que actuó como reserva moral y resistencia cultural frente a la política autoritaria ejercida desde el Estado. Organismos internacionales como la ONU, la OEA, Amnesty International y la Cruz Roja Internacional enviaron misiones directas que visitaron nuestro país en varias oportunidades evacuando informes de denuncia y condena de los crímenes constatados. (Brinkmann, B. 2002. Página 48).

Las violaciones a los derechos humanos cometidas durante ese período de represión, tienen todavía consecuencias al día de hoy, tanto a niveles psicológicos, como sociales. Aún puede apreciarse la falta de justicia que existe en estos países respecto a lo sucedido, así como los innumerables ejemplos de intentos de impedir el actuar de la justicia, perpetuando de esta manera, en muchos casos, la impunidad para los agresores.

## **El Terrorismo de Estado**

### **Uruguay**

Álvaro Rico (2009), quien afirma que el período del terrorismo de Estado en Uruguay, se puede dividir en dos etapas: la pre-dictatorial, de 1967 a 1972; y la dictatorial, de 1973 a 1985.

M. C. Robaina<sup>1</sup> (2014) detalla las formas de represión que se utilizaron durante el período de terrorismo de Estado en nuestro país: secuestro, prisión política, tortura, desaparición forzada, asesinato, allanamiento, amedrentamiento, robo de menores, exilio, censura, prohibiciones de todo tipo, control de la vida social, política y cultural, y la destitución de empleados públicos. Destaca la prisión política y la tortura sistemática como los métodos represivos priorizados por el régimen.

Robaina (2014) señala que aún no existían cifras oficiales sobre el número total de prisioneros políticos que hubo durante el período. Según el Informe "Uruguay Nunca Más", de SERPAJ, 1989, los presos políticos ascenderían a la cifra aproximada de las 9.000 personas, de manera que existió una relación de <sup>1</sup>31 presos políticos cada 10.000 habitantes, según la población del Uruguay en la época (2.788.429 habitantes). A su vez, el equipo de investigación histórica, de la Universidad de la República, brinda una cifra de 5.925 presos políticos entre 1973 y 1984, aunque ese mismo equipo, según Robaina (2014), tras nuevas investigaciones en el año 2011, da un número de 15.000 detenidos sólo entre 1970 y 1976.

Durante el gobierno de Jorge Pacheco Areco, de fines de 1967 a 1972, luego del fallecimiento de Óscar Gestido, se llevaron adelante las primeras políticas represivas del Estado uruguayo. Con el pretexto de combatir la "subversión", encabezada por la guerrilla, en la que se destacaba el Movimiento de Liberación Nacional - Tupamaros, se restringieron libertades individuales y colectivas, se puede empezar a notar con claridad, la participación del Gobierno estadounidense en la represión en nuestro país. De esta manera comienza el período de terror de Estado pre-dictatorial.

Con este objetivo fue impulsada en nuestro país la unión de la Policía y las Fuerzas Armadas (Fuerzas Conjuntas) en la lucha contrainsurgente y se entrenaron a oficiales uruguayos en la Academia Internacional de Policía (IPA de Washington y en la Escuela de las Américas con sede en Panamá. Instructores estadounidenses trabajaron diariamente con los jefes oficiales uruguayos enseñándoles tácticas represoras y suministrando equipos, armas y vehículos que fueron utilizados en múltiples represiones. Este hecho fue agradecido por el entonces presidente, Jorge Pacheco Areco, expresando su satisfacción a la embajada por el desempeño de la Policía y el agradecimiento a los instructores estadounidenses por el apoyo brindado. (Gancedo, S. 2016. Página 8).

El régimen dictatorial en nuestro país tuvo su comienzo el 27 de junio de 1973, con la disolución de las cámaras por parte del Presidente constitucional José María Bordaberry, y finalizó el 28 de febrero de 1985. Este golpe fue llevado a cabo alrededor de un año de

---

<sup>1</sup> 1 1 Psicóloga que participó en la ONG SERSOC y en la Cooperativa COSAMEDDHH. En ambos se desarrollaron programas de atención a las víctimas del terrorismo de Estado en Uruguay.

finalizada la guerrilla, y de relativa paz en el país, pero con los peligros de la “subversión” y del crecimiento de movimientos de izquierda aún latentes. Durante la dictadura cívico-militar podemos señalar hechos represivos como la prohibición de partidos políticos, medios de prensa y sindicatos.

Según SERPAJ (1989), durante este período hubo 35 presos políticos cada 100.000 habitantes, siendo la cifra más alta (en proporción) de la región.

Álvaro Rico (2015a), por su parte, cuenta 209 asesinatos políticos y 192 detenidos desaparecidos entre el año 1972 y el 1984.

Se llegó incluso a procesar formalmente a menores de edad por delitos políticos, así como a embarazadas que sufrieron privación de libertad y torturas (CRYSOL, 2009). En investigaciones realizadas en Uruguay se calcula que hubo 67 bebés en proceso de gestación cuyas madres fueron detenidas, torturadas e incluso violadas. Estos niños llegaron a ser utilizados para amenazar y hostigar a sus madres, siendo torturados en el útero antes de nacer. Otros fueron utilizados como botín de guerra, siendo entregados a militares que se convirtieron en sus familias (Rico, 2015b).

El Observatorio Luz Ibarburu<sup>2</sup> informa que en nuestro país, al año 2014, existían 216 causas en la Justicia por delitos de lesa humanidad sin resolver. Por otra parte, según los datos de SERPAJ (1989), citados por la autora, sólo el 1% de los hombres, y el 2% de las mujeres que fueron detenidos políticos declararon no haber sido torturados.

## **Argentina**

El Golpe de Estado en la República Argentina comenzó el 24 de marzo de 1976, y el régimen dictatorial se extendió hasta el 10 de diciembre de 1983.

Fue durante el curso de la misma que se impuso el régimen de terrorismo de Estado que dejó un saldo de decenas de miles de exiliados e insiliados, 10.000 presos políticos y 30.000 desaparecidos. Además de un número nunca determinado de personas asesinadas en falsos enfrentamientos o en supuestas fugas (ley de fuga), y en menor medida en enfrentamientos reales. Sin duda la figura del desaparecido, que incluía el secuestro, la tortura y la muerte, se transformó en el paradigma del sistema represivo, tanto por su cantidad como por el efecto terrorífico que se producía en el conjunto de la sociedad. (Kersner, D. 2002. Página 32).

Como se señaló el caso de Uruguay, la represión hacia los opositores al régimen comenzó previamente a la dictadura, como también existieron grupos guerrilleros que pretendían tomar el poder por las armas, entre ellos: Los Montoneros, agrupación peronista de izquierda, y el Ejército Revolucionario del Pueblo, marxista.

La Alianza Anticomunista Argentina (Triple A), grupo paramilitar de extrema derecha, liderado por José López Rega, ministro de Bienestar Social del gobierno de Juan Domingo Perón, y luego del fallecimiento de este último, de su esposa María Estela Martínez de Perón. La Triple A se fundó con el pretexto de combatir a los guerrilleros, aunque esta represión se extendió a disidentes políticos, sin ningún tipo de relación con grupos violentos.

---

<sup>2</sup> El Observatorio Luz Ibarburu, creado en el 2012, es una red de organizaciones de carácter social en Uruguay, con la finalidad de dar seguimiento a los procesos de justicia en procesos relacionados a las violaciones a los derechos humanos durante el terrorismo de Estado.

Julieta Rostica (2011) señala que se le atribuyen unos mil quinientos asesinatos a esta organización.

El Golpe de Estado fue llevado a cabo con el pretexto de enfrentar la crisis política que atravesaba el país, eliminar las guerrillas, frenar la crisis económica, y sobretodo, detener a los movimientos de izquierda, por más que se tratara de agrupaciones democráticas.

El General Jorge Rafael Videla fue el primero en ocupar lugar de Presidente a partir del momento del golpe. A partir de aquel momento, la represión no cesó, sino que se intensificó, llevándose consigo decenas de miles de asesinados y/o desaparecidos.

En la etapa dictatorial existió una coordinación continua entre los gobiernos de facto del Cono Sur. En 1995 Adolfo Scilingo<sup>3</sup> afirmó la existencia de un plan coordinado entre las fuerzas militares argentinas y de otros países de la región, además reconoció haber participado en dos vuelos de la muerte, una práctica de desaparición donde los detenidos eran arrojados vivos al mar desde aviones, drogados y esposados (Raimondi, M. 2014. Página 14).

## **Chile**

A diferencia de Uruguay y Argentina, hasta el 11 de setiembre de 1973 (día del Golpe de Estado), Chile tenía un gobierno progresista “de transición al socialismo”, encabezado por el Presidente Salvador Allende, apoyado por la conglomeración de Partidos de izquierda llamada Unidad Popular. Este gobierno había sido electo de forma democrática y se había caracterizado por tomar medidas como la nacionalización de empresas, reforma agraria, y una mayor intervención estatal en la economía, que lo enfrentaran con los sectores más poderosos de la sociedad chilena, así como con el bloque internacional económico e ideológico liderado por Estados Unidos.

Según muestran los archivos desclasificados de la CIA, el gobierno norteamericano, así como sus servicios de inteligencia, se ocuparon de planear y financiar el derrocamiento de Allende, ya que por más que éste apostara por una vía democrática al socialismo, de todas formas estaría alineado junto a la Unión Soviética, y debía impedirse un posible “efecto dominó” de socialismo en Sudamérica. (AFP, 2015).

El 11 de setiembre de 1973 las Fuerzas Armadas, lideradas por el General Augusto Pinochet, bajo la tomaron el Palacio de Gobierno por la fuerza, y consiguieron el control del país antes de finalizar el día. Allende se suicidó durante el ataque.

Según Elizabeth Lira (2010), en pocas horas se detuvo a miles de personas en más de 1.200 recintos en todo Chile. Se declaró el “estado de sitio”, y se instalaron consejos para procesar a cada detenido. Miles de personas fueron ejecutadas directamente, otras, a consecuencia de las torturas. Otras miles recibieron condenas de cárcel, y otras fueron expulsadas de su país. Se denominó a los simpatizantes del gobierno de la Unidad Popular como “enemigos de la patria”.

---

<sup>3</sup> Ex Militar procesado por violaciones a los derechos humanos durante la dictadura argentina.

El Informe Valech (informe acerca de las víctimas de la dictadura) habla acerca de diversos tipos de daños a partir de la tortura ejecutada por el gobierno chileno en aquel entonces:

Para ejemplificar este daño multidimensional recurriremos a citas extraídas del Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura (Informe Valech), que resumen lo comprobado a través de los testimonios de más de 30.000 hombres y mujeres, sobrevivientes de tortura en Chile. En relación a las consecuencias físicas, el Informe destaca las secuelas óseas, fracturas y traumatismos variados, secuelas en los genitales, daños musculares y neurológicos, entre otros. (Informe Valech, 2005: 499, cita de cita; Brinkmann, B, et al, 2009. Página 39).

## **Traumas Psicosociales**

La conceptualización acerca del contexto político iba unida a la discusión acerca del trauma y las experiencias traumáticas que eran resultado de violencia política. Las torturas, los secuestros, desapariciones y asesinatos, el exilio, la relegación, los amedrentamientos y allanamientos masivos eran entendidos como situaciones específicas potencialmente traumáticas, que atentaban contra la vida y la identidad de las personas, afectando negativamente su condiciones de miembros de una sociedad y su calidad de sujetos sociales, activos y participativos” (Lira, E. 2010. Página 19).

Laplanche y Pontalis (1972) definen trauma como una experiencia que “aporta en poco tiempo un aumento de excitación tan grande a la vida psíquica, que fracasa su liquidación o elaboración por los medios normales o habituales, lo que inevitablemente dará lugar a trastornos duraderos en el funcionamiento energético”. Los autores trabajan el concepto de Freud de las neurosis traumáticas: en las cuáles los síntomas son consecuencia de un choque de emociones, relacionados a una situación amenazante de la vida o la integridad física o mental del sujeto, donde el trauma es sumamente determinante en los contenidos sintomáticos: sean pesadillas, repeticiones mentales del hecho traumático, reacciones angustiosas automáticas, palpitaciones, sudor, ahogos, entre otras.

El trauma puede aparecer por un acontecimiento aislado, o varios, sumamente violentos, que alteran la economía del psiquismo y sus principios de vida. En general, se pone el centro en la magnitud del estímulo relacionado al trauma, en relación al efecto que produce sobre la psiquis.

Respecto a los efectos post-traumáticos, el Manual de Psiquiatría DSM-IV señala:

La característica esencial del trastorno por estrés post-traumático (TEPT) es la aparición de síntomas característicos que sigue la exposición a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, y donde el individuo se ve envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física; el individuo es testimonio de un acontecimiento donde se producen muertes, heridos o existe una amenaza para la vida de otras personas; o bien el individuo conoce a través de un familiar o cualquier otra persona acerca de acontecimientos que implican muertes inesperadas o violentas, daño serio o peligro de muerte o heridas graves. (Kordon et al. 2002).

El manual no señala ninguna diferencia entre las causas de origen social o de origen natural, como tampoco diferencia si la causa es intencional o accidental. Lo que sí se menciona, es que el trauma puede ser particularmente grave, o de carácter duradero, si es provocado por las acciones de otro ser humano, dando como ejemplo las torturas (Laplanche y Pontalis, 1972). Para Kordon et al (2002) el hecho de que el trauma haya sido provocado de forma intencional tiende a incrementar la gravedad y duración del malestar de la víctima.

Cuando se produce una situación traumática, ésta va acompañada siempre por una pérdida (etimológicamente trauma significa perforación o rotura, lo cual señala una solución de continuidad que en mayor o menor grado implica una pérdida). Esta pérdida puede ser de una persona significativa, de parte del propio cuerpo, de objetos, de hábitat, de trabajo, de tiempos,

de objetos imaginarios como las ilusiones, de objetos abstractos como los ideales. (Kordon et al. Página 86. 2002).

Podemos denominar el tipo de trauma producido durante el terrorismo de Estado como “trauma psicosocial”. Este concepto fue formulado por Ignacio Martín-Baró<sup>4</sup>. Según Martín-Baró (1988), la palabra “trauma” hace referencia a “herida”. El autor señala que en psicología se habla de trauma psíquico para referirse a una experiencia vivida que afecta al individuo de una manera tal que deja en ella un residuo, negativo, de forma permanente. Esta experiencia traumática puede ser la muerte de un familiar, o una situación de especial sufrimiento, tensión o frustración. Por otra parte aparece el término “trauma social”, que se utiliza cuando el trauma hace referencia a un proceso histórico que afecta a una población en particular.

Martín-Baró (1988) utiliza el término de “trauma psicosocial” para dar énfasis al carácter dialéctico de la herida causada por la experiencia traumática, en este caso en la guerra de El Salvador<sup>5</sup>. “La herida o afectación dependerá de la peculiar vivencia de cada individuo, vivencia condicionada por su extracción social, por su grado de participación en el conflicto así como por otras características de su personalidad y experiencia.” (Martín-Baró, 1988). Destaca otros dos aspectos del trauma psicosocial: en primer lugar, que la herida que afecta a las víctimas del trauma fue producida socialmente (las raíces de la experiencia traumática se encuentran en la sociedad, no en el individuo); y que mediante diversas mediaciones grupales, individuales e institucionales, es que la naturaleza del trauma se alimenta o se mantiene en relación tanto con el individuo, como con la sociedad. Este último aspecto, señala, debe ser considerado a la hora de buscar la manera de superar los traumas.

Según Madriaga (2003), “El trauma adquiere su máximo significado en tanto trauma psicosocial; es aquí donde alcanza su dimensión plena como acontecimiento histórico”. Para el autor, en este nivel se aclaran las causas e interrelaciones para comprender este fenómeno, es decir, no como hechos aislados de violaciones a los derechos humanos, sino como una estrategia de dominación política mediante el uso de la violencia psíquica y física.

Madriaga (2003): “El psiquismo individual representa la personalización del sujeto social. El sujeto afectado es la verificación del trauma social en su singularidad y unicidad”.

El trauma psicosocial producido en las dictaduras militares tiene un carácter “recurrente, recursivo, episódico” (Madriaga, C. 2000), es decir, que evoluciona a lo largo del tiempo, con exacerbaciones que pueden llegar a ser muy agudas, cuando se dan situaciones que puedan tener cierta relación significativa con aquellas experiencias traumáticas. Según Madriaga (2000), este es el caso de la impunidad que llevan en muchos casos los perpetradores de los crímenes cometidos, que significa aún más sufrimiento para quienes buscan verdad y justicia.

A partir de esta visión del trauma psicosocial es que cuestionamos su reducción a ciertas categorías nosográficas de la psiquiatría clínica, como el concepto de Trastorno de Estrés Postraumático, contenido en el DSM-IV. En su monografía Trauma Psicosocial, Trastorno de Estrés Postraumático y Tortura, Madriaga analiza las limitaciones de este concepto para dar cuenta de la complejidad y magnitud de los procesos tanto individuales como sociales,

---

4 Psicólogo español.

5 Guerra Civil entre 1979 y 1992.

involucrados en las repercusiones humanas de la tortura. Sin desconocer que el concepto de TEPT constituye un constructo que al ser compartido internacionalmente facilita el diálogo científico, puntualiza que, aunque permite registrar aspectos como la personalidad del sujeto, la existencia de enfermedades físicas y eventos psicosociales estresantes, no alcanza a develar sus relaciones interdependientes ni sus vinculaciones causales; así, si bien puede beneficiar la sintomatología, difícilmente reparará el trauma psicosocial de la tortura. (Brinkmann, B. et al. 2009. Página 37).

Para este autor, la impunidad es un actor fundamental para el carácter recurrente del trauma. El hecho de saber que los perpetradores del crimen se encuentran en situación de inmunidad, genera una sensación de impotencia y malestar tanto en quienes sufrieron en primera persona de la represión, o de sus familiares.

C. M. Beristain (2010) adhiere a utilizar el concepto de trauma psicosocial para analizar este tipo de traumas:

Desde el punto de vista psicosocial, el impacto de las violaciones puede ser visto como un trauma, es decir como una particular herida psicológica; sin embargo, éste se produce en un contexto y moviliza significados que también son sociales, por ello hablamos más bien de trauma psicosocial. (Beristain, C. M. 2010. Página 4).

En cuanto a la reparación psicosocial, C. M. Beristain (2010) se refiere al concepto de reparación como un conjunto de medidas que se toman con el objetivo de mejorar la situación de las víctimas, restituir los derechos y promover reformas políticas que impidan la repetición de las violaciones de los derechos humanos. La reparación, señala, tiene dos objetivos: ayudar a las víctimas a mejorar su situación, enfrentando las consecuencias de la violencia, mientras se reconoce su dignidad como personas, y sus derechos. Y mostrar un camino para restablecer la confianza, por parte de las víctimas, hacia la sociedad y el Estado.

En cuanto a la desaparición forzada de personas, Portillo (2007) opina que uno de los propósitos era eliminar la identidad de la víctima, borrarla de la memoria colectiva, y del recuerdo de cada uno de sus allegados. Siguiendo con esta línea, los represores, en muchos casos, luego de liberar a los detenidos, evitaban devolverle los documentos, buscando anular su identidad cívica.

Se hace imprescindible referirse previamente a las características del trauma a corto y largo plazo en los directamente afectados por dichas experiencias, así como a los factores que desde el ámbito socio-político inciden en la permanencia del daño a través del tiempo. Algunos de estos factores, como el silenciamiento, la estigmatización y la impunidad, son inherentes no sólo al contexto sociopolítico en que ocurrió la experiencia de la tortura, sino que se mantienen -en mayor o menor medida- hasta la actualidad, por lo que es dable suponer que también podrían tener alguna incidencia en los jóvenes que han crecido y se han desarrollado en un ambiente marcado tanto a nivel individual como social por la persistencia del daño psicosocial. (Guzmán. et al. 2009, página 28)

Según el Informe Valech (informe realizado en Chile durante los primeros años de la democracia, acerca de los crímenes de la dictadura), el sentimiento de muerte inminente produjo un colapso de las estructuras defensivas normales, y la angustia dominó a los

detenidos, de forma permanente. Es por esto que estos repitan, a su manera, la situación traumática. (Informe Valech, 2005: 479; cita de cita; Guzmán, J. M. et al. 2009).

La mayoría describió efectos conductuales, emocionales y psicosociales combinados. Muchos señalaron que se habían sentido -y que aún se sienten- inseguros y atemorizados; humillados, avergonzados y culpables; deprimidos, angustiados y desesperanzados. Algunas personas mencionaron alteraciones de la concentración y de la memoria; otras se refirieron principalmente a los conflictos, crisis y rupturas familiares, así como a problemas de pareja. También reiteraron las alusiones a la pérdida de grupos de referencia y redes sociales. (Informe Valech, 2005: 479; cita de cita;Guzmán et al. 2009. Página 39).

El trauma social incluye de por sí, la traumatización a causa de múltiples duelos: pérdida de seres queridos, de proyectos o ideas, y también por la pérdida de bienes simbólicos. Estos duelos, que significaban un gran esfuerzo psicosocial, se ven interferidos a causa de la justicia real (impunidad de los perpetradores de las violaciones a los DDHH).Lo cual puede llegar a provocar una retraumatización que dificulta poder continuar con la vida personal. Las heridas permanecen abiertas, imposibilitadas a cicatrizar. (Kersner et al. 2002).

El Manual de Psiquiatría DSM-IV señala tres niveles de compromiso ante un hecho traumático: en primer lugar, la participación directa, en segundo, la presencia como testigo del acontecimiento, y en último lugar, el conocimiento del mismo, pero solamente como receptor de la información acerca del acontecimiento. Se piensa que según el grado de compromiso del aparato perceptual, así como la exposición física, posiblemente incide en la afectación.

En cuanto a los síntomas: el temor, la desesperanza y los horrores de gran intensidad, deben formar parte de la respuesta al acontecimiento traumático por parte del sujeto.

El DSM-IV señala tres tipos grupos de síntomas: el primer grupo serían los relacionados con el re-experimentar la experiencia traumática (por ejemplo, pesadillas o recuerdos recurrentes e intrusos); el segundo, el evitar de forma persistente al hecho traumático “Caer en pensamientos, sentimientos o mantener conversaciones sobre el suceso y para eludir actividades, situaciones a personas que puedan hacer aflorar recuerdos sobre él” (Stagnaro, 1998); y por último, síntomas, de carácter persistente, de aumento de la activación psíquica, por ejemplo, tener ataques de ira o tener dificultades para dormir.

Por otro lado, es digno de destacar la constante problemática que surge en las víctimas del terror de Estado en las relaciones humanas: “Muchas personas que han sufrido en forma directa la represión tienen dificultades en poder construir parejas. Por otra parte, cuando lo hacen, esos problemas están presentes en el ámbito de pareja, pero difícilmente pueden ser hablados” (Kordon et al. 2002).

A su vez, también aparece el concepto de retraumatización: Guzmán et al<sup>6</sup> (2009) describen el fenómeno de retraumatización, que surgió al prestar testimonio las víctimas torturadas: “Fenómeno psicosocial que hace referencia a la aparición de nuevos procesos disruptivos sobre el psiquismo individual, los que son desencadenados a partir de hechos

---

<sup>6</sup> CINTRAS.

contextuales nuevos, que se relacionan con la experiencia traumática primaria” (Guzmán et al. 2009). Se describe la persistencia del daño ocasionado por la dictadura de forma muy grave y notoria a la hora de declarar por parte de las víctimas, por esto es que se habla de retraumatización.

Beristain (2010) señala que los recuerdos o memorias traumáticas que se reactivan en determinadas situaciones reactualizan el impacto traumático, así como la impunidad de los perpetradores del terror de Estado impide alcanzar “cierto cierre psicológico a las violaciones, a través del apoyo social, la reparación o la justicia” (Beristain, 2010).

El autor destaca que las víctimas que consiguen encontrarle un sentido al hecho traumático consiguen resultados psicológicos positivos en comparación a los que no. Muchos de estos últimos tienden a culpabilizarse por lo sucedido. El hecho de buscarle una razón a la situación traumática y no conseguirlo, por otra parte, puede convertirse en una forma de retraumatización (Beristain, 2010).

Resulta unánime la opinión, de todos los autores citados, de que el hecho de que exista una sensación de injusticia, y de que quienes cometieron los crímenes van a quedar impunes, dificulta el poder realizar un proceso de aceptación y superación de las experiencias traumáticas:

Se ha profundizado el proceso de naturalización y generalización de la impunidad. La falta de sanción del crimen obstaculiza la posibilidad de definir en el plano social el campo de lo lícito y lo ilícito, lo permitido y lo prohibido, llegando a afectar incluso en el plano subjetivo el funcionamiento del principio de realidad. (Edelman et al. 2002. Página 148).

Carlos Madriaga<sup>7</sup> (2006), detalla los siguientes problemas físicos asociados a esos traumatismos:

- Dolor recurrente en la columna vertebral y fosas renales.
- Sangramiento por vías urinarias.
- Migraña crónica, que se reagudiza en estados de estrés.
- Fenómenos parestésicos y dolores intensos que surgen en las cuatro extremidades sobretodo al realizar esfuerzo físico.
- Ansiedad generalizada que genera estados de tensión.

Beristain (2010) señala cinco dimensiones, desarrolladas por la Corte Interamericana, respecto a la reparación en estos casos:

En primer lugar aparece la restitución, es decir, buscar que se restablezca la situación previa de la víctima (restablecimiento de derechos, retorno a su lugar de residencia, devolución de bienes y de empleo).

En segundo lugar se nombra la indemnización (compensación monetaria por daños y perjuicios).

En tercer lugar la rehabilitación, la cual alude a medidas de atención médica y psicológica, como a servicios legales y sociales que sirvan para la readaptación a la sociedad por parte de la víctima.

En cuarto lugar las medidas de satisfacción (el conocimiento público de lo que realmente sucedió; sanción contra los criminales y tributo a las víctimas).

---

<sup>7</sup> Carlos Madriaga, psiquiatra, trabajó durante años en los equipos PRAIS y en la organización CINTRAS, en Chile.

Por último nombra a las garantías de no repetición de los hechos sucedidos; esto requiere reformas judiciales, institucionales y legales, así como la promoción del respeto por los derechos humanos, por parte del Estado.

Beristain (2010) señala que todas estas medidas, de manera individual, poseen una dimensión de integralidad. “Una integralidad interna, que supone que los criterios y la manera de llevarse a cabo tienen coherencia con su sentido. Y una externa, entre las diferentes medidas, dado que el significado que adquieren es interdependiente de su relación.” (Beristain, 2010). El autor destaca que las medidas de reparación deben encontrar una coherencia entre ellas para ser realmente eficaces: no pueden efectuarse de forma aislada. Da el ejemplo de que un Estado x brinde reparación económica a las víctimas del terror de Estado, pero que a su vez no muestre interés en la investigación de los hechos ocurridos durante aquel período; esto hace cuestionar cuál es el verdadero sentido de la reparación económica, por parte de las víctimas.

En este sentido, las medidas de reparación deben tener coherencia entre sí para ser realmente eficaces. No pueden ser aisladas, sino como un conjunto de acciones destinadas a restituir los derechos de las víctimas y proporcionar a los beneficiarios suficientes elementos para mitigar el daño producido por las violaciones, promover su rehabilitación y compensar las pérdidas. Es el conjunto de medidas dispuestas lo que incide positivamente en la vida de las víctimas. Para muchas de ellas, la justicia otorga un sentido integral al conjunto de la reparación, más cercano al daño producido por las violaciones.” (Beristain, C. M. 2010. Página 175).

## La Tortura

La tortura es uno de los factores traumatizantes más severos. Ha producido, en numerosos casos, efectos patológicos a mediano y largo plazo. En consultantes adultos la afectación psicológica incluye crisis de despersonalización, patologías hipocondríacas transitorias o permanentes, fobias severas, sentimientos persecutorios ante estímulos, a veces aparentemente menores, que detonan la revivencia de la situación traumática; depresiones, restricciones en los contactos sociales y en la actividad laboral. (Kordon et al. 2002. Página 92).

Según estos autores, la mayoría de las personas que fueron víctimas de la tortura, luego de ser liberadas, describen su experiencia con palabras como “odio”, “pena”, “rabia”, “desconcierto”, o “pudor”; pero no consiguen, con facilidad, expresarse más allá de eso, y contar de forma más íntima las características de su experiencia, y sus sensaciones. (Kordon et al. 2002).

Se da con frecuencia el hecho de que quienes sufrieron el martirio de la tortura, tiendan a suspender o abandonar proyectos vitales, o el realizarlos de manera que sean vividos como situaciones de supervivencia, debido al hecho de tener que haber tenido que afrontar un período de su vida pensando más en sobrevivir que en vivir en sí, de manera que se produce un cambio en los mecanismos de pensamiento de los sujetos. Se cree que el vivir nuevos proyectos de una forma más insegura e inestable se debe a haber debido abandonar otros proyectos a causa de haber sobrevivido a una situación traumática. (Kordon et al. 2002).

Para el torturado, revelar un secreto más que proporcionar una información operativamente útil para el enemigo, es someterse al deseo del torturador, perder su secreto, su intimidad, quedar vacío. Durante las sesiones de tortura, solía interrogarse sobre aspectos de la vida íntima del detenido y de sus allegados, situaciones de la infancia y otros aspectos de dudoso valor militar pero muy significativos cuando se desea demostrar que para el torturador no pueden existir secretos. (Giorgi, V. 1995. s/p)

Según M. C. Robaina, otra característica recurrente de quienes sobrevivieron a la tortura, son los sentimientos de culpa por seguir vivos, mientras que muchos de sus compañeros no, y esto puede llevar a intentos de autoeliminación, de automutilación, suicidios, o alucinaciones.

También se puede observar, en otros pacientes, dificultades para manejar su propio cuerpo, manifestado en una rigidez general, que también se traduce en dificultad para expresar afectividad; así como el hecho de tener cuerpos deteriorados, con tendencias a estar encorvados, y “que se niegan la posibilidad de disfrute”. (Robaina, M. 2002).

No obstante, en el transcurso del proceso terapéutico, la tortura aparece por debajo de muchas situaciones traídas por el paciente como problemáticas. Constituye una marca indeleble que estructura el mundo subjetivo y reactualiza ante situaciones que comprometen el cuerpo o reactiven fantasías de ataque o despojo, contaminándolas de un significado aniquilador no acorde con la situación actual. (Giorgi, V. 1995. S/P)

Ana Deutsch (2007) divide la tortura en física y psicológica. Entre los métodos de tortura físicos cuenta: parrilla, golpizas, tortura con agua, picana eléctrica, quemaduras

provocadas con cigarrillos, despellejamiento, extracción de uñas, violaciones, desaparición forzada, entre otros. Mientras que en los métodos de tortura psicológica ejemplifica: privación de agua o de alimentos, aislamiento, privación de sueño, monopolización de la percepción (puede ser sonido muy agudo, iluminar la cara con luz muy potente, oscuridad) así como simulacros de ejecución, amenazas mortales o el que un detenido político presenciara tortura a otras personas. Estos métodos fueron utilizados tanto en Uruguay, Argentina o Chile, como en el resto de países que sufrieron de terrorismo de Estado durante épocas similares.

Víctor Giorgi (1995), analiza los aspectos psicológicos de la tortura. Plantea que lo fundamental era hacer sentir al preso que estaba completamente sólo “Mostrarle que estaba en manos de sus torturadores que tenían <<todo el tiempo del mundo>>, que no había límites en lo que podían llegar a hacerle”

Destaca que no sería del todo correcto hablar de “sadismo” o “masoquismo”, ya que se estaría negando la racionalidad y la estrategia del pensamiento político, claro y con coherencia, que postulaba un proyecto social y político determinado.

Según las conclusiones del seminario “La tortura en Buenos Aires”, realizado en 1984, (Guzmán et al. 2009), los problemas que se plantean al asistir a las personas afectadas por la tortura, superan notablemente las fronteras del quehacer médico, psicológico y social, en sus formas tradicionales.

Se considera que la tortura constituye un trauma psicológico, una situación particular en la que el sufrimiento es producido por parte, voluntariamente, de otro ser humano, hacia la víctima, involuntaria. Opinan que no se puede, sin embargo, describir un cuadro específico, un síndrome clínico o psicopatológico que surja a partir de la tortura. Los síntomas, y el sufrimiento de la víctima, que puedan observarse, muestran no sólo la experiencia de la víctima, sino la violencia que se impuso por parte del sistema a la sociedad.

El acto de tortura no es, por tanto, sólo una relación entre individuos sino, en su fundamento, expresión de un conflicto socio-político. El sujeto particular es objeto de amenaza vital no en tanto persona aislada, sino en su condición de parte o representante de un determinado estamento social. (Brinkmann, B. et al. 2009. Página 36).

## **Políticas de Estado y Tratamientos Psicológicos**

### **Uruguay**

La democracia retornó a nuestro país el primero de marzo de 1985, con la asunción de Julio María Sanguinetti, del Partido Colorado como Presidente, electo el año anterior en elecciones democráticas (aunque polémicas, ya que políticos de la talla del líder del Frente Amplio, Liber Seregni, se encontraba proscrito, y otros, como Wilson Ferreira Aldunate del Partido Nacional, en condición de preso político).

El primero de marzo de 1985 asumió como Presidente Julio María Sanguinetti, en su discurso planteó la necesidad de dejar atrás los crímenes cometidos por la dictadura, afirmando que sería la forma de facilitar la transición democrática. De esta forma, aprobó la Ley N° 15.737 que establecía una amnistía a los presos políticos y su liberación inmediata de las cárceles. En diciembre de 1986 se aprobó la Ley N° 15.848 de Caducidad de la Pretensión Punitiva del Estado (conocida como la Ley de Impunidad) que incluía la protección de los miembros de las FFAA y policiales por los delitos cometidos en dictadura.

Inmediatamente diversas organizaciones sociales y políticas, acompañadas por organizaciones de DDHH y el colectivo de Madres y familiares de Detenidos Desaparecidos, comenzaron una campaña de recolección de firmas para someter a plebiscito la Ley de Impunidad (...) El resultado favoreció a quienes defendían la ratificación de la Ley. (Gancedo, S. 2017. Página 13).

A continuación siguieron años de silencio en cuanto a los hechos ocurridos durante el terrorismo de Estado. Robaina (2002) describe el período de la década de los noventa como un “período de latencia” a nivel de la sociedad. En el año 2000, bajo el gobierno del también colorado Jorge Batlle, se crea la Comisión para la Paz, con el objetivo de esclarecer la situación de los detenidos desaparecidos. A diferencia del Presidente Sanguinetti, el Presidente Batlle accedió a reunirse con el colectivo de Madres y Familiares de Detenidos Desaparecidos.

Sin embargo, SERPAJ (2015) sostiene que Batlle impulsó la creación de la Comisión debido a las numerosas presiones tanto nacionales como internacionales de las organizaciones de derechos humanos. La organización sostiene que esta Comisión “no tuvo derivaciones judiciales ni realizó denuncias a los responsables”.

Al asumir el actual gobierno, se creó una Comisión para la Paz con el objetivo de determinar las circunstancias de las desapariciones forzadas, brindar datos concretos sobre el paradero de los asesinados e identificar y localizar a los niños secuestrados.

Si bien en algunos casos puntuales se ha logrado aclarar la situación, en general hasta el momento los logros de esta comisión han sido limitados y no se vislumbra que la circunstancia varíe por lo menos en el futuro inmediato. (Martín, A. 2002. Página 62).

Para Aldo Martín<sup>8</sup> (2002), al momento de escribir en el libro, la impunidad continuaba inmutable desde el poder del Estado. dando como ejemplos los hechos de que el Poder Ejecutivo hubiera rechazado las solicitudes internacionales de captura y extradición para los violadores de los derechos humanos relacionados al Terrorismo de Estado, amparándose

---

<sup>8</sup> Psiquiatra que trabajó durante años en SERSOC.

en la “Ley de Caducidad de Pretensión Punitiva del Estado”, ignorando así los pactos realizados internacionalmente respecto a los derechos universales de las personas.

Por otra parte menciona el hecho de que ciertos torturadores hayan realizado impunemente declaraciones públicas justificando sus actos delictivos, siendo denunciados solamente por la sociedad civil.

Para A. Martín (2002) “El Estado tampoco ha brindado ningún plan de asistencia médica y psicológica para las víctimas, y los proyectos de ley para la reparación económica (por ejemplo los derechos jubilatorios), languidecen en el Parlamento sin obtener mayorías para su aprobación”. Sostiene que la cantidad de primeras consultas que recibe la ONG SERSOC<sup>9</sup> de víctimas (directas) del terror de Estado siguen siendo las mismas que en los años anteriores, pero que han aumentado las consultas realizadas por hijos de los mismos.

Robaina (2002), consideraba a Uruguay como el país más atrasado en el tratamiento que se les brindaba, en general, a los delitos de lesa humanidad, en toda la región. El hecho de que la impunidad hubiera sido plebiscitada, el 16 de abril de 1989, se considera como una traba de suma importancia a la hora de intentar reparar los daños. Ningún torturador había declarado ante la justicia, y existían presiones por parte de poderosos sectores de la sociedad para que no se conocieran sus nombres y rostros.

Incluso se comenta que, al publicarse fotos de seis torturadores en un periódico, el entonces Presidente Batlle declaró que se habían violado los derechos humanos de los torturadores. (Robaina, M. 2002).

En el año 2005 asumió la Presidencia el Dr. Tabaré Vázquez Rosas, por parte de la coalición de izquierda Frente Amplio, de la que formaban parte (y forman al día de hoy) los sectores más perseguidos durante el terrorismo de Estado: ex miembros del MLN-Tupamaros, comunistas, o socialistas.

Vázquez realizó, en un convenio con la Universidad de la República, la creación de dos equipos de investigación; uno para ubicar los restos de los detenidos-desaparecidos: el Grupo de Investigación en Antropología Forense “GIAF”, de investigación antropológica, arqueológica y forense; y el otro de investigación histórica.

En agosto de ese mismo año, el entonces Presidente solicitó a las Fuerzas Armadas informes acerca del paradero de los detenidos-desaparecidos. (Gancedo, S. 2016).

Al tratarse del primer gobierno autodenominado de izquierda, que gobernara en nuestro país, existieron algunos hechos destacables en cuanto a las conquistas por la verdad y justicia: se procesó y encarceló a los principales criminales de la dictadura cívico-militar, de la talla de Gregorio Álvarez o José María Bordaberry.

En el año 2006, se estableció, mediante la Ley N° 18.033, un tipo de reparación económica a los ex presos políticos, a quienes fueron despedidos durante la dictadura, a los exiliados, y a quienes tuvieron que vivir bajo clandestinidad. Para el 2009, la Ley N° 18.596, establece el derecho, para quienes sufrieron de primera mano al terrorismo de Estado (del 13 de junio de 1968 al 28 de febrero de 1985) de recibir asistencia psicológica, odontológica, psiquiátrica y farmacológica, de forma gratuita y vitalicia, tanto a las víctimas directas, como

---

9 Servicio de Rehabilitación Social: Organización no gubernamental que brindó atención psicosocial, y de salud integral, a las víctimas del terrorismo de Estado.

a sus respectivos hijos y nietos. También se comenzó a brindar una indemnización económica. (Gancedo, S. 2016).

Durante las Elecciones Presidenciales del año 2009 se realizó un Plebiscito que intentó anular parte de la Ley de Impunidad, pero nuevamente no alcanzaron los votos para conseguir el objetivo. Dos años después, sin embargo, el Parlamento (conformado por más de la mitad de representantes del Frente Amplio) aprobó la Ley 18.831, dejando a la Ley de Impunidad sin efecto para los delitos de lesa humanidad. Pero fue en febrero de 2013 que la Suprema Corte de Justicia, declaró inconstitucional a la Ley aprobada en 2011, argumentando que esos crímenes ya se encontraban prescriptos, al tratarse de “crímenes comunes”. (Robaina, M. C. 2014).

### Reparación Psicosocial

María Celia Robaina (2014), afirma que durante la mayor parte de la dictadura quienes se encargaban de brindar atención psicológica a las víctimas del terror de Estado fueron en gran parte perseguidos. Estos trabajaban, por lo general, de manera individual, y con un enfoque psicoanalítico.

La represión dejó en las víctimas una gran diversidad de secuelas; físicas, vinculares, psíquicas, como sociales. Durante los años 1981 y 1986, es decir, durante la dictadura, se crearon diversos centros que ofrecieron dar a los damnificados atención desde un enfoque psicosocial. Entre estos se encontraban los ex presos políticos, los des-exiliados, familiares de desaparecidos, de asesinados, y quienes debieron vivir clandestinamente durante el período nombrado. Entre estos centros, según Robaina (2014) se destacan: el Servicio de Rehabilitación Social (SERSOC); el Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ); el Servicio Ecuménico de Reintegración (SER); el Programa Cardjin; la Comisión por el Reencuentro de los uruguayos; Centro de Orientación y Consulta (COYC); y Protección a la Infancia Dañada por Estados de Emergencia (PIDEE). Fue SERSOC el que se mantuvo durante más tiempo (de 1984 hasta el año 2009), ya que contó con colaboración de agencias internacionales, entre éstas, la Unión Europea. Durante sus primeros años SERSOC brindaba a los consultantes atención integral en salud, pero al ver reducidos sus ingresos a medida que se consolidaba la democracia en nuestro país, debió concentrarse en brindar atención en salud mental. Se destacó intercambio de conocimientos con los colegas de la región, particularmente argentinos, brasileños y chilenos.

La enorme mayoría de los psicólogos y psiquiatras de esta organización habían sido formados bajo la corriente teórico-técnica psicoanalítica (que fuera prohibida y desprestigiada durante la dictadura). Para Robaina (2014), el psicoanálisis fue quedando corto para abarcar todas las necesidades de los consultantes, por lo que fue necesario incorporar otras formaciones complementarias a la hora de tratar con los pacientes: políticas, históricas, antropológicas, sociológicas, de psicología social y filosóficas; para poder comprender y enfrentar los casos de una manera más abarcativa y en toda su complejidad.

El psicoanálisis aprendido en aquel tiempo se dirigía al análisis de las conflictivas inconscientes, con gran énfasis en los aspectos infantiles del desarrollo libidinal, enfocado al tratamiento de las neurosis. Ese bagaje teórico ofrecía explicaciones a los padecimientos a punto de partida de las

conflictivas intrapsíquicas, los modelos identificatorios recibidos y las vicisitudes de la vida familiar. Y esta concepción de sujeto no reparaba en los contextos socio-históricos, ni en ideologías o afiliaciones políticas; lo que no permitía dimensionar los aspectos socio-histórico-políticos que el trabajo requería. (María Celia Robaina. 2014. Página 16).

Tanto en Uruguay, como en Argentina, durante los años 50, hasta los 70, la Psicología Social tuvo un importante desarrollo, que se dio a partir de los estudios de Enrique Pichón Riviere, José Bleger o Marie Langer. Este enfoque psicosocial permitió comprender el vínculo entre, precisamente, lo social y lo intrapsíquico: “Aportó luz en la comprensión de las modalidades de afrontamiento colectivo; así como permitió inferir aquellos efectos de los traumatismos que se producían en el seno de los grupos familiares.” (Robaina, M. 2014).

Aldo Martín (2002) afirma que SERSOC brindó asistencia psicosocial a 3.500 víctimas y familiares cercanos, entre 1984 al año 2002.

Destaca tres grupos de consultantes en los últimos seis años:

- Personas que deben seguir en asistencia debido al cuadro clínico que sufrieron durante su exilio o aprisionamiento político.
- Hijos de presos políticos, exiliados o desaparecidos.
- Personas que sufrieron de un encarcelamiento de tiempo prolongado y que habían decidido no solicitar asistencia previamente; o lo habían hecho ni bien habían sido liberados, pero habían abandonado el tratamiento.

Durante la década de 1990, los terapeutas de esta organización llegaron a la conclusión de que para concluir un trabajo clínico de forma exitosa, era necesario, en gran parte, que existiera un contexto social positivo para el procesamiento de los efectos psicosociales que dejó el terrorismo de Estado. Cosa que no ocurría en nuestro país, debido a la impunidad que gozaban los perpetradores de los crímenes en nombre del Estado durante la época más oscura del Uruguay. Esto imposibilitaba que se realizara un procesamiento efectivo para resolver los traumatismos. “El mandato a olvidar había sido tan fuerte, que en ocasiones resultaba engorroso formular a los pacientes preguntas referidas a las experiencias traumáticas vividas” (Robaina, M. 2014). Esta situación social de impunidad, de silencio, y de ocultamiento, impedía a los pacientes a poder trabajar óptimamente junto a los psicoterapeutas para poder conseguir avances durante el proceso.

En los años 2000, apareció un nuevo concepto en el equipo de profesionales de SERSOC: el concepto de Reparación Integral:

Los psicoterapeutas fueron comprendiendo que su labor representaba sólo una “hebra” dentro de la compleja trama de reparaciones que el Estado debía otorgar a las víctimas. La noción fue emergiendo en el trabajo conjunto con otras ONG del continente; por una parte, debido a la participación de Sersoc en la creación de la Red Latinoamericana y del Caribe de Instituciones de Salud contra la Tortura, la Impunidad y otras Violaciones a los Derechos Humanos (hoy llamada RedSalud-DDHH); y por otra, a que junto a tres ONG de la región (Argentina, Chile y Brasil) fue partícipe de dos proyectos, (Robaina, M. 2014. Página 13)

M. C. Robaina (2002) remarca lo favorable del trabajo interdisciplinario para avanzar en cuanto a la reparación del daño. Se señala que, al año 2000, se realizaba una labor entre profesionales de diversas ramas, como psicólogos, asistentes sociales y psiquiatras. Acerca de la estrategia psicoterapéutica señala los siguientes puntos:

En primer lugar, conseguir verbalizar y procesar los daños, de todo tipo, causados por los episodios traumáticos; de manera que sea posible que circulen las catexias puestas en las representaciones, logrando dinamizar las cadenas de asociación.

Conseguir analizar las significaciones de lo que dejó el trauma, enlazándolo con la historia personal.

Explicitar la significación de lo traumático desde una dimensión social, histórica y política.

Realizar una elaboración de los efectos del terrorismo de Estado internalizados, como el aislamiento, la agresividad, el masoquismo, la autocensura, el autoritarismo, el desamparo, las fobias, la desconfianza, la victimización, o la disociación del cuerpo y la mente.

Fomentar el desarrollo de las capacidades de goce, afectividad, creatividad, crítica, autonomía y comunicación; de manera que sea posible para promover el desarrollo de vínculos de confianza, afectivos y de solidaridad. Conseguir reforzar las señales de salud.

Por último, promover el hecho de conseguir que el paciente integre el pasado a su vida de una manera saludable, pero pueda avanzar hacia el futuro apropiándose de la idea de un nuevo proyecto de vida.

M. C. Robaina (2002) destaca la importancia de la socialización, del encuentro con otras personas que hayan pasado por situaciones similares. Argumenta que ayuda a reconstruir la memoria, de tal forma que se pueda reclamar al Estado reparación, además de objetivar lo que se vivió.

Para A. Martín (2002), es notorio el hecho de que, un gran porcentaje, de los pacientes que no solicitaron asistencia psicológica y/o psiquiátrica en una década o más, comienzan con una serie de síntomas clínicos que no son relacionables, a simple vista, con los efectos del terrorismo de Estado. Señala que en la mayoría de los pacientes durante su psicoterapia, el hecho de que estos muestran cómo precisan cuidarse del hecho de que sus experiencias traumáticas se reactualicen. Esto implica un gran gasto de tiempo y energía, que dificulta el proceso de la psicoterapia.

Las psicoterapias tienen como uno de sus objetivos centrales dar voz a lo silenciado, en un encuentro vivenciable como no destructivo (Allodi, 1994); y el hecho de comunicarse, implica el encuentro con un otro que le permita rescatarse del horror internalizado. Si bien es cierto que en todo análisis siempre está presente el otro como un-otro-distinto-de-sí-mismo, en estos pacientes es imperioso presentar la imagen del terapeuta como un otro-en-tanto-otro, un <<otro-víncular>>, no exclusivamente como un <<otro-transferencial>>. Al lograrse el encuentro real con su <<otro-no-carcelero>> es notorio como el consultante re-descubre que manifestar sus afectos abriéndose al otro no significa un acto auto-destructivo (Bustos, 1993), de hecho se facilita el no uso del aislamiento como defensa. En la práctica vemos las dificultades para aceptar la <<alteridad-del-otro>> y la interacción con el analista como ser <<que importa en tanto individuo-que-es>>. (Martín, A. 2002. Página 210).

Martín (2002) resalta que se encuentran permanentemente buscando contradicciones y mentiras del terapeuta para resaltarlas, aunque durante el proceso terapéutico pueda el mismo paciente expresar frases de admiración hacia el profesional.

Un aspecto interesante es que destacan no poder ser comprendidos por el terapeuta, debido a que éste no vivió lo que ellos vivieron. También se le pregunta cuál es su postura acerca de lo que sucedió durante el régimen del terror de Estado.

A. Martín (2002) afirma que en los pacientes que fueron presos políticos se encuentran mayores índices de ruptura de vínculos de pareja, problemas de índole sexual, dificultades para mantener amistades, trabajos, dificultad para asistir a la consulta psicológica, presencia de enfermedades orgánicas, y desesperanza respecto al futuro. El autor relaciona estas características con el no poder comunicar verbalmente con el terapeuta las situaciones traumáticas vividas, ya que estos pacientes quieren evitar “revivir” estas situaciones hablando sobre las mismas.

Los consultantes tienden, al comienzo del proceso psicoterapéutico, a solicitar respuestas para problemas concretos, pero cuando se les intenta brindar una, declaran que no es válida, y plantean una pregunta diferente. Para el autor, se intenta transformar al técnico en un *juez ético* acerca de los relatos del paciente, y al observar una “falla” del técnico, por mínima que sea, éste se vuelve no-confiable, evitando de esta manera que se presenten avances durante el proceso terapéutico. Se plantea que el analista tomaría el lugar de carcelero, que decide en lugar del consultante, por lo que este último evita darle “poder”, de manera que resulta dificultoso el progreso de la relación paciente-terapeuta.

En muchos pacientes la inclusión plena al medio fue posible cuando se pudo trabajar con ellos la <<disociación>> funcional sufrida por la redención temporal del ayer fantasmático del que continuaban defendiéndose y luego de un largo proceso para permitirles elaborar y vivenciar el sentido liberador del encuentro real con los otros integrado a <<un hoy>> relacional, es decir la necesidad de romper con la continuidad del <<pasado-hoy-retenido>>. ( Martín, A. 2002. Página 212)

Silva (1997) explica el concepto de resiliencia: se describe como la capacidad, inherente al ser humano, de resistir y recuperarse de las condiciones desfavorables, desarrollando respuestas , de forma paulatina, que se orientan en la construcción de un ajuste psicosocial positivo al entorno, pese a la existencia del dolor que haya provocado el trauma.

Este concepto, señala Rosario Arregui<sup>10</sup> (2002), ha sido de suma utilidad para avanzar de forma positiva en las terapias a las víctimas de la represión, tanto de forma individual como grupal.

Víctor Giorgi<sup>11</sup> (1995) opina que los consultantes, víctimas de detención y tortura, justifican, en primer lugar, su pedido de ayuda respecto al choque se produce entre la vida en la cárcel y la reinserción en la sociedad. Si bien se habla despectivamente de “la cana”, predomina una actitud de “usted no puede saber”, dando a entender que el terapeuta, al no haber vivido lo que vivió quien fuera detenido y torturado, no posee la capacidad de comprenderlo. Para Giorgi, “el quiebre de la identidad pasa a ser enmendado por el sello de ser un ex preso político, un perseguido o un torturado” (Giorgi, V. 1995).

La tortura, al producirse la consulta psicológica, forma parte de un pasado el cual no resulta sencillo recordar. Los consultantes justifican, en primer lugar, su pedido de ayuda respecto al choque se produce entre la vida en la cárcel y la reinserción en la sociedad.

---

10 Psicóloga de SERSOC.

11 Psicólogo de SERSOC.

Víctor Giorgi (1999) afirma que para muchos ex presos políticos consultantes, el hecho de tener el cuerpo dañado significa una “herida de guerra”, y no manifiestan sentir vergüenza de llevarla; no así sucede con el daño psicológico, el cual se percibe como una muestra de debilidad, y una humillación. El autor llama la atención respecto al hecho de que en general son los familiares quienes se muestran como portavoces de la demanda, debido a sentirse angustiados al ver los cambios de su familiar ex preso político al retornar de la prisión.

Un documento de SERSOC (2005), llamado “Reparación en Salud” nombra las siguientes secuelas psíquicas en los ex presos políticos:

La sexualidad, la tolerancia al dolor, las posibilidades de internaciones quirúrgicas, el manejo de la agresividad, así como de la afectividad, la tolerancia al dolor, y las afecciones físicas; pueden significar cargas de sufrimiento corporal producidas a partir de la tortura, relacionadas al dolor psíquico, y la no superación del trauma.

También pueden surgir miedos, ataques de pánico, fobias, y/o experiencias delirantes, a partir de estímulos de la cotidianidad; debido al horror vivido proyectado.

Por otra parte, pueden reactivarse, frente a otras situaciones de temor, las vivencias de impotencia, humillación, angustia, vergüenza, desesperanza y de la muerte misma.

Existe una tendencia a aislarse, actitudes de contemplación, problemas para comunicarse, desconfianza, autocensura, silencio; como marcas de la prisión que se repiten, a su manera, en la vida actual.

Dificultad para consolidar una relación de pareja estable, posiblemente debido a la pérdida de vínculos cercanos durante la prisión.

Aparecen sentimientos de culpabilidad que imposibilitan al individuo a progresar en su vida, no consiguiendo logros de ningún tipo.

Notorio empobrecimiento de la expresividad corporal.

En el año 2009, se disuelve SERSOC, dando lugar a la fundación de la Cooperativa de Salud Mental y Derechos Humanos (COSAMEDDHH), formada por un equipo técnico integral en el que participan psicólogos, psiquiatras y una trabajadora social. COSAMEDDHH trabaja hasta el día de hoy con el objetivo de brindar atención en salud mental a quienes se beneficiaron por las leyes N° 18.033 y N° 18.596. Ofrece atención tanto de carácter individual, como grupal. COSAMEDDHH conjuntamente con la Oficina de Atención a Víctimas de Terrorismo de Estado, de ASSE (Administración de Salud de los Servicios del Estado). COSAMEDDHH se ocupa de cumplir el artículo 10 de la Ley 18.596: otorgar cobertura en salud (psicológica, física y odontológica) de forma gratuita y vitalicia a quienes fueron víctimas del terrorismo de Estado (Robaina, 2014).

La autora compara el funcionamiento entre SERSOC y COSAMEDDHH:

Los psicoterapeutas de Sersoc como de COSAMEDDHH han trabajado con frecuencia semanal; aunque en la segunda también se atiende en forma quincenal. En ambas instituciones los psicoterapeutas han trabajado de una a dos veces por semana, con un tope de entre 5 a 10 horas semanales. En COSAMEDDHH trabajan un promedio de 6 horas semanales. Promedialmente, atienden 10 pacientes al año. Los terapeutas que trabajan con grupos atienden por grupo entre 5 y 8 personas. (Robaina, M. 2014. Página 71).

\_\_\_\_\_COSAMEDDHH, según Robaina (2014), atiende aproximadamente a unas 200 personas, residentes de Montevideo y zonas cercanas, por lo que el resto del país queda sin cobertura.

Todos los clínicos de COSAMEDDHH, exceptuando uno, utilizan la teoría psicoanalítica, de manera no ortodoxa, como marco teórico y técnico. Tanto en esta cooperativa como en SERSOC, no se utiliza el diván, las terapias se realizan cara a cara. De todas formas, señala que “es posible estimar que cada profesional buscó su propia formación y por tanto no hubo una única formación especializada, homogénea para el trabajo en esta clínica” (Robaina, 2014) Si bien la mayoría de los consultantes solicita psicoterapia individual, COSAMEDDHH ofrece, y trabaja mediante técnicas de psicoterapia grupal, como Psicodrama, y la Técnica Operativa de Grupos, entre otras. (Robaina, 2014).

Tanto en Sersoc como en COSAMEDDHH los grupos se han dividido por franjas etarias, sin embargo, con heterogeneidad en su conformación. No ha habido grupos integrados sólo por E-PP, sino integrados por distintos tipos de usuarios (des exiliados, familiares de desaparecidos o de asesinados, familiares de E-PP); lo que comparten son los impactos que dejó en sus vidas el terrorismo de Estado. El trabajo grupal ofrece la posibilidad de pensar estas marcas desde diversas historias de vida, en lo común y en lo singular, los ámbitos grupales desarrollados en ambas instituciones siempre han sido coordinados por dos técnicos con formación en abordajes grupales. (Robaina, M. C. 2014. Página 138).

## Argentina

Claudia Giraudó<sup>12</sup> (2010) afirma que, al retornar la democracia, se sancionaron las conocidas “leyes de impunidad”: Ley de Punto Final Nº 23.492 (1986); Ley de Obediencia Debida Nº 23.521 (1987); y los indultos del primer gobierno de Carlos Saúl Menem. Las dos primeras leyes nombradas, por su parte, pertenecen al primer gobierno democrático post dictadura, el de Raúl Alfonsín.

La Ley de Punto Final estableció la impunidad para los autores del delito de desaparición forzada durante el régimen militar (pasando por alto el hecho de que esto dejar impunes homicidios o torturas), en caso de que estos no hubieran sido llamados para declarar antes de sesenta días a partir de la promulgación de esta ley. Fue anulada por el congreso en el año 2003, gobierno de Néstor Kirchner.

La Ley de Obediencia, consistía en imposibilitar el juzgamiento de militares que hubieran cometido delitos, siempre y cuando estuvieran por debajo del grado de Coronel, y no hubieran participado en apropiaciones ilícitas de hijos o inmuebles de los detenidos-desaparecidos. Esta ley también fue anulada durante el gobierno de Néstor Kirchner.

Los indultos realizados de manera unilateral por el Poder Ejecutivo del primer gobierno de Carlos Menem, incluían los siguientes decretos: indulto a todos los jefes militares que se encontraban procesados en el país y que no habían sido beneficiados por las leyes de Alfonsín; indulto a líderes y participantes de movimientos guerrilleros, incluidos uruguayos que se encontraban presos en Argentina; a los participantes en rebeliones militares; y a quienes habían sido encontrados como culpables de delitos en la conducción de la Guerra de Malvinas (conflicto bélico entre Argentina y el Reino Unido, al final del gobierno militar). Gracias a estos decretos, delincuentes como Jorge Videla, Leopoldo Galtieri, José Martínez de Hoz, Emilio Massera, y tantos otros de los líderes del proceso, resultaron impunes de los delitos cometidos durante la dictadura. En el año 2010, la Suprema Corte de Justicia declaró los indultos como inconstitucionales, logrando que las condenas para los criminales del régimen dictatorial volvieran a efectuarse. (El País Agencias, 2010)

Además de las ya nulas leyes de impunidad, en la República Argentina existen diversas leyes reparatorias para quienes sufrieron el terror de Estado.

- Ley Nº 24.321, Certificado de “ausencia por desaparición forzada”: consiste en la posibilidad de declarar formalmente la desaparición forzosa de los individuos que hubieran sido obligados a desaparecer involuntariamente de su lugar de residencia, hasta la fecha de del 10 de diciembre de 1983. Esta ley está destinada a los familiares de hasta cuarta generación de los desaparecidos. Fue creada y ejecutada a mitad del año 1994, bajo el primer mandato presidencial de Carlos Saúl Menem (Ley Nº 24.321, 1994).
- Ley Nº 24.411, Indemnización por desaparición forzada o fallecidos por el accionar del terrorismo de Estado: trata de la indemnización económica para herederos de quienes fueron asesinados y/o desaparecidos en el período dictatorial, hasta la fecha del 10 de diciembre de 1983. Esta ley también fue creada y ejecutada bajo la primera administración de Menem, en el año 1994. (Ley Nº 24.411, 1994).

---

12 Asesora jurídica de la Dirección Nacional de Asistencia Directa a Personas y Grupos Vulnerables.

- Ley N° 24.043, Indemnización para ex Detenidos: consiste en brindar una reparación patrimonial para los ex presos políticos durante el período de Estado de sitio (entre el 6 de noviembre de 1974 al 10 de diciembre de 1983). Llevada a cabo a partir de la primera administración de Carlos Menem, en el año 1991. (Ley N° 24.043, 1991).
- Ley N° 24.914, Indemnización para Hijos: se le otorga una indemnización económica a quienes hayan nacido bajo la privación de libertad de sus madres, o que al ser menor de 21 años, sus padres o tutores hubieran sido ejecutados, o detenidos por causas políticas, durante la etapa del terrorismo de Estado, entre el 16 de junio de 1955 (año de la llamada “Revolución Libertadora”, inicio de otro régimen dictatorial en el país) y el 9 de diciembre de 1983. Fue creada a mitad del año 2004, durante el gobierno de Néstor Kirchner. (Ley N° 24.914, 2004).
- Ley N° 26.564, Ampliación de los beneficios de las leyes N° 24.043 y N° 24.411: aumenta la reparación patrimonial, así como el período de tiempo que se incluye en las leyes ya nombradas, incluyendo el período del 16 de junio de 1955, yendo hasta el 9 de diciembre de 1983. Esta ley entró en vigor a partir de finales del año 2009, durante el primer período presidencial de Cristina Fernández de Kirchner. (Ley N° 26.564, 2009).

M. J. Guembe<sup>13</sup>, señala que la reparación económica fue central en las políticas de reparación a las víctimas del terrorismo de Estado.

Al retornar la democracia, bajo la Presidencia de Raúl Alfonsín, se creó la Comisión Nacional sobre Desaparición de Personas (CONADEP), así como también se iniciaron procesos judiciales contra los altos mandos de las Fuerzas Armadas. A su vez, comenzó la búsqueda de niños desaparecidos, y los procesos de identificación de cadáveres.

CONADEP recomendó, en su informe final, que los hijos y familiares de los detenidos desaparecidos debían recibir asistencia económica (becas para estudio, asistencia social y puestos de trabajo).

El 20 de setiembre de 1984, aún bajo el mandato presidencial de Alfonsín, desaparece CONADEP, lo que lleva a la creación de la Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales (dentro del Ministerio del Interior), que luego cambiaría de departamento y rango en más de una ocasión:

Por todo ello, el 20 de septiembre de 1984 —dos días después de la presentación del Informe “Nunca Más”— se creó la Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales dentro de la órbita del Ministerio del Interior de la Nación. A esta nueva subsecretaría se le asignó la custodia de toda la documentación reunida por la CONADEP. Posteriormente, la estructura orgánica del Ministerio del Interior fue modificada y la Subsecretaría cambió al rango de Dirección Nacional de Derechos Humanos. Entre las funciones que se le asignó a la Dirección se encontraban la de promover el cumplimiento de las normas internacionales sobre derechos humanos, recibir denuncias referidas a presuntos actos de discriminación y violación de derechos humanos; efectuar las diligencias para constatar preliminarmente su verosimilitud y ponerlas en conocimiento de las autoridades judiciales y administrativas competentes. Por último, tenía a su cargo el funcionamiento de un centro de documentación en materia de derechos humanos y la coordinación de las actividades del Banco Nacional de Datos Genéticos. Luego, en 1996, con nueva modificación de la estructura orgánica del Ministerio del Interior[9], la Dirección Nacional se convirtió en la Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales. En 1999 se dispuso el traslado de la Subsecretaría a la órbita del

---

<sup>13</sup> Magister en Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Universidad de Notre Dame, Estados Unidos de América.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Finalmente, desde febrero de 2002 se elevó al rango de Secretaría de Derechos Humanos y Sociales. (Guembe, M. 2004. S/P)

Actualmente llamado Secretaría de Derechos Humanos y Sociales, este organismo fue el encargado de ejecutar las normas establecidas para la reparación de las víctimas de la represión política.

Según Guembe (2004), entre 1984 y 1985 se dictaron varias leyes reparatorias, entre ellas:

- Ley N° 23.053: reingreso del personal que fue expulsado o cesado durante la dictadura al cuadro permanente activo del servicio exterior de la nación.
- Ley N° 23.117: reincorporación de trabajadores del sector público que fueron cesados por razones políticas o gremiales, durante el período ya nombrado.
- Ley N° 23.238: reconocimiento y reincorporación del tiempo inactivo en el ámbito laboral de los docentes que fueron cesados a causa de sus filiaciones políticas y gremiales.
- Ley N° 23.278: el período de inactividad se incluye en las cajas de jubilación, para quienes fueron cesados durante el período de la represión, a causa de razones políticas y gremiales.

A su vez, la Secretaría creó el Plan Nacional de Acompañamiento y Asistencia Integral a los Querellantes y Testigos Víctimas del Terrorismo de Estado, con el objetivo de brindarles a estos un acompañamiento y protección más eficaces, unificando criterios y potenciando esfuerzos, por parte de los diferentes servicios ya existentes. (Martínez, V. 2010).

El Plan Nacional de Acompañamiento tiene tres objetivos principales: apaciguar a los testigos respecto a las amenazas, o cualquier tipo de acción intimidatoria, que puedan recibir por parte de sectores reaccionarios de la sociedad en su conjunto, de manera que se puedan cumplir los procesos judiciales de manera correcta; no enervar los testimonios contra los autores de hechos delictivos de lesa humanidad; y por último, al estar relacionada al interés público, evitar de toda forma que no exista ningún obstáculo en el cumplimiento de la justicia y la verdad. (Villa, C. 2010).

Kersner et al (2002), describían que al año 2002 (previo a los gobiernos del matrimonio Kirchner), existía una pugna entre la impunidad y la justicia: si bien hubo juicios y condenas (tanto de prisión como arresto domiciliario) para quienes se apropiaron de los hijos de desaparecidos; también existía una gran impunidad para quienes eran procesados en los llamados “juicios de verdad”, en los que se buscaba conocer el destino de los detenidos desaparecidos, pero no existían sanciones legales para los culpables.

### Reparación Psicosocial

En 1979 surge el Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo, el cual existió hasta 1990. Este equipo fue el antecedente directo del Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (EATIP). (Kersner, D. 2002). Ambos equipos han trabajado utilizando técnicas de Psicoanálisis y de Psicología Social (Kordon, et al. 2002).

Diana Kordon, et al. (2002), señalan que durante la dictadura, trabajando en el Equipo de Madres de Plaza de Mayo, la asistencia fue principalmente hacia los familiares de desaparecidos. Resaltan la imposibilidad de trabajar bajo el principio de realidad junto a estos pacientes, debido a que, al ser imposible de saber la situación actual de los desaparecidos, se vislumbraban procesos de negación acerca de la condición del desaparecido. Para los autores: "Esta desmentida tenía un efecto psicotizante, ya que para el funcionamiento del principio de realidad tiene una importancia fundamental el apoyo que otorga el consenso social." (Kordon et al. 2002)

Al retornar la democracia y surgir EATIP, a estas consultas se sumaron las de ex presos políticos, personas liberadas luego de haber estado desaparecidas, gente que fue torturada durante la dictadura, exiliados e insiliados. Con el correr del tiempo, incluyeron personas afectadas por la impunidad y la represión sufridas tras la vuelta a la democracia.

Se señala la importancia que se le dio por parte del Equipo de profundizar el concepto de trauma, dado los efectos que podían notarse tanto en el corto, como en el largo plazo, en los consultantes. (Kordon et al. 2002).

Kordon et al (2002) describen que las reacciones que surgen a partir del trauma, por parte de los pacientes, son de características muy diversas. Dentro de las razones por las que pueden desplegarse distintas respuestas individuales frente a los traumas, se nombra la retraumatización (principalmente la impunidad de la que puedan gozar los perpetradores del crimen que llevó al trauma), y el desarrollo de las diferentes formas de la respuesta de la sociedad ante los crímenes. Kordon et al (2002) señalan los siguientes síntomas como los más interesantes entre los que se presentan al trabajar con esta población traumatizada:

Las conductas de evitación en relación al hecho traumático: estos pacientes abandonan actividades que tengan una relación más o menos directa con el trauma, así como también intereses, como por ejemplo políticos o gremiales. Se puede apreciar una reducción de la vida social, y se destaca el hecho de que posiblemente muchas de estas actividades o intereses fueran censurados durante el período de la dictadura militar.

Repetición mental del hecho traumático: puede tratarse de una pesadilla durante el sueño, que finaliza con un despertar brusco; o una vivencia de repetición que se da al percibir un estímulo externo que se asocia a la experiencia traumática, como por ejemplo una sirena policial o militar, o ruidos violentos.

Abandono o suspensión de proyectos de vida: esto tiene relación con la situación de tener un familiar desaparecido, debido a que esta situación imposibilita o imposibilitaba el planificar ciertos proyectos vitales mientras no se desconociera el paradero de su ser querido. Aunque se resalta la frecuencia general de este fenómeno.

También surgen sentimientos de impotencia; sentimientos hostiles; trastornos de humor (por ejemplo, ataques de ira); trastornos somáticos de gravedad (por ejemplo, cáncer); y descompensaciones de tipo psicótico.

Kordon y Edelman (2002) señalan que para trabajar, tanto investigando o abordando, situaciones traumáticas que tienen su origen en las relaciones sociales, es necesario ser tolerante respecto a la frustración, y al dolor que pueda provocar. Se necesita mantener la capacidad de pensar con claridad para poder realizar un trabajo eficiente. Recomiendan formar un vínculo de confianza entre el entrevistado y el entrevistador, de manera que el primero sienta que pueda existir cierta reparación personal o social gracias a la investigación.

Como una posible problemática, Kordon y Edelman (2002) opinan que existe la posibilidad de que surja una complicidad ideológica que construya complicidades defensivas en el entrevistador y el entrevistado. Ante las situaciones descritas como “de eso no se habla”, pueden evitarse la emergencia de aspectos reprimidos, censurados, renegados o disociados, que podrían ser fundamentales en el abordaje o investigación.

Estas tareas cuestionan los modelos conceptuales con los que trabajan, según afirman los autores. Se producen conflictos permanentemente entre la necesidad de elaboración conceptual y la afectación emocional.

Una problemática que surge recurrentemente es la relacionada a la muerte. Esta puede surgir mediante las vivencias relacionadas a la muerte real, del peligro de perder la vida, o de amenazas, que relatan los entrevistados. El entrevistado no recibe esta información de forma pasiva, sino que el mismo activará sus propias ansiedades y posturas respecto a la muerte, debido a la gran carga psíquica que se transfiere. (Kordon y Edelman, 2002).

Para los autores, es prácticamente necesario trabajar las situaciones traumáticas como grupo de profesionales, y no pensarlas en solitario.

Mónica Macha<sup>14</sup> (2010) destaca la importancia de trabajar bajo una perspectiva psico-jurídica en las redes de asistencia a las víctimas y testigos de los crímenes del terrorismo de Estado. “Un dispositivo por el cual podemos articular intervenciones de diferentes áreas o instituciones.” (Macha, M. 2010).

Fabiana Rousseaux<sup>15</sup> (2010), relata que al efectuarse testimonios por parte de las víctimas, en ocasiones se generan sentimientos de terror, y el retorno de parálisis corporales en las mismas. Se genera una situación en la que la persona piensa que, en caso de hablar, puede poner en peligro a su familia. Por otra parte, destaca el hecho de que se genera un cierto malestar a la hora de tener que declarar si esto es concebido como un *deber*, y no como un *derecho*: “Plantearlo en términos de deber no hace más que agudizar la revictimización de quien porta en su cuerpo una verdad que en algunos casos no se puede trasponer al plano de lo público” (Rousseaux, F. 2010). Resulta notablemente complejo el revelar lo vivido para estos individuos, debido a que las marcas que les ha dejado la represión son muy significativas, y encararlo de la forma equivocada puede producir una gran angustia, al tener que en cierta forma *revivir* ciertas experiencias de terror y sufrimiento.

Para Rousseaux (2010), es a partir del encontrarse con lo indecible, que el sujeto puede darle nuevas significaciones al trauma, y a la experiencia traumática: “En la memoria apelamos a un desciframiento, no hay en ella la presencia completa de lo vivido. No se trata entonces de un simple juego dicotómico entre la memoria y el olvido, sino de un trabajo de ficción y de escritura.” (Rousseaux, F. 2010). Destaca que los procesos de memoria no tienen como objetivo repetir lo que ya es sabido, sino encontrar nuevas significaciones. Acerca de esto, Fernando Ulloa<sup>16</sup> (2010) señala que “El único remedio posible contra la malignidad de lo siniestro es el develamiento de aquello que lo promueve, simultáneamente al establecimiento de un nuevo orden de legalidad familiar.” (Ulloa, F. 2010).

---

14 Subsecretaría de Políticas Sociosanitarias de la Municipalidad de Morón.

15 Coordinadora del Programa Consecuencias Actuales del Terrorismo de Estado, de la Secretaría de Derechos Humanos en la Argentina.

16 Psicoanalista que ha trabajado con familiares y víctimas del terrorismo de Estado en Argentina.

Según Ulloa (2010) se repite la variante de que quienes conocen los secretos del trauma en una familia de una persona que sufrió en piel y carne las atrocidades de la dictadura, sienten tener cierto poder, mientras que el resto de la familia sufre el no conocer lo que se les oculta. Ulloa (2010) señala que, desde el rol de analista, el objetivo de su labor es el develar la verdad, encubierta o no, que se le presenta como un síntoma al sujeto.

## Chile

El 11 de marzo de 1990 finaliza oficialmente la dictadura en la República de Chile, asumiendo, luego de triunfar en las elecciones democráticas celebradas el año anterior, el Presidente Patricio Aylwin.

Aylwin se encontraba en un momento histórico de restauración democrática, en el que existía una amenaza de un nuevo levantamiento militar en caso de que se juzgara a alguno de los miembros de las Fuerzas Armadas por los crímenes durante el proceso militar, así como en caso de que se liberara a los presos políticos. En abril, el entonces Presidente creó la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, con el objetivo de esclarecer los hechos de violaciones de derechos humanos en la dictadura, pero sin posibilidades de ejecutar sanciones judiciales a los responsables. Uno de sus primeros mensajes fue, el 13 de marzo, afirmar que “la conciencia moral de la nación exige que se esclarezca la verdad, se haga justicia en la manera posible, conciliando la virtud de la justicia con la virtud de la prudencia, y después venga la hora del perdón” (El Mercurio, 13/3/1990), dando muestra de que, si bien tenía intenciones de que se aclare lo que pasó durante esos años de terror, tenía claro que, durante su gobierno, no sería prioridad hacer justicia plena, sino buscar el “perdón”, mediante el diálogo.

A partir de la Comisión, surge en 1990 el “Informe Retting”, el cual tuvo como objetivo dar a luz verdades ocultas de las violaciones a los derechos humanos en la dictadura:

El informe de la Comisión, conocido como Informe Retting, reviste una gran importancia porque otorga el carácter de verdad reconocida oficialmente a las graves violaciones a los derechos humanos cometidas por la dictadura de Pinochet, las que hasta ese momento todavía eran puestas en duda por algunos sectores de la sociedad. Confirma que en Chile no hubo guerra sino una política estatal de exterminio de opositores políticos y señala el notable abandono de deberes que hizo el poder judicial al no acoger los recursos de amparo y aplicar el DL 2.191 de Amnistía sin siquiera investigar los hechos. Además, hace referencia a la responsabilidad de la derecha en la ideología que sirvió de sustento a la represión. (Brinkmann, B. 2002. Página 51-52).

Este informe obtuvo críticas tanto positivas, como negativas, por parte de los familiares de las víctimas, como de los organismos de derechos humanos. Una de las principales críticas negativas fue el hecho de que se dejó fuera de la investigación formas violaciones a los derechos humanos, como son la tortura y el exilio, incluyendo sólo a los detenidos desaparecidos y/o ejecutados, y que las cifras de estos últimos no estaban completas, de manera que se encontraban grandes vacíos en torno a las respuestas de cómo habían sido los acontecimientos, y en qué lugar estaban los restos de los mismos. Otra de las críticas se trataba de que aunque en muchos casos los responsables directos de los crímenes estaban identificados, en muchos otros no.

A pesar de esto, el Gobierno consideró que con la publicación del Informe Retting ya se debía dar por terminado el tema de las violaciones a los derechos humanos en la dictadura. El Secretario General de Gobierno, Enrique Correa, declaró el 29 de marzo de 1991, que “institucionalmente el debate ha llegado a su fin” (La Época, 29/3/1991, cita de cita, Brinkmann, B. 2002).

El 11 de marzo de 1994 asume Eduardo Frei como Presidente de Chile, siguiendo con una línea relativamente similar a la del Presidente Aylwin.

El gobierno de Frei estuvo caracterizado por diversas crisis políticas e institucionales relacionados con las violaciones a los derechos humanos que habían quedado impunes tras la dictadura militar. Para Beatriz Brinkmann<sup>17</sup>, una de las más destacadas fue la que se dio a partir de la condena del general Manuel Contreras. De vital importancia para el gobierno debido a que cumplía con dos objetivos: el primero era mostrarle al Mundo que las violaciones a los DDHH en la dictadura no quedarían impunes en Chile; y el segundo, que los crímenes cometidos habían sido individuales, y no estructurales, por lo que Augusto Pinochet, comandante en Jefe y Presidente, no tendría nada que ver. De esta manera, se evitaba tener que enfrentar una posible rebelión por parte de las Fuerzas Armadas. (Brinkmann, B. 2002).

Frei y su administración también intentaron blanquear la imagen de Pinochet, tirando abajo los intentos de algunos parlamentarios para impedir que el ex dictador formara parte del Senado (Brinkmann, 1999). El 10 de marzo de 1998 Pinochet asumió como senador vitalicio, obteniendo inmunidad parlamentaria, a la vez que dejaba la comandancia en jefe del Ejército.

El 10 de octubre del mismo año se inició en Londres un proceso para extraditar al ex dictador, a causa de violar la normativa internacional de DDHH, a España. El gobierno, pese a las esperanzas de los grupos chilenos e internacionales que buscaban justicia, se concentró en buscar la manera de brindarle la impunidad a Pinochet, y presionar para que fuera devuelto a su país..

En agosto de 1999, se puso en marcha la “mesa de diálogo sobre derechos humanos”. El objetivo principal de esta mesa era ofrecer una nueva vía para dar por finalizado el tema de las heridas abiertas en relación a los derechos humanos. Se puso énfasis en encontrar el paradero de los detenidos desaparecidos. (Madruga, C. 2002).

Sin embargo, esta iniciativa del entonces Presidente no fue aceptada de la manera esperada:

La iniciativa fue rechazada de plano, por cierto, por todas las organizaciones de familiares y víctimas, especialmente por la Agrupación de Familiares de Detenidos Desaparecidos, y por la mayoría de las instituciones y abogados de derechos humanos, fundados en dos argumentos: primero, no es posible reducir el problema de la impunidad, la verdad, la justicia y la reconciliación en Chile a los detenidos desaparecidos; segundo, tal acuerdo político estaba indiscutiblemente dirigido a debilitar y desincentivar el rol de los tribunales. (Madruga, C. 2002. Página 73).

Por otra parte, esta mesa sólo incluía personalidades del ámbito religioso, militar, científico y legal, no así a los verdaderamente afectados por la dictadura militar: las víctimas y sus familiares. Para estos, según Brinkmann (2002), la Mesa no fue más que un mecanismo de impunidad para reemplazar verdaderos tribunales de justicia.

Sin embargo, se llegó a un acuerdo entre los gobiernos chileno, británico y español, que permitió la vuelta del ex dictador a Chile, en justificación a su estado de salud.

Por otro lado, estas presiones internacionales lograron un impacto en los tribunales de justicia, y en la sociedad chilena: Pinochet fue procesado por cargos de secuestros y

---

<sup>17</sup> CINTRAS.

homicidios. Se destaca el notable trabajo de los abogados de DDHH. Increíblemente, fue sobreesido por demencia en el año 2000, según se describe, gracias a las presiones del Poder Ejecutivo. (Brinkmann, 2002).

En marzo de 2001 asume Ricardo Lagos como Presidente de Chile, quien, nuevamente, defraudó, en este caso particularmente altas, las expectativas de quienes esperaban una respuesta de justicia real a los crímenes cometidos en la dictadura.

El flamante Presidente continuó con la mesa de diálogo del anterior gobierno. El informe de la mesa publicado en 2001 significó, justamente, una enorme decepción. Los datos entregados fueron considerados como demasiado simples: solamente aparecían la fecha de detención, de muerte y del destino final de las víctimas. Incluso aparecían contradicciones con lo investigado previamente por los tribunales de justicia, e información considerada como falsa.

En algunos de ellos ha quedado demostrado que la información entregada era totalmente falsa, por ejemplo, cuando los restos de una víctima en relación a la cual se afirmaba que había sido lanzada al mar fueron hallados enterrados en un recinto militar. Un factor adicional de dolor y frustración para los familiares fue el hecho que el Presidente Lagos haya avalado y siga avalando ese informe, destacando en forma unilateral el gesto de que por primera vez los militares reconocían haber cometido delitos. (Brinkmann, B. 2002. Página 56-57).

### Reparación Psicosocial

Según E.Lira (2010), la primera respuesta organizada, a la represión del gobierno de Pinochet hacia los partidos de izquierda, los sindicatos y las organizaciones populares, fue de parte de las Iglesias chilenas, las cuales crearon el Comité de Cooperación para la Paz en Chile, que funcionó desde desde octubre 1973 a diciembre de 1975. Seguida por la Vicaría de la Solidaridad, creada por la Iglesia Católica. A continuación se agruparon los familiares de las víctimas del Terrorismo de Estado fundando la Agrupación de Familiares de Ejecutados Políticos. Debemos destacar la vital importancia de distintas instituciones de derechos humanos, que fueron creadas para brindar apoyo psicológico, legal y social, a todas las víctimas posibles de represión política, así como a los familiares de estos. Según Lira (2010), el trabajo terapéutico estaba institucionalmente limitado debido al peligro de la época. Al principio, las intervenciones en crisis fueron la modalidad de trabajo, que luego se transformarían, de manera progresiva, en modalidades más flexibles, adaptándose a las necesidades de quienes consultaban. Sin las restricciones de tiempo que existían durante los años de mayor represión estatal.

La asistencia legal, social, médica y psicológica a las personas perseguidas se organizó a inicios de octubre de 1973 con el respaldo de las iglesias, en particular de la Iglesia Católica. Los abogados que iniciaron la defensa de las personas ante los tribunales de justicia identificaron la necesidad de apoyo y acompañamiento psicosocial de las víctimas y sus familias, y recomendaron que se buscaran formas de atención psicológica porque su estado mental parecía gravemente alterado. Algunos profesionales se acercaron a los organismos de Derechos Humanos. Otros ofrecieron horas de atención en sus consultas privadas. Algunos años después se organizó formalmente la atención psicológica en los organismos de Derechos Humanos, en la Vicaría de la Solidaridad (1976), en la Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas

(desde 1977), y en la Corporación de Derechos del Pueblo (desde 1980). (Lira, E. 2010. Página 17-18).

## **CINTRAS**

Fue durante el contexto de recrudescimiento de la represión, así como de la sofisticación de los métodos de tortura por parte de la CNI, que fue creado el Centro de Investigación y Tratamiento del Stress (CINTRAS), que luego de la dictadura, mantendría su sigla inicial, pero cambiaría su nombre a Centro de Salud Mental y Derechos Humanos. Esta ONG brindaría atención médica y psicológica a las víctimas de la tortura, así como a familiares de desaparecidos, detenidos y prisioneros políticos, y asesinados por el régimen. (Brinkmann, 2002). La organización trabaja bajo un paradigma de integralidad en salud mental, por lo que se cuenta con un equipo multidisciplinario formado por psicólogos, psiquiatras, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales y asistentes sociales. (Guzmán et al, 2009).

CINTRAS: “desarrolla estrategias específicas orientadas a la prevención de la tortura, a la promoción de los derechos humanos y a la consolidación del proceso de democratización del país, utilizando para estos efectos metodologías de formación profesional, capacitación y difusión” (Guzmán. et al. 2009).

Esta organización recibió aporte económico por parte de la Unión Europea, del Fondo de Contribuciones Voluntarias de Naciones Unidas para Víctimas de la Tortura, y de otras organizaciones humanitarias, o individuos, principalmente de Alemania y Austria.

A su vez, miembros de la organización participan en redes como la Asamblea Nacional por los Derechos Humanos, y la Comisión Ética contra la Tortura; y mediante su centro de documentación, ofrecen apoyo e información a quienes se interesen en el tema, particularmente jóvenes. (Brinkmann, B. 2002).

Desde el final de la dictadura, CINTRAS y los demás organismos de DDHH, que se ocupaban de la atención médico-psicológica de las víctimas de la represión, habían formulado propuestas de trabajo integral para la reparación de las víctimas. Estas organizaciones se habían agrupado en lo que se conoce como CESAM (Coordinador de Equipos de Salud Mental). Se creía que de esta manera se podía ayudar a restablecer la democracia, ayudando a recomponer al sector más dañado.

Se consideraba fundamental, y prioritario, buscar la reparación moral de las víctimas directas y sus familiares, basándose en la verdad y la justicia, respecto a lo que había ocurrido durante el régimen militar. De otra forma no se podría alcanzar una verdadera reconciliación, y empezar un verdadero proceso democrático.

Guzmán et al (2009) señalan que los procesos de reparación en salud mental que desarrolla CINTRAS son de características integrales y diversas; y que durante el último tiempo apareció un nuevo tipo de consultante, el hijo o nieto de las víctimas del terrorismo de Estado, demandando consultas psicológicas. Describen que esto trata de un trauma hereditario que muchas veces es inconsciente.

En estos casos, como en general, se busca dar un enfoque psicosocial a la experiencia traumática “por lo que el análisis de sus posibles huellas o marcas en las nuevas generaciones nos remite a un campo de fenómenos y procesos multiaxiales”

(Guzmán et al. 2009). Se destaca la importancia de no dejar de lado los aspectos sociales que determinan al trauma, y no abordarlo sólo desde una perspectiva biomédica. No es positivo, opinan, caer en reduccionismos de ningún tipo, ni biologicistas ni sociologizantes: “los primeros por negar en un sentido alienante las relaciones causales (sujeto-sociedad) y los segundos, porque diluyen la experiencia traumática del sujeto individual” (Guzmán et al. 2009).

C. Vera et al<sup>18</sup> (2002) afirman que el trabajo del centro realiza un abordaje con una base, integral, que busca analizar los componentes biopsicosociales, individuales y colectivos, de los traumas que surgieron en quienes fueron reprimidos durante el régimen pinochetista. Reconocen el esfuerzo de evitar en caer en reduccionismos, desde cualquier punto de vista, a la hora de interpretar el conflicto psicológico e implementar la estrategia para realizar una intervención. Se resalta como especialmente riesgoso el no reconocer los aspectos históricos a la hora de estudiar las experiencias traumáticas. Esto hace que los casos estudiados, relacionados a la violencia durante la dictadura, sean tan peculiares, debido al fenómeno político e histórico.

La forma de enfermedad generada por la violencia dictatorial da cuenta de ese momento histórico y contiene ciertas específicas que han exigido un replanteamiento global de la teoría y las metodologías de trabajo con que la psiquiatría y la psicología deben actuar en el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social de las personas afectadas. (Vera, C. et al. 2002. Página 191).

Estos aspectos tan complejos, multiaxiales, limitan la posibilidad de brindar a los afectados una posibilidad real de rehabilitación, ya que existen ciertas medidas reparatorias que van más allá del quehacer técnico de la salud, es decir, los aspectos jurídicos o sociales, en cuanto al reconocimiento, y justicia, respecto a los hechos represivos. Que no aparezca una respuesta adecuada por parte de las autoridades, o de la sociedad en su conjunto, dificulta la superación del trauma. (Vera et al. 2002).

M. Moncada<sup>19</sup> (2002) señala los objetivos de la intervención, de carácter multidisciplinario, que se lleva a cabo con los pacientes:

- Alivio sintomático.
- Catarsis e identificación.
- Elaboración de la experiencia traumática.
- Recuperación de roles sociales.
- Reestructuración del proyecto vital.
- Recuperación de los vínculos colectivos. (Moncada, M. 2002. Página 257-258).

---

18 Quienes formaron parte de CINTRAS.

19 Psicóloga que formó parte de CINTRAS.

A su vez, Guzmán et al (2009) señalan lo necesario de reformular los programas públicos sobre reparación en salud mental, buscando adaptarlos a nuevas metodologías de trabajo, destacando la importancia de la prevención y promoción en salud, hacia las familias y adolescentes afectados, de una forma u otra, por los crímenes de la dictadura. Se propone desarrollar formas de intervención psicológica de tipo grupal y familiar, implementar experiencias de trabajo comunitario en salud mental y derechos humanos.

El daño muchas veces se ha cronificado y se reagudiza en crisis periódicas por efecto de los mecanismos de retraumatización que desencadena la impunidad, como demuestran nuestros estudios clínicos. Para ellos es importante no sólo tener acceso a una atención médico-psicológica especializada, sino también la oportunidad de espacios de acogida como algunos de los que ofrece CINTRAS, en especial a través del trabajo grupal y de talleres, donde estas personas sienten que sus valores son compartidos y no tiene cabida ese mundo al revés que cuestiona su identidad y que sigue ganando espacio. (Brinkmann, B. 2002. Página 58).

CINTRAS tuvo la política de facilitar las formaciones de grupos de autoayuda, debido a la necesidad de los pacientes de mantener referentes de acogida por un largo período de tiempo. La idea es que exista un apoyo, libre y natural, retroactivo, que ayude a superar las dificultades, y ayudarse a la vez a uno mismo a hacer lo propio.

Definimos al grupo de autoayuda como una instancia que congrega personas con el propósito de generar estrategias de ayuda mutua, concertadas para establecer hábitos adecuados y así propiciar una mejora en su calidad de vida. La ayuda a otros está basada en la interacción entre personas con experiencias similares. La meta es llegar a considerarse aptas para satisfacer sus propias necesidades y las de otros. (Moncada, M. 2002. Página 259).

Moncada (2002) destaca características que posibilitan el hecho de constituir grupos de autoayuda con esta población: en primer lugar, el hecho de que se hayan vivido experiencias traumáticas similares, así como las consecuencias emocionales y psicológicas de las mismas (duelos sin concluir, depresiones crónicas, o trastornos mentales, por ejemplo); la condición de ser mujeres, que han sufrido discriminación a causa de lo vivido, potenciado a causa del machismo existente en la sociedad chilena; procesos psicológicos pendientes; el haber sufrido desapariciones de seres queridos que aún no han superado; el desamparo que se genera acerca de la impunidad de la que gozan los perpetradores de los crímenes. Se resalta la importancia de los grupos a la hora de evitar el aislamiento de estas personas, el que reciban ayuda, y puedan estar activas e informados. Mediante la reciprocidad, estableciendo relaciones de confianza, y logrando que puedan sentirse comprendidos y aceptados, se puede llegar a dar un funcionamiento positivo, que puede significar una gran contención para los participantes.

## **PRAIS**

En el año 1991, al retornar la democracia, se funda el Programa de Reparación Integral en Salud y Derechos Humanos (PRAIS); el cual tenía el objetivo de colaborar en la reparación del trauma producido por los crímenes del régimen militar, bajo una concepción de salud integral e interdisciplinario: asistencia psicológica, psicosocial, psiquiátrica, y biológica. PRAIS forma parte de la Unidad de Salud Mental del Ministerio de Salud (Madriaga, C. 2006). Según Carlos Madriaga (2006), este programa cumple una doble tarea social: por un lado, brindar apoyo profesional en lo que se refiere a la salud de las víctimas

del terrorismo de Estado, y por otro, contribuir en la memoria histórica de la nación, en relación al daño humanitario provocado durante el gobierno de Pinochet: las consecuencias médicas-psicológicas y las psicosociales.

Alejandro Guajardo<sup>20</sup> (2002) señala que los PRAIS surgieron en consecuencia a las recomendaciones de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, como una respuesta de reparación por parte del Estado para las víctimas de la dictadura. La Resolución Exenta N° 729, del año 1992, del Ministerio de Salud, consistía justamente en la creación de los grupos PRAIS. Para el autor, el hecho de que PRAIS responda a una medida del Ministerio de Salud, y no a una ley pública, deja al marco de acción del programa supeditado a los lineamientos del Ministerio, y los recursos que éste decida asignarle de su presupuesto anual. Esto lleva a que algunos equipos vayan desapareciendo, debido a la falta de recursos.

Según Guajardo (2002), el Estado incorpora a PRAIS en 1994, la práctica de la violencia intrafamiliar. Esto generó por un lado la obtención de fondos nacionales e internacionales para los PRAIS, pero a su vez, significó una pérdida de horas disponibles para trabajar junto a las víctimas del terrorismo de Estado.

Posteriormente, los equipos consiguieron retomar el sentido original del programa, aunque debido a la inestabilidad laboral, y la ausencia de un presupuesto económico estable, se imposibilita desarrollar una acción sanitaria realmente reparativa:

Ya en una tercera fase, los equipos que permanecen desarrollando su quehacer logran rearticular una propuesta que retoma el sentido original de los PRAIS; sin embargo, la inestabilidad laboral (contratos a honorarios) y la ausencia de un marco presupuestario estable, bloquean los intentos por desarrollar una acción sanitaria claramente reparativa. Los esfuerzos de los beneficiarios, de los equipos y de la Unidad de Salud Mental del MINSAL chocan con las políticas globales, que buscan mantener este ámbito en un perfil bajo. De esta forma los programas PRAIS quedan a la voluntad de la autoridad sanitaria del momento y de las políticas presupuestarias que ordena el Ministerio de Hacienda. Este devenir ya no atenta sólo contra los usuarios del programa sino que genera una condición estructural que daña a los equipos. El daño vicario -referido al impacto que tiene en el equipo de salud la atención a los afectados- hoy se vincula más con estos fenómenos que con el trauma derivado del terrorismos de Estado. (Guajardo, A. 2002. Página 327).

C. Madriaga (2006) señala los siguientes tipos de intervenciones psicoterapéuticas utilizadas en PRAIS: la intervención psicoterapéutica individual, la intervención psicoterapéutica familiar, y la intervención psicoterapéutica grupal.

Respecto a las intervenciones psicoterapéuticas individuales, se nombran las técnicas de intervención en crisis (utilizadas en situaciones denominadas críticas: desestabilizaciones graves en la psiquis del consultante). Estas crisis se manifiestan en ámbitos vivenciales, conductuales, cognitivos y afectivos. Los objetivos de estas técnicas son ayudar a comprender el sentido y las causas de la crisis, proteger al sujeto de estímulos estresantes, modificar conductas y reacciones desadaptativas. Las técnicas de psicoterapia breve, se utilizan cuando el conflicto se encuentra, aparentemente, delimitado; los objetivos son definidos de forma clara y son evaluables al finalizar el proceso psicoterapéutico. Las técnicas de psicoterapia a largo plazo se utilizan cuando el estado de traumatización del

---

<sup>20</sup> CINTRAS.

paciente es de una complejidad tal que no se presenta avances a lo largo del tratamiento con otro tipo de técnicas; se trabaja respecto a la experiencia represiva propiamente dicha, la estructura de la personalidad, la biografía previa, el proyecto histórico-vital, los trastornos psiquiátricos y el impacto psicosocial.

Las intervenciones psicoterapéuticas familiares se recomiendan en caso de que exista un problema de disfuncionalidad relacional dentro del círculo familiar del paciente. Madriaga (2006) señala dos tipos de técnicas de intervención familiar: la psicoterapia familiar breve, cuando el conflicto está aparentemente delimitado, y de características psicoemocionales. Esta técnica apunta a aprovechar las crisis para generar situaciones de cambio, ofreciendo un espacio de acogida al grupo y estimulando los procesos de autorreflexión. Los objetivos están claramente definidos y son evaluados al finalizar el proceso. La psicoterapia familiar convencional es aplicada cuando el paciente y su pareja, o grupo familiar, experimentan un tipo de disfuncionalidad severa, de gran duración, y que amenaza con la disolución del grupo o pareja. Tiene como objetivos el conseguir cambios permanentes en el plano interrelacional familiar; abordar la conflictividad producida en la familia con uno de los miembros afectado por trastornos psiquiátricos severos; estudiar el trauma, los procesos de duelo y las pérdidas, desde una perspectiva de daño transgeneracional; acentuar los aspectos relacionales, en contraposición a los individuales; proponer cambios en la comunicación; ofrecer nuevas estrategias de carácter adaptativo o defensivo frente a las influencias contextuales sobre la familia; ensayar cambios en las relaciones que se dan en el grupo desde un ejercicio de resolución de problemas; favorecer las modificaciones de los aspectos organizacionales y estructurales del sistema grupal.

Acercas de las intervenciones psicoterapéuticas grupales, éstas son utilizadas frente a un grupo de individuos que han tenido experiencias de vida similares: eventos traumáticos, síntomas, conflictos o una identidad social similar. Tiene como objetivos: trabajar las experiencias de vida de carácter traumático, sean pasadas o presentes, con una perspectiva de socialización intra y extra grupal; explorar y confrontar las estructuras a nivel defensivo y las conductas de desadaptación ante las exigencias que se manifiestan en su vida, de carácter socioambiental; abordar los diversos tipos de trastornos, tanto psicoemocionales como psiquiátricos; trabajar los aspectos de la personalidad de cada individuo que afectan de forma negativa su relación con el exterior; mejorar los procesos de adaptación mediante el análisis de la realidad desde los planos de la cognición.

La intervención psicosocial, señala C. Madriaga (2006), tiene lugar cuando el equipo identifica un deterioro psicosocial en el consultante y su familia. "Se refiere a las múltiples variables que condicionan desde el contexto social la satisfacción de las necesidades materiales, emocionales y espirituales, y que en su conjunto determinan la calidad de vida del sujeto traumatizado." (Madriaga, C. 2006). Principalmente, aporta a los ejes 3, 4 y 5 del plan (reconstrucción del proyecto histórico-vital, rehabilitación psicosocial e integración social; respectivamente). El autor señala cinco actividades en el quehacer del profesional:

- La intervención psicosocial individual: tiene el objetivo de abordar ciertos problemas de corte psicosocial que afectan personalmente al consultante. Poner en marcha las estrategias concretas para la intervención.
- La intervención psicosocial familiar: desde una perspectiva integral, busca identificar las problemáticas dentro del grupo familiar, y las características de la intervención.
- La intervención psicosocial grupal: puede realizarse en talleres, clubes o algún otro tipo de dispositivo comunitario, en caso de tener como objetivo la

rehabilitación laboral o social del paciente. Puede llevarse a cabo por parte de un asistente social, terapeuta ocupacional, o algún otro profesional del equipo.

- El trabajo con la comunidad: con el objetivo de satisfacer las necesidades del individuo y su familia, el equipo busca recursos humanos y/o materiales en el espacio de las redes comunitarias. Esta tarea es liderada por un asistente social.
- La psicoeducación: todo el equipo utiliza estrategias de prevención y promoción en salud mental y derechos humanos, mediante metodologías de participación e inclusión. (Madriaga, C. 2006).

Guajardo (2002) señala el hecho de que los PRAIS han sido estigmatizados como reductos “izquierdistas” o “privilegiados”:

De esta forma, no ha sido raro observar que pertenecer al programa se constituye en una suerte de perjuicio más que beneficio: el consultante se siente estigmatizado e incluso atemorizado ante el rechazo que genera en otras instancias hospitalarias; con frecuencia los propios afectados señalan que «es mejor no decir que somos PRAIS y se nos atiende más rápido y mejor». Hemos pesquisado re traumatizaciones graves en situaciones tales como interconsultas en la red del intra sistema de salud, cuando un beneficiario del programa, por descuido inexcusable de algún miembro del equipo, ha sido atendido por ex torturadores, miembros de las fuerzas armadas o profesionales que lo descalifican abiertamente por su condición política y por la experiencia vivida (Guajardo, A. 2002. Página 328).

## **Reflexiones Finales**

Para concluir es interesante observar el aspecto de la impunidad de la que gozan muchos de los criminales que, en nombre del Estado, atentaron contra la integridad física y los derechos más elementales de muchos ciudadanos durante este período histórico.

Elina Aguiar<sup>21</sup> (2010), quien fuera enumera ciertos factores que hacen que esta impunidad resulte traumática para el cuerpo social. En primer lugar, los delitos se encuentran excusados por la ley, y en muchos casos son reivindicados por los victimarios, quienes afirman, en muchos casos, que “hicieron lo que tenían que hacer”. Por otra parte, tampoco existe posibilidad de denunciar o de reaccionar de forma legal ante los mismos.

Aguiar (2010) también señala el hecho de que desde ciertos sectores de la sociedad, así como de los medios de comunicación masivos, se sigue hablando de “excesos” cometidos por el Estado en una lucha “antisubversiva”, o contra el “marxismo”. Puede agregarse la idea de la “Teoría de los dos demonios”, en la que se analiza el período histórico como un enfrentamiento entre dos bandos igualmente culpables,

La teoría de los dos demonios, es definida por L. M. Bietti (2008) como el tópico de la transición hacia la democracia que imposibilita el reconocimiento del carácter histórico tanto del fenómeno del terrorismo de Estado, como de los actores que participaron de una forma u otra. Este discurso, según el autor, es un discurso “sedante”:

Opera sobre todos los sectores sociales: exculpa a cómplices o responsables; disciplina y niega a los insistentes denunciadores de las violaciones de los derechos humanos; horroriza, paraliza (pero tranquiliza) al que “jamás supo nada”. Pero sedante, sobre todo, porque asegura que nunca más sucederá. No importa qué, ni porqué, pero no pasará más. El presente es así “virginizado”, ahora “todos somos democráticos”, no importa qué hayamos hecho antes. Por poner tan sólo un ejemplo entre tantos: los mismos medios de comunicación que construyeron y defendieron el sustento ideológico de la dictadura, ahora se reposicionan en el nuevo contexto edificándose como defensores a ultranza de la democracia, sin ningún tipo de autocrítica, cargo de conciencia, ni cuestionamiento social. (Bielli, L. M. 2008. Página 4).

L. M. Bietti (2008) describe esta teoría según tres componentes básicos: el primero es un “primer demonio”, asociado a la izquierda política, que mediante hechos violentos “convulsiona” al conjunto de la sociedad, lo cual provoca la reacción del “segundo demonio”, asociado a la derecha política, que ejerce una violencia sistemática e “infinitamente peor” hacia el primero. Y por otra parte tenemos a una sociedad pasiva, ajena al proceso histórico. Para el autor, este relato describe una respuesta “desmedida” por parte de las fuerzas represivas del Estado, pero que fue desencadenada a causa de la supuesta culpabilidad “de un Demonio 1 que, de alguna manera, <debía ser puesto en su lugar>”. (Bielli, (2008).

Esta teoría señala como culpables de “convulsionar” a las sociedades a quienes fueron acusados de pertenecer a la “subversión” pese a no haber cometido ningún delito. También se encuentra una inconsistencia al ignorar que al momento de darse el golpe de Estado en Chile, no existía ningún tipo de guerrilla y la izquierda había llegado al poder mediante elecciones democráticas. También falla a la hora de analizar que en el Uruguay, el Golpe fue realizado un año después de finalizada la guerrilla. Por lo que este discurso,

---

21 Coordinadora del equipo de salud mental de la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos (Argentina).

avalado por dirigentes de la clase política -como se puede notar en los indultos, y la inmunidad de la que han gozado numerosos represores durante el terror de Estado en Uruguay, Argentina y Chile, entre otros-, como por medios de comunicación -como señala Bielli (2008)- carece de soporte histórico, y sirve para justificar los crímenes cometidos por las instituciones del Estado, excusándose en que se trataron de respuestas justificadas ante una provocación externa.

En algunos casos, E. Lira (2010) destaca que puede apreciarse la existencia de la inmunidad incluso antes de que exista una (no) sentencia jurídica, como por ejemplo, cuando se repite el discurso, desde autoridades, de que los hechos no sucedieron, o que fueron necesarios. Bajo este discurso, sumado a la impunidad judicial, se dificulta aún más, para los afectados, el poder dejar atrás el pasado, y ponerle fin al resentimiento.

¿De qué manera pueden las víctimas del terrorismo de Estado recuperarse de lo sucedido si se les niega el hecho de que se haga justicia? Aguiar, opina que esto lleva a “descreimiento, impotencia, desamparo” (Aguiar, E. 2010), y destaca la última como una palabra crucial para entender al trauma. ¿Cómo se puede sentir respaldo por parte de las instituciones democráticas del Estado si se les niega una y otra vez el derecho a que se juzgue a quienes cometieron los más terribles crímenes contra ellos o sus seres queridos?

Sigmund Freud (1930), observa que el ser humano puede acatar la ley en caso de que ésta sea igual para todos los miembros de la sociedad. En los casos donde ocurrieron violaciones a los derechos humanos, durante el período de terrorismo de Estado en Sudamérica, y los perpetradores de los crímenes han gozado de inmunidad jurídica, las víctimas sufren de un trauma potenciado debido a que, mientras ellos fueron castigados por tener una ideología llamada “subversiva”, cometieran o no crímenes constitucionales, quienes formaban parte de las fuerzas represivas del Estado y atentaron contra su integridad física y psíquica, permanecían inmunes a la justicia. Por lo que existía una ley para los ciudadanos, y otra para las fuerzas represivas.

Considero al concepto de “trauma psicosocial” esencial para comprender el tipo de trauma al que las víctimas del terror de Estado se enfrentan, debido a las excepcionales características de las experiencias traumáticas, y de todo el contexto social e histórico que rodea los hechos. que en el conocido manual de Psiquiatría, el DSM, en este caso, en su cuarta versión, no se haga mención a esta característica de trauma en forma precisa, lo que ayuda a ver lo complicado y particular del asunto, como así lo señalan Diana Kordon, -et al- (2002).

De todas formas, aunque tanto Uruguay, como Argentina y Chile, fueron parte del mismo proceso histórico, y fueron en parte simplemente escenarios de un conflicto de mucha mayor magnitud entre dos enormes y poderosos bloques económicos y filosóficos, tuvieron, y tienen hasta hoy, particularidades que son dignas de nombrar:

Puede observarse que el caso de Chile es el más particular de los tres, debido a que no existió la excusa de la guerrilla armada para dar un golpe de Estado. El derrocamiento del gobierno de la Unidad Popular demuestra que de ninguna manera podía permitirse un gobierno cercano al bloque soviético en el llamado “patio trasero” de los Estados Unidos, por más que éste siguiera las leyes democráticas tan defendidas por el bloque capitalista. Si bien en Chile la impunidad es notoria, se puede destacar que desde el principio se ha tenido un notable de trabajo por parte de los diversos grupos multidisciplinarios como CINTRAS o los PRAIS, con un gran respaldo teórico y técnico.

En Argentina, por su parte, tenemos idas y vueltas, con las leyes reparatorias de Alfonsín, y luego los indultos de Menem. Sin embargo fue con los gobiernos del matrimonio Kirchner cuanto más se avanzó en la lucha por la justicia en ese país. Mediante leyes de reparación económica, apoyo psicológico y médico, y juzgamiento a los criminales. Actualmente, bajo la presidencia de Mauricio Macri, los recortes en el gasto público han afectado a las políticas de reparación para con las víctimas del terrorismo de Estado.

Por último, en nuestro país compartimos características similares a las de Argentina: un golpe de Estado dado con la, demostrada, falsa excusa de combatir la subversión, que no fue más que una manera de impedir el ascenso, de ningún tipo, de políticas de izquierda, o al menos antiamericanas, al poder, al igual que sucedió en muchas otras partes del Mundo. Sin embargo, Uruguay es de los tres casos el país donde menos políticas de reparación para las víctimas encontramos, más allá del esforzado trabajo de los profesionales de diversas agrupaciones como SERSOC, en el pasado. Con los gobiernos del Frente Amplio (dos décadas después de la vuelta a la democracia), es cuando más apoyo se brindó a las víctimas del terror de Estado, y más presupuesto hubo para investigaciones en búsqueda de la verdad, como también encarcelamiento a los principales criminales del período más oscuro de nuestra Historia. Sin embargo, también existe la particularidad de que en el año 2009, al igual que en 1989, fue la misma población uruguaya, mediante referendums, la que le dijo “no” al enjuiciamiento e investigación de los violadores de los derechos humanos en la dictadura. De manera que en nuestro país no existió complicidad sólo por parte de amplios sectores políticos, sino que también de la mayoría de la población. Lo que agrava las condiciones sociales del trauma. De todas formas, se ha conseguido encarcelar a quienes cometieron delitos de lesa humanidad en la etapa pre-dictatorial, y dictatorial, por lo que muchos de los principales criminales han recibido condenas. Todo esto a partir de la llegada del Frente Amplio al poder. Actualmente las víctimas del terrorismo de Estado pueden solicitar atención psicosocial a COSAMEDDHH, que trabaja junto al Ministerio de Salud Pública.

En los tres países, a la hora de la reparación psicológica, se ha trabajado utilizando mayoritariamente la corriente psicoanalítica, así como también conceptos y trabajos provenientes de las ramas de la psicología social; sin descuidar la multidisciplinariedad de distintas áreas de la salud para brindar un apoyo integral a los consultantes. Se ha profundizado el concepto de trauma psicosocial, tomando en cuenta las particularidades del trauma al que se enfrentan los profesionales: generado por otros seres humanos, lo cual agrava la experiencia traumática, que además en muchos casos gozaron, o gozan, de impunidad, y respaldo, por parte de las instituciones del Estado y partes notables de la población. También ha existido un trabajo en conjunto, el que se puede apreciar en, por ejemplo, los trabajos realizados por diversas organizaciones del Cono Sur, como son los libros “Paisajes del dolor, senderos de esperanza” (2002), o “Daño transgeneracional” (2009), en los que participaron profesionales de CINTRAS, SERSOC, EATIP, entre otros.

## **Bibliografía**

————— (2005) Documento titulado: "Reparación en Salud". Inédito

AFP. (2015). *La Tercera: Mundo*. Santiago de Chile, Chile. Recuperado de: <http://www.latercera.com/>

Aguiar, Elina. (2010). *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de intervención*. Área de Publicaciones de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación. Buenos Aires, Argentina.

Arregui, Rosario. (SERSOC). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Bayer, Osvaldo. (2002) *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Beristain, Carlos Martín. (2010). *Diálogos sobre reparación Qué reparar en los casos de violaciones de derechos humanos*. M&RG. Quito, Ecuador.

Bietti, Lucas Manuel. (2008). *Memoria, violencia y causalidad en la Teoría de los Dos Demonios*. El Norte. Helsinki, Finlandia.

Brinkmann, Beatriz. (CINTRAS). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Brinkmann, Beatriz. 1999. *Itinerario de la impunidad: Chile 1973-1999. Un desafío a la dignidad*. Santiago: CINTRAS.

CRYSOL. (2009). *Informe desde la sociedad civil: Asociación de ex presas y ex presos políticos del Uruguay*. Montevideo. Recuperado de: <http://www.apu.org.uy/noticias/informe-aginebra-desde-la-sociedad-civil/>

Deutsch, Ana (2007). *Secuelas de la tortura en el individuo, la familia y la sociedad. Atención Integral a Víctimas de Tortura en procesos de litigio. Aportes psicosociales*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, C.R.

El País Agencias. (2010). *El País: Internacional*. Madrid, España; Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: [http://internacional.elpais.com/internacional/2010/04/28/actualidad/1272405608\\_850215.htm](http://internacional.elpais.com/internacional/2010/04/28/actualidad/1272405608_850215.htm)  
!

Freud, Sigmund. (1930). *Obras completas de Sigmund Freud. Volumen XXI - El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura, y otras obras (1927-1931)*. 2. *El malestar en la cultura*. Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires & Madrid: Amorrortu.

Gancedo, Soledad. (2016). *La herida abierta: el proceso de duelo en familiares de detenidos-desaparecidos por el terrorismo de Estado en Uruguay (1973-1985)*. Montevideo, Uruguay.

Giorgi, Víctor. (1995). *Represión y Olvido. Efectos psicológicos y sociales de la violencia política dos décadas después*. SERSOC. Montevideo. Ed. Roca Viva. Recuperado de: <http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/areas-y-poblaciones-especificas-de-trabajo/tortura/252-represion-y-olvido-el-terrorismo-de-estado-dos-decadas-despues>

Giorgi, Víctor (1999). *Estrategias psicoterapéuticas en el proceso de rehabilitación de personas afectadas por la prisión política prolongada. Represión y olvido 2. Efectos psicológicos y sociales de la violencia política*. Montevideo: Lapsus, Ltda.

Guajardo, Alejandro (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Guembe, María José. (2004). *La experiencia argentina de reparación económica de graves violaciones a los derechos humanos* Recuperado de: [www.cels.org.ar/common/documentos/experiencia\\_argentina\\_reparacion.doc](http://www.cels.org.ar/common/documentos/experiencia_argentina_reparacion.doc)

Guzmán, José Miguel. Madriaga, Carlos. Sandoval, Marcela. Brinkmann, Beatriz. Dr. Phil. (CINTRAS). (2009). *Daño transgeneracional: consecuencias de la represión política en el Cono Sur*. Gráfica LOM. Santiago de Chile.

Kersner, Daniel. (EATIP). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Kordon, Diana. Edelman, Lucila. Lagos, Darío. Kersner, Daniel. (EATIP). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Laplanche, Jacques. Pontalis, Jean. (1981). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Labor.

Ley Nº 24.043. *Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 2 de enero de 1992.*

Ley Nº 24.321. *Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 10 de Junio de 1994.*

Ley Nº 24.411. *Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 3 de Enero de 1995.*

Ley Nº 24.914. *Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 30 de Agosto de 2004.*

Ley Nº 26.564. *Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 16 de Diciembre de 2009.*

Lira, Elizabeth. (2010). *Trauma, duelo, reparación y memoria*. Santiago. Recuperado de: [https://res.uniandes.edu.co/pdf/descargar.php?f=./data/Revista\\_No\\_36/02...pdf](https://res.uniandes.edu.co/pdf/descargar.php?f=./data/Revista_No_36/02...pdf)

Macha, Mónica. (2010). *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de intervención*. Área de Publicaciones de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación. Buenos Aires, Argentina.

Madriaga, Carlos. (CINTRAS). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Madriaga, Carlos. (2000). *Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura*. En: ECAP, ODHAG, IRCT: *La tortura y otras violaciones de los derechos humanos*. Guatemala: Antigua Editores.

Madriaga, Carlos. (2003). *Daño transgeneracional en Chile. Apuntes para una conceptualización*. En *Reflexión* 30:11-16.

Madriaga, Carlos. (2006) *Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos PRAIS; Protocolo para la Atención Integral en Salud a Personas Afectadas por la Represión Política Ejercida por el Estado en el Período 1973-1990*. Santiago de Chile.

Martín, Aldo. (SERSOC). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Martín-Baró, Ignacio (1988). *Psicología Social de la Guerra*. Recuperado de <http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/fundamentos-y-teoria-de-una-psicologia-liberadora/psicologia-y-violencia-politica/222-la-violencia-politica-y-la-guerra-como-causas-del-trauma-psicosocial-en-el-salvador/file>

Martínez, Victoria. (2010). *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de intervención*. Secretaría de Derechos Humanos de la Nación. Buenos Aires, Argentina.

Moncada, Margarita. (CINTRAS). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Portillo, Carlos. (2007). *El proceso de duelo por violaciones a los derechos humanos en Latinoamérica*. En: Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), *Atención 59 integral a las víctimas de tortura en procesos de litigio. Aportes psicosociales* (pp. 247- 274). San José: Costa Rica.

Raimondi, Marta. (2014). *El emerger del concepto de memoria en madres y familiares de uruguayos detenidos desaparecidos en posdictadura*. *Naveg@Mérica*, (13). Recuperado de: <http://revistas.um.es/navegamerica/article/view/207951/166551>

Rico, Alfredo. (coord.). (2015a). *Investigación histórica sobre la dictadura y el terrorismo de estado en el Uruguay (1973-1985)*. Montevideo Uruguay: Udelar. CSIC. Recuperado de: <http://sdh.gub.uy/inicio/institucional/equipos/Equipo+de+historiadores/>

Rico, Alfredo. (coord.). (2015b). *Investigación histórica sobre la dictadura y el terrorismo de estado en el Uruguay. (1973-1985), Tomo II*. Montevideo Uruguay: Udelar. CSIC.  
Recuperado de: [http://www.geipar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2012/11/TOMO-2-digital\\_Rico.pdf](http://www.geipar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2012/11/TOMO-2-digital_Rico.pdf)

Rico, Álvaro (2009) *Prácticas estatales criminales en dictadura y relaciones sociales degradadas en democracia” en Terrorismo de Estado y genocidio en América Latina*. Feierstein (Comp). Buenos Aires: PNUD; Prometeo Libros; EDUNTREF.

Robaina, María Celia. (SERSOC). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Robaina, María Celia. (2014). *Psicoterapia y Efectos Tardíos de Tortura y Prisión Política en Uruguay*. Montevideo.

Rostica, Julieta (2011). *Apuntes sobre la “Triple A”. Argentina, 1973-1976. Desafíos 23-II*, pp. 21-51.

Rousseaux, Fabiana. (2010). *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de intervención*. Área de Publicaciones de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación. Buenos Aires, Argentina.

Servicio Paz y Justicia (1989). *Uruguay. Nunca Más. Informe sobre la violación a los Derechos Humanos (1972 - 1985) (3a. ed.)*. Montevideo: Altamira s.r.l.

Servicio de Paz y Justicia (2015). *Derechos Humanos en Uruguay. Informe 2015: SERPAJ*.

Silva. 1997. *Resiliencia. Jornadas sobre resiliencia*. Consejo Nacional de Educación, Montevideo.

Stagnaro, Juan Carlos. (1998). *De la neurosis traumática al trastorno por stress postraumático*. En: *Desarrollos de la psiquiatría argentina*. Buenos Aires, año 3, Nº 1.

Ulloa, Fernando. (2010). *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de intervención*. Área de Publicaciones de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación. Buenos Aires, Argentina.

Vera, Cecilia. (CINTRAS). (2002). *Paisajes del dolor, senderos de esperanza. Salud mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires, Argentina.

Villa, Carmen. (2010). *Acompañamiento a testigos y querellantes en el marco de los juicios contra el terrorismo de Estado. Estrategias de intervención*. Secretaría de Derechos Humanos de la Nación. Buenos Aires, Argentina.