

La producción de una sensibilidad ética: Memoria, Derechos Humanos y Salud Mental a 50 años del golpe de Estado¹

LAPLACE, Verónica.

Licenciada y Profesora en Psicología, Universidad Kennedy. Trabajadora de Salud del municipio de Lanús. Presidenta del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones. Militante y ex secretaria de Salud de la APDH Argentina. Especialista en Gestión en Salud, Universidad de Lanús (ISCo/UNLa). Especialista en Psicología Sanitaria, Colegio de Psicólogas y Psicólogos de la provincia de Buenos Aires (COLPSIBA).

Contacto: veronicalaplace@gmail.com

Cómo citar: Laplace, V. (2026). La producción de una sensibilidad ética: Memoria, Derechos Humanos y Salud Mental a 50 años del golpe de Estado. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (20), 257-264

Condición de posibilidad para el paradigma de Derechos Humanos en Salud Mental

A cincuenta años del golpe de Estado, la pregunta por los efectos del terror producido continúa interpe-
lando al campo de la salud mental. No sólo porque el
terrorismo de Estado dejó profundas marcas en nuestro
pueblo, sino porque los procesos de Memoria, Verdad
y Justicia inaugurados con la recuperación democrática
transformaron las formas de comprender el sufrimien-
to, el cuidado, la responsabilidad del Estado y el lugar de
los derechos humanos en las prácticas de salud mental.

Las reflexiones que aquí se presentan parten de una
inquietud que ha acompañado mi recorrido como tra-
bajadora y militante: ¿de qué modo se inscribe el campo
de la Salud Mental en los procesos de Memoria, Verdad
y Justicia? Pero, sobre todo, ¿qué produjeron esos pro-
cesos en el propio campo de la salud mental? ¿Cuál es el
articulador que permite comprender la transformación

de sus prácticas y concepciones hacia la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657? La hipótesis que orienta este trabajo sostiene que dicho articulador es el paradigma de los derechos humanos, entendido no sólo como un marco jurídico, sino como una idea fuerza constituyente de actores sociales (Stolkiner, 2010) .

La propuesta consiste en pensar estos procesos como una experiencia histórica que produjo una nueva sensibilidad democrática: una manera de reconocer el sufrimiento social, de restituir la palabra a quienes fueron silenciados por el terror, de interrogar los efectos de la violencia política sobre los sujetos y las comunidades, y de afirmar la responsabilidad indelegable del Estado en la protección de la dignidad humana y el cuidado en Salud Mental.

Desde esta perspectiva, la Ley Nacional de Salud Mental no constituye solamente una reforma del sistema de atención ni la incorporación formal del enfoque de derechos humanos al campo sanitario. Puede leerse, más profundamente, como la conquista de una elaboración ética, política y social gestada durante décadas de luchas por la Memoria, Verdad y Justicia. En otras palabras, el paradigma de derechos humanos en salud mental no emerge de manera aislada, sino que encuentra una de sus condiciones históricas de posibilidad en

la experiencia democrática argentina y en la persistencia de quienes sostuvieron la Memoria frente al olvido, la impunidad y el negacionismo.

A partir de esta hipótesis, el presente artículo propone un recorrido por algunos hitos de los procesos de Memoria, Verdad y Justicia para mostrar cómo fueron configurando marcas que trascendieron el plano jurídico y político, inscribiéndose también en las concepciones que orientan las prácticas en salud mental.

Los procesos de Memoria, Verdad y Justicia en la transformación del campo de la Salud Mental

En el contexto específico del terrorismo de Estado en Argentina, el movimiento de derechos humanos construyó una trayectoria reconocida a nivel mundial. Su lucha no solo resultó decisiva para la recuperación democrática, sino que produjo transformaciones profundas en las maneras de intervenir sobre el padecimiento subjetivo (Del Do, 2026).

Por ello, es fundamental poner el acento en cómo la experiencia vinculada a los procesos de Memoria, Verdad y Justicia, que se abre en nuestro país a partir de la recuperación de la democracia, luego del atravesamiento de la más cruenta dictadura cívico-militar-ecclesiástica-empresarial, va permeando el campo de la Salud

Mental con tal intensidad que impulsó que muchos de quienes trabajamos allí nos acercáramos a los organismos de derechos humanos en el marco de una militancia más orgánica. En ese entrecruzamiento comprendimos que las luchas por la igualdad, la dignidad humana y la ampliación de derechos encontraban una potencia singular.

A cincuenta años de la implantación del Terrorismo de Estado, insistir en la imposibilidad del olvido continúa siendo una tarea ética y política. Apostar a la construcción colectiva de una memoria que combata la indiferencia, la renegación y el olvido supone entenderla no como un ejercicio meramente historiográfico, sino como una memoria crítica, viva y siempre abierta a nuevas elaboraciones. En esa clave, resulta pertinente recorrer algunos hitos de los procesos de Memoria, Verdad y Justicia para pensar cómo fueron inscribiendo marcas en el campo de la salud mental y contribuyendo a la elaboración colectiva del trauma social.

La Memoria como transmisión

Antes de avanzar en la reconstrucción de una genealogía singular, resulta fecundo recuperar algunos aportes de Jacques Hassoun (1996), quien propone pensar la memoria no como un ejercicio de conservación del

pasado, sino como una práctica de transmisión, donde aquello transmitido sea capaz de ser apropiado, recreado y resignificado por las nuevas generaciones. Después de la dictadura no alcanzaba con conocer lo sucedido: era necesario construir las condiciones sociales, políticas e institucionales para que ese pasado pudiera ser elaborado colectivamente, seguir produciendo sentido y orientar una práctica ética y política capaz de reconocer las distintas formas que asume la deshumanización: desde el Terrorismo de Estado que hizo de la apropiación y la desaparición de los cuerpos una metodología del horror, hasta aquellas instituciones que produjeron el encierro, la segregación y la pérdida de ciudadanía de las personas con padecimiento mental.

Desde esta perspectiva, la memoria se convierte en una práctica social que produce subjetividad. En tanto memoria de las luchas que hicieron posible la conquista y ampliación de derechos orienta las políticas públicas en Salud Mental y crea las condiciones para que las marcas del pasado no permanezcan cristalizadas en el trauma, sino que puedan transformarse en experiencia compartida y en responsabilidad colectiva. Recuperando una expresión de Eduardo Luis Duhalde, la memoria constituye también “un arma de combate”² contra las diferentes formas de deshumanización y negación del otro como semejante.

La inscripción institucional de los procesos Memoria, Verdad y Justicia

En el año 2002, la sanción de la Ley N° 25.633 que instituye el *Día Nacional de la Memoria por la Verdad y la Justicia*, constituye uno de esos hitos. La ley propone consolidar la memoria colectiva, promover la plena vigencia de los derechos humanos y fortalecer el Estado de derecho. No resulta menor que la conmemoración recuerde el inicio del golpe de Estado y no su final. Aunque ello ha suscitado diversos debates, desde el campo de la salud mental partimos de la convicción de que la elaboración del sufrimiento exige volver sobre aquello que produjo la herida. Es esa convicción, producto de la experiencia histórica, la que nos lleva a insistir en la importancia del pasado y en la necesidad de un profundo trabajo de elaboración colectiva sobre los acontecimientos de nuestra historia signados por la crueldad y sus efectos deshumanizantes. Sólo a través de ese trabajo es posible hacer frente al sufrimiento de una sociedad sojuzgada por el terrorismo de Estado y, posteriormente, por una década de perversa impunidad.

Sostengo, asimismo, que la sanción de esta ley expresa un momento de recomposición del vínculo entre el Estado y la sociedad, luego de la profunda crisis

política, económica y social de diciembre de 2001. Sin desconocer el trabajo ineludible que los organismos de derechos humanos venían desarrollando desde hacía décadas, fue a partir de 2003 cuando las Políticas Públicas de Memoria adquirieron un compromiso estatal sostenido.

En esta coyuntura, adquieren especial relevancia la recuperación de la ESMA como Espacio para la Memoria y la Promoción y Defensa de los Derechos Humanos y la declaración del 24 de marzo como feriado nacional. Más que decisiones conmemorativas, constituyen inscripciones institucionales de los procesos de Memoria, Verdad y Justicia. Su profundo valor simbólico reside en que expresan el compromiso del Estado democrático con estos procesos y contribuyen a revertir el andamiaje jurídico de la impunidad, representado por las leyes de Obediencia Debida y Punto Final, y los indultos a los integrantes de las Juntas Militares.

En este camino, pueden reconocerse marcas específicas en el campo de la Salud Mental. La decisión de la Federación de Psicólogas y Psicólogos de la República Argentina de instituir, en 2009, el 8 de agosto como Día Nacional de les Psicólogos Víctimas del Terrorismo de Estado constituye una inscripción significativa de los procesos de Memoria, Verdad y Justicia en la his-

toría de nuestra profesión. Recuperar la figura de Beatriz Perosio y, con ella, la memoria de tantas y tantos, estudiantes y trabajadores de la psicología perseguidos y desaparecidos, implica reconocer que el terrorismo de Estado también atravesó la constitución del campo de la salud mental y permitió reconfigurar las concepciones que orientan las prácticas en Salud Mental.

Una marca decisiva de este recorrido fue la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Una ley de avanzada que recepta en su letra los estándares internacionales de derechos humanos como fundamento de las políticas de Salud Mental, promueve abordajes interdisciplinarios, intersectoriales y comunitarios, y sitúa como uno de sus objetivos centrales el fortalecimiento, la restitución y la promoción de los lazos sociales.

Cabe subrayar que la participación de los organismos de derechos humanos en el proceso de debate y sanción de este cuerpo normativo no constituye un dato accesorio. La defensa de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental pasó a ser comprendida como un problema de derechos humanos y no exclusivamente sanitario. En este sentido, los *Congresos Internacionales de Salud Mental y Derechos Humanos* organizados por las Madres de Plaza de Mayo

representaron un espacio de enorme relevancia para la construcción de consensos, la producción de pensamiento crítico y la articulación entre trabajadores, organizaciones sociales, organismos de derechos humanos y movimientos de usuarios, que aportaron sus miradas al entramado de este cuerpo normativo.

De este modo, reconocemos el lugar que los organismos de derechos humanos han sostenido en un trabajo indeclinable por mantener viva la memoria, no sólo de las crueldades sino también de los sueños y las luchas por la igualdad. En congruencia, la Ley 26.657 es una conquista que forma parte de esas luchas por la igualdad, al recoger una larga tradición de experiencias que bregaban por la desinstitucionalización y luchaban por la construcción de dispositivos que garantizaran el acceso a los servicios de salud mental comunitaria de las personas usuarias.

En este sentido decimos que la Salud Mental es un campo de disputas. Porque las disputas o batallas simbólicas como las llamaba Emiliano Galende (2015) se dan en la definición de los problemas de la Salud Mental, los modos en que deben ser abordados los padecimientos subjetivos y quienes son/somos los profesionales habilitados para esto. Y esto es sin duda, un campo de disputas que la 26.657 sancionada en el año 2010 había

venido a zanjar, y que hoy de manera mucho más grave que en otros momentos vienen a intentar desmontar.

La Ley Nacional de Salud Mental puede entenderse como una de las expresiones más acabadas de un recorrido histórico singular que ubica algunas de las marcas que se reconocen como fundantes del entrecruzamiento de dos campos: el de los Derechos Humanos y la Salud Mental. No sólo porque incorpora el paradigma de Derechos Humanos a las políticas de Salud Mental, sino porque institucionaliza una ética del cuidado construida al calor de las luchas democráticas por la Memoria, la Verdad, la Justicia. Luchas que modificaron la manera en que la Salud Mental argentina empezó a pensar el cuidado y la responsabilidad del Estado en el sufrimiento de sus pueblos.

La producción democrática de una sensibilidad ética

La transmisión de los procesos Memoria, Verdad y Justicia como experiencia histórica no sólo hizo posible que el pasado no quedara clausurado ni reducido a una repetición estéril. También contribuyó a configurar una nueva sensibilidad ética producto de la experiencia democrática argentina. Recuperando las consideraciones de Diego Sztulwark (2019), quien entiende la sen-

sibilidad como un campo de batalla donde se enfrentan procesos de subordinación y de creación propia de nuevas formas, la propuesta es pensar una sensibilidad ética como capacidad colectiva de dejarse afectar por el sufrimiento del otro y de asumir que ese sufrimiento compromete a la comunidad, responsabiliza al Estado y exige una respuesta pública.

En este punto, los aportes de Fernando Ulloa resultan fundamentales. Ulloa (1995, 2011) advertía que la crueldad no se reduce a la violencia física, sino que se expresa también allí donde el otro deja de ser reconocido como semejante. Frente a ello, proponía la ternura como una categoría ética y política capaz de interrumpir las lógicas de deshumanización y de restituir la hospitalidad necesaria para la vida en común. En este sentido, la transformación de la salud mental supone construir condiciones para que el cuidado sustituya a la mortificación (Ulloa, 1995), la palabra al silenciamiento y el reconocimiento del otro como semejante, frente a toda forma de deshumanización.

La lucha de los organismos de derechos humanos y de las organizaciones de personas usuarias y familiares permitió que la vulneración de derechos en los dispositivos manicomiales dejara de ser considerada un problema exclusivamente sanitario para ser comprendida

como una cuestión de derechos humanos. La denuncia del encierro prolongado, de las prácticas de segregación y de la estigmatización de quienes padecen sufrimiento psíquico expresa, precisamente, una sensibilidad ética que se niega a naturalizar la crueldad allí donde ésta ha sido históricamente legitimada.

Silvia Bleichmar (2007) ofrece una clave complementaria para pensar este momento histórico: el índice Dolor País. Se trata de una suerte de ecuación entre el sufrimiento de un pueblo y la insensibilidad de quienes tienen la responsabilidad política de gobernarlo. Cuando esa distancia se profundiza, se debilitan las condiciones simbólicas que hacen posible la solidaridad y el cuidado.

A cincuenta años del golpe, en tiempos donde la sensibilidad ética es puesta en cuestión, donde vuelven a cobrar legitimidad discursos de odio y perspectivas negacionistas, donde se debilitan los lazos sociales y se profundiza el deterioro de las condiciones de vida por el desmantelamiento de políticas públicas, la Memoria vuelve a afirmarse como una apelación necesaria para la vigencia de una sensibilidad ética.

No como evocación del pasado, sino como una práctica capaz de preservar la condición de semejantes

y de sostener una ética del cuidado colectivo frente a las nuevas formas de producción de sufrimiento.

Si los procesos de Memoria, Verdad y Justicia hicieron posible una transformación de las prácticas en salud mental, su vigencia no puede darse por supuesta. Como toda producción democrática esta sensibilidad ética requiere ser defendida, sostenida y recreada.

Referencias bibliográficas

Bleichmar, S. (2007). *Dolor país y después...* Libros del Zorzal

Boletín Oficial de la República Argentina (2002). Ley N° 25633. *Día Nacional de la Memoria por la Verdad y la Justicia*.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25633-77081/texto>

Boletín Oficial de la República Argentina (2010). Ley N° 26657. *Derecho a la Protección de la Salud Mental*.

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/ver-Norma.do?id=175977>

Del Do, A. (2026). *Salud Mental y Derechos Humanos. Política, clínica y comunidad*. Teseo.

Galende, E. (2015). *Conocimientos y prácticas de Salud Mental*. Lugar Editorial.

Hassoun, J. (1996). *Los contrabandistas de la memoria*. Ediciones de la Flor.

Stolkiner, A. (2010). Derechos Humanos y derecho a la salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. *Medicina Social*, 5(1), 89-95.

Sztulwark, D. (2019). *La ofensiva sensible. Neoliberalismo, populismo y el reverso de lo político*. Caja Negra Editora.

Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica*. Editorial Paidós.

Ulloa, F. (2011). *Salud ele-Mental. Con toda la mar detrás*. Libros del Zorzal.

Notas

1. Una versión preliminar de las ideas desarrolladas en este artículo fue presentada el 24 de marzo de 2022, en el marco del XVIII Congreso Argentino de Psicología de la FE-PPRA, bajo el título Inscripción de los procesos Memoria, Verdad y Justicia en Salud Mental.

2. Frase reconocida a Eduardo Luis Duhalde, quien se desempeñó como Secretario de Derechos Humanos de la Nación hasta el año 2012 (año de su fallecimiento) y fue un abogado pionero en la militancia por Memoria, Verdad y Justicia. Les cercanos cuentan que él solía repetir “la memoria es un arma de combate” porque los derechos conquistados después de un tiempo pueden llegar a naturalizarse, al punto de caer en el olvido lo que significaron las luchas para alcanzarlos.