



Aletheia, vol. 17, núm. 32, e255, junio-noviembre 2026. ISSN 1853-3701
 Universidad Nacional de La Plata
 Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
 Maestría en Historia y Memoria

Memoria(s) de la salud mental en Argentina: reflexiones desde la construcción del Archivo Histórico del Hospital Lic. Laura Bonaparte

Mental Health Memory(ies) in Argentina: Reflections from the Construction of the Historical Archive of the Lic. Laura Bonaparte Hospital

 Ana Laura Kramer Arriaga

Hospital Nacional en Red Licenciada Laura Bonaparte,
 Argentina
ana.kramer.arriaga@gmail.com

 Ana Leonor Alli

Hospital Nacional en Red Licenciada Laura Bonaparte,
 Argentina
licanaalli@gmail.com

 Malena Kiss Rouan

Hospital Nacional en Red Licenciada Laura Bonaparte,
 Argentina
malena.kissrouan@gmail.com

 Mauro Iuvaro

Hospital Nacional en Red Licenciada Laura
 Bonaparte, Argentina
mauro.iuvaro@gmail.com

Recepción: 28 mayo 2025

Aprobación: 15 agosto 2025

Publicación: 01 junio 2026

Cita sugerida: Kramer Arriaga, A. L., Alli, A. L., Kiss Rouan, M. y Iuvaro, M. (2026). Memoria(s) de la salud mental en Argentina: reflexiones desde la construcción del Archivo Histórico del Hospital Lic. Laura Bonaparte. *Aletheia*, 17(32), e255. <https://doi.org/10.24215/18533701e255>

Resumen: A partir de la desclasificación documental impulsada en el marco de los procesos de Memoria, Verdad y Justicia en Argentina, la apertura de Archivos hospitalarios se ha configurado como una herramienta clave para la (re)construcción de una memoria colectiva de la salud y, en particular, de la salud mental, que en su institucionalización histórica operó como un dispositivo de exclusión y disciplinamiento de la otredad. Este artículo presenta la experiencia de organización del Archivo Histórico Documental del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte”, atendiendo a la triple función social de los Archivos: ser fuentes para la historia, la memoria institucional y el ejercicio de derechos. La recuperación de diversa documentación procedente del Centro Nacional de Reeducción Social (CE.NA.RE.SO) —antecedente del actual hospital y primera institución pública especializada en el tratamiento clínico de las toxicomanías— habilitó la formulación de interrogantes sobre sus orígenes político-institucionales, la construcción del problema de las drogas en los planos local e internacional y su abordaje terapéutico en la década del setenta. Finalmente, se reflexiona sobre los procesos de legitimación e institucionalización del Archivo, mostrando cómo la acción colectiva y la urgencia por preservar documentos históricos pueden preceder la formalización técnico-legal dentro de una institución.

Palabras clave: CE.NA.RE.SO, Archivo, Salud Mental, Políticas de Memoria.

Abstract: Based on the documentary declassification promoted within the framework of Argentina’s Memory, Truth and Justice processes, the opening of Hospital Archives has emerged as a key tool for the (re)construction of a collective memory of health and, in particular, of mental health, which in its historical institutionalization operated as a device of exclusion and disciplining of otherness. This article



presents the experience of organizing the Historical Documentary Archive of the Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte,” addressing the triple social function of Archives: serving as sources for history, institutional memory, and the exercise of rights. The recovery of documentation from the Centro Nacional de Reeducación Social (CE.NA.RE.SO)—the predecessor of the current hospital and the first public institution specialized in the clinical treatment of drug addiction—opened up questions about its political-institutional origins, the construction of the drug problem at both local and international levels, and its therapeutic approach during the 1970s. Finally, the article reflects on the processes of legitimization and institutionalization of the Archive, showing how collective action and the urgency to preserve historical documents can precede and sustain the technical and legal formalization inside an institution

Keywords: CE.NA.RE.SO, Archive, Mental Health, Memory Politics.

Introducción

A pesar de la relevancia que adquieren como fuente para la investigación en salud y las ciencias sociales, la mayoría de los Archivos en instituciones de salud se enfrentan con el desafío de “rebelarse” ante el abandono, el recelo y la indiferencia institucional respecto a su propia historia. Por su calidad de repositorio documental, los Archivos suelen encasillarse en la lógica del almacenamiento restringido y despersonalizado de materiales, en detrimento del objetivo directriz que dispone el acceso público. Ampliar estos sentidos de “cierre” y “apertura” que atraviesan tanto el quehacer como a los imaginarios involucrados en esta tarea, supone trazar una semántica en tensión con la historia, la memoria y el tiempo presente. Aún más, el Archivo¹ se dispone para dar cuenta de lo legítimamente visible e invisible, lo que puede ser preservado y olvidado por una sociedad.

Nuestras preguntas en torno a los orígenes del Centro Nacional de Reeducción Social (CE.NA.RE.SO, 1973-2016) surgieron a comienzos del año 2023 a partir del hallazgo que realizamos desde el área de Investigación² del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte”, de un fondo documental disperso y en riesgo de descarte. Al momento del descubrimiento, la institución carecía tanto de una normativa como de una estructura administrativa que contemplara un área de Archivo responsable de la gestión, sistematización y custodia de los documentos producidos. En su lugar, se advertía la coexistencia de diferentes sitios de guarda y criterios de clasificación sujetos a las funciones administrativas o asistenciales de las áreas productoras del hospital. Esta ausencia de una política de gestión documental institucional se reflejaba en las condiciones materiales del acervo, hallado en un sótano entre colchones, cajas y escombros que debieron ser despejados para su acceso.

Durante el análisis preliminar de los documentos encontrados se reveló la existencia de los primeros legajos clínicos del CE.NA.RE.SO, coincidentes con el período de la última dictadura cívico-militar en Argentina (1976-1983). El descubrimiento de esa historia en papel nos confrontó con una serie de preguntas vinculadas a su contexto de surgimiento, así como también al peso de su nombre: ¿cuál había sido la trayectoria histórica del CE.NA.RE.SO? ¿Qué significaba reeducar en aquel tiempo? ¿Se trataba de una institución asilar, asistencial o de lógica manicomial?

La revisión bibliográfica indicaba que, a excepción del trabajo de Levin (2014) titulado “El Centro Nacional de Reeducción Social. Una historia de las modificaciones terapéuticas”, el resto de las investigaciones dedicadas al estudio de la problemática social de los consumos de drogas en Argentina habían hecho referencias superficiales al funcionamiento del CE.NA.RE.SO. Asimismo, al percatarnos de la proximidad espacial con instituciones como la “Cárcel de Caseros” (Unidad Penal N.º 1) y la Dirección General de Salud del Ejército Argentino (Figura 1),³ se planteaba una pregunta mayor: ¿de qué manera se articularon los vínculos entre el CE.NA.RE.SO y el Estado argentino durante la dictadura cívico-militar (1976-1983)?

Figura 1
Plano actual (2025)



Fuente: Elaboración propia.

Con los primeros pasos a favor de la sistematización del Archivo, surgió el interés en torno a los procesos de apertura de los Archivos Históricos en las principales instituciones asilares de Argentina y su aporte para la restitución de derechos vulnerados. Destacamos los primeros estudios impulsados por autoras como Navarlez (2007), Rossi y Ibarra (2008) y Jardón (2010) en relación con la problematización de los diagnósticos, los criterios de clasificación de enfermedades, la anamnesis y la discursividad profesional, presentes en las historias clínicas del Hospicio de las Mercedes, Hospital Nacional de Alienadas, la Colonia Cabred, la Colonia Open Door y el Asilo de Lomas de Zamora, durante los siglos XIX-XX. Siguiendo esa línea, también se distingue la labor del equipo interdisciplinario del Departamento de Salud Colectiva de la UNLa, coordinado por Anahí Sy, que desde el año 2012 ha investigado sobre los recorridos de internación y muerte de mujeres en el actual Hospital Esteves, a partir del relevamiento de más de cuatro mil historias clínicas.

Por fuera de los circuitos académicos, encontramos también una narrativa dispuesta a contribuir a la memoria de la salud mental desde la voz de sus protagonistas. En el libro *Ana Alumbrada. Militancia, amor y locura en los 60*, Alejandra Slutzky (2018) comparte cómo la búsqueda personal por reconstruir la historia de su madre, Ana Svensson, la conduce hasta las puertas del Hospital Neuropsiquiátrico Braulio A. Moyano. Pese a la negación inicial al acceso de la historia clínica de su madre, la autora logra conocer esos documentos y complementarlos con los informes de inteligencia realizados por la Dirección de Inteligencia de la Policía de

la Provincia de Buenos Aires (DIPPBA) a causa de su militancia política.⁴ El contenido de esa historia clínica y otras más allí encontradas, atestiguan para la autora una realidad que combina el abandono, el disciplinamiento terapéutico sobre la “locura” y el silenciamiento de mujeres que pasaron toda su vida en el manicomio a causa de la patologización de su padecimiento. A través de esta búsqueda, Slutzky (2018) logra denunciar el rol que tuvieron los manicomios en la última dictadura cívico militar como engranajes funcionales al sistema de tortura y violación de DDHH.

Desde este marco, consideramos que las historias clínicas se constituyen no solo como registros sanitarios, sino también como fuentes valiosas para la investigación en ciencias sociales y de la salud, en tanto permiten reconstruir prácticas, discursos, saberes y representaciones en torno a los padecimientos, el cuidado y las políticas sanitarias. Asimismo, su valor trasciende el ámbito clínico: integradas a los Archivos hospitalarios, configuran un insumo central para la (re)construcción de una memoria colectiva de la salud, en particular de una salud mental que contenga a la otredad que durante tantos años se excluyó. En este sentido, la revalorización del patrimonio hospitalario —tanto tangible como inmaterial (González & Sánchez, 2021)— ofrece la posibilidad de interrogar y resignificar los modos en que se narran las trayectorias de quienes atravesaron instituciones de salud mental, contribuyendo no solo al conocimiento histórico, sino también a una labor reconstitutiva respecto de memorias silenciadas, invisibilizadas y estigmatizadas.

Por todo lo expuesto nos proponemos, en primer lugar, contribuir a la historización sobre el problema de las drogas en Argentina, recuperando el contexto local e internacional que posibilitó la creación del CE.NA.RE.SO. En segunda instancia, teorizar sobre los orígenes político-institucionales y funcionamiento del CE.NA.RE.SO a la luz de la documentación recuperada del Archivo. En tercer lugar, dar a conocer la experiencia archivística que llevamos adelante desde el área de Investigación del hospital a partir de la organización del fondo documental y las estrategias desplegadas a favor del doble proceso de legitimación e institucionalización del Archivo Histórico Documental del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte”. Por último, compartiremos con los y las lectores/as algunas ideas en torno a la relevancia que adquieren los procesos de apertura, creación y difusión de los Archivos en instituciones de salud mental tanto para el ejercicio reflexivo de la praxis y los saberes producidos en dicho campo, como para el desarrollo de políticas públicas de memorias.

El problema de las drogas en Argentina y los orígenes políticos-institucionales del CENARESO

El CE.NA.RE.SO fue la primera institución pública en Argentina creada en el año 1973 para la asistencia, tratamiento e investigación de las toxicomanías.⁵ A continuación, repasamos algunos antecedentes claves para comprender la construcción de la problemática de las drogas en la Argentina y cómo ello se vincula con la creación del CE.NA.RE.SO.

En el período que se inicia a finales del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX, la Argentina se alza hacia la consolidación del estado-nación bajo los cánones de la modernidad que postulan orden y progreso. Por entonces, las corrientes de pensamiento científico-positivistas que enmarcan este proyecto son las responsables de proveer a la dirigencia política el aparato ideológico, tanto para acompañar los ritmos que el nuevo capitalismo demanda, como para dar respuesta a los problemas que ello acarrea en la sociedad. La preocupación por el desorden público, la inmigración y la educación de las masas —lo que en términos de la época fue denominado “cuestión social”— tuvo como respuesta el surgimiento de los hospicios, asilos, colonias, penitenciarías, orfanatos, etc., con el objetivo de “corregir”, “contener” y “sanar” un determinado sujeto social desviado. Dicho en términos foucaultianos, podemos pensar estas instituciones -y, dentro de ellas determinado cuerpo de profesionales/disciplinas -como parte de una tecnología de

gobierno que disponía de mecanismos de control y normalización para moldear a los ciudadanos, en función de ciertos valores nacionales y morales. Paradójicamente, el diseño de las políticas públicas locales orientadas al control de la “peligrosidad” fue configurándose en sintonía con las definiciones francesas e italianas sobre criminología y enfermedad mental y, junto a ello, con las directrices internacionales promovidas, principalmente, por el marco legal-punitivista de los Estados Unidos (Corbelle, 2019; Lozano, 2019).

Al respecto, diversos estudios coinciden en ubicar hacia la década de 1920 los primeros cambios legislativos en materia de drogas e intentos por definir al sujeto “toxicómano”, impulsados por el reconocido médico higienista Leopoldo Bard, desde un paradigma moral-intervencionista. Como explica Sánchez Antelo (2012), dicho paradigma: “engloba al conjunto de acciones que guiarán el tratamiento político y social del fenómeno de las drogas en parte del siglo XX, dentro del que primará la intervención judicial por sobre la atención de la salud del consumidor”. A propósito de una encuesta de expertos de la región sudamericana impulsada por Bard, la autora resalta la novedad de una discursividad que comienza a delimitar ciertos estereotipos sobre los consumidores, caracterizados como sujetos de las clases sociales más elevadas, diferenciados de los traficantes, empleados de bares, prostitutas, médicos y personal de farmacia.

Como bien plantea Manzano (2014), el quid de la cuestión esbozado en la década del veinte parece situarse en la esfera de la producción y circulación de narcóticos antes que en la estricta penalización del consumo. Sin embargo, avanzando hacia los años sesenta-setenta, la reconfiguración global de un nuevo orden social-político consolidado en la internalización del capitalismo, trae consigo profundos cambios culturales que tendrán a la juventud en rebeldía, como principal sujeto político a intervenir.

Por entonces, la coyuntura que anticipa la creación del CE.NA.RE.SO en el año 1973 se ciñe al despliegue de lo que suele denominarse como la “guerra contra las drogas”, esto es, como el conjunto de medidas e instituciones promovidas principalmente por la administración estadounidense del presidente Nixon para perseguir y regular la producción, consumo y comercio de drogas en el resto de la región. A consecuencia de ello, el surgimiento de un nuevo marco-legal internacional formaliza la adopción de un consenso respecto a los lineamientos técnicos planteados por la Convención Única sobre Estupefacientes (1961) y la Convención de Sustancias Psicotrópicas (1971) ambas impulsadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En esa misma línea, podemos destacar la VII Reunión de Ministerios de Salud Pública de los Países de la Cuenca del Plata, celebrada con el objetivo de implementar las líneas de acción sugeridas para que cada país latinoamericano incorpore organismos institucionales que atiendan aspectos asistenciales y preventivos de la problemática.

Ahora bien, para el caso de Argentina surge la pregunta sobre cómo se tradujo esta preocupación por el tráfico y el uso indebido de drogas, en términos de políticas públicas y su traducción en estrategias terapéuticas. Efectivamente, podemos advertir una proliferación de nuevos y diversos actores, instituciones normativas y manuales especializados en la prevención y tratamiento de las toxicomanías (Camarotti & Güelman, 2017; Corbelle, 2019). De modo esquemático podemos señalar: la creación del Fondo de Ayuda Toxicológica dependiente de la Facultad de Medicina y dirigido por el Lic. Alberto Calabrese; el Centro de Prevención de la Toxicomanía (CEPRETOXI); la División de Prevención para la Toxicomanía dentro de la Policía Federal Argentina; el Servicio de Toxicomanías del Hospital Borda. Por último, en 1972 se crea la Comisión Nacional de Toxicomanía y Narcóticos (CONATON) presidida por quien luego fue designado como el primer director del CE.NA.RE.SO, el médico psiquiatra Carlos Norberto Cagliotti.

Una mirada interesante que trae Levin (2014) sugiere que el CE.NA.RE.SO, a diferencia de otras instituciones que se reorientaron para dar respuesta a una demanda, fue diseñado desde el escritorio de Carlos Cagliotti en su calidad de “experto” reconocido internacionalmente en la temática de drogas. Poco se sabe de su trayectoria como gestor de instituciones públicas, salvo su breve paso por la intervención del Hospital Esteves en el año 1970.⁶ En esa línea, Corbelle plantea que durante las décadas de los sesenta-setenta, el surgimiento de diferentes actores especializados en la temática del uso indebido de drogas se encuentra estrechamente vinculado con el contexto de violencia política y conflictividad social que devino, según sus términos, en la implementación de un “modelo terapéutico represivo” por parte de la dirigencia política (Corbelle, 2019, p. 19). Asimismo, Manzano (2014) sostiene que para esta época existía un conjunto de expertos en criminología, funcionarios, periodistas y referentes del campo de la salud mental cuyas lábiles definiciones confluían en un imaginario social que asociaba al consumidor de drogas con un sujeto subversivo del orden político. Según la autora, el foco de la política pública puesto en el control de los consumos culturales y la estética que encarnan los “jóvenes, varones y pertenecientes a los sectores medios y trabajadores de la sociedad”, tendrá aplicaciones concretas a través de campañas ministeriales de prevención y, concretamente, en la sanción de la Ley N.º 20.771 de 1974. Dicha normativa determinaba por primera vez la penalización del consumo o tenencia de estupefacientes junto a la imposición de una medida de seguridad curativa a través de un tratamiento terapéutico de desintoxicación adecuado para su rehabilitación (Art. N.º 9).

Ahora bien, si la vigilancia y estigmatización de los consumidores era una realidad que ocupaba un lugar prioritario para la agenda política y de seguridad nacional desde los años sesenta, resulta innegable la novedad e iniciativa por parte de diversas instituciones y actores en dar respuestas terapéuticas y preventivas a los usuarios de sustancias. Siguiendo a Carpintero y Vainer (2018) en su historización sobre el psicoanálisis y la salud mental, existió una fuerte renovación teórico-clínica de los paradigmas vigentes en el campo de salud mental que se posicionaba como una alternativa a la praxis médica tradicional a partir de la década del '60. Desde las históricas rupturas de la Asociación Psicoanalítica Argentina, con Plataforma y Documento, hasta la creación del servicio de Psicopatología en el histórico Hospital Lanús de la mano de Mauricio Goldenberg, esta época estuvo marcada por la implementación de importantes transformaciones y cuestionamientos tanto en el plano conceptual como en el asistencial.

CE.NA.RE.SO: una institución sui generis

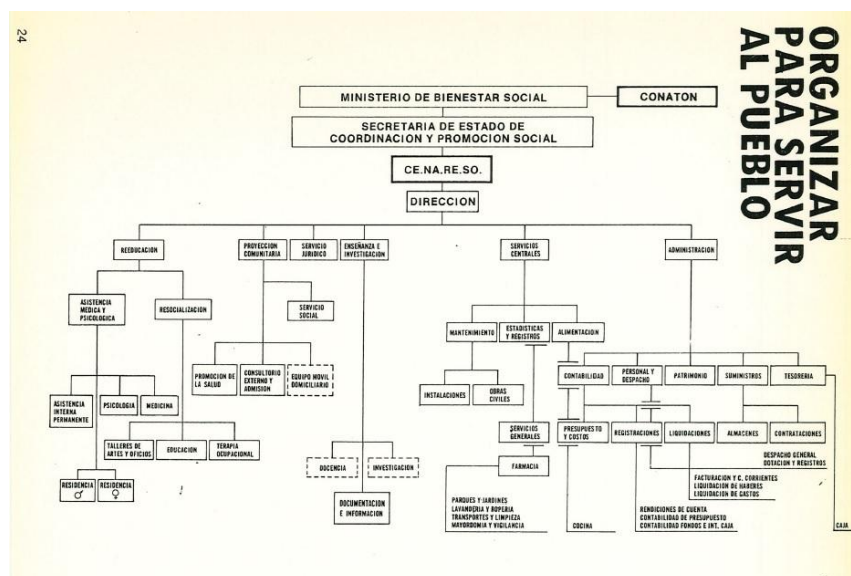
El 30 de abril de 1973, bajo la Ley N.º 20332 firmada en los últimos días de la presidencia de facto de Alejandro Lanusse, se sanciona la creación del CE.NA.RE.SO como organismo descentralizado dependiente del Ministerio de Bienestar Social.⁷ Ubicado en el barrio de Parque Patricios, en la manzana que une las calles Combate de los Pozos, Avenida Caseros, Pasco y 15 de noviembre de 1889, esta institución se proyectaba como el primer centro especializado para toxicómanos, profesionalizado, interdisciplinario y gratuito a nivel nacional. Previo a su creación, el predio que ocupó el CENARESO conoció diferentes funcionalidades ligadas siempre a la atención sanitaria. En 1889, el sitio se inauguró como el primer Hospital Militar Central en funcionamiento hasta 1939; tras su mudanza, fue rebautizado como Hospital Nacional Central Tisiológico; luego, entre 1968 y 1973 la ocupación del edificio se redujo significativamente para convertirse en sede administrativa de la Encuesta Nacional de Salud.

Al referirse a la misión del CE.NA.RE.SO, el ministro de Bienestar Social (1973-1975) y creador de la Triple A,⁸ José López Rega, explicitaba: “Siguiendo nuestro enfoque imaginario este Centro vendría a simbolizar el anticuerpo necesario para que las personas afectadas por el nefasto vicio de las drogas puedan retornar a su cauce normal, integrándose dignamente a la comunidad” (Informe de gestión ante el Congreso de la Nación 01/05/1974). En sus estudios sobre las políticas del Ministerio de Bienestar social entre 1973-1983, Osuna advierte un diálogo cercano entre las iniciativas ministeriales destinadas a la familia y un entramado de colectivos sociales católicos, militares y mediáticos preocupados por mantener a niños y jóvenes “alejados de la subversión” (Osuna, 2019, p. 12). A los ojos de estos sectores conservadores que portaban una discursividad biologicista y moral-cristiana, la falta de control sobre el destino y los consumos culturales de la infancia podría conllevar a la desintegración de la familia y el tejido social.

Retomando la cuestión sobre las influencias geopolíticas que promueven la “guerra contra las drogas”, la coincidencia en el año de creación en Estados Unidos de la Drug Enforcement Administration (DEA, en sus siglas en inglés) y el CE.NA.RE.SO en Argentina no parece un dato menor. Resultan conocidos los acuerdos firmados entre ambos países para la provisión de recursos financieros, asesoramiento técnico y capacitación tanto para las fuerzas de seguridad locales como para la implementación de políticas públicas destinadas a la prevención del consumo de estupefacientes y la regulación de su producción, comercialización y tráfico. Concretamente, uno de los documentos más llamativos que hemos encontrado en nuestro Archivo, alude a un acuerdo bilateral firmado el 28 de junio de 1976: Dentro del expediente N.º 989/76 y con fecha 9 de diciembre de 1976, la nota oficial indica que “La Embajada de los Estados Unidos de Norteamérica tiene el agrado de dirigirse al Centro a fin de informarle que el día de la fecha hará entrega de los dos vehículos marca Ford Falcón Standard”. Al momento, nos encontramos en la tarea por esclarecer el uso institucional dado a estos vehículos, que han sido el instrumento predilecto para los operativos de secuestro durante la dictadura cívico militar de 1976-1983.

En cuanto a su estructura y funcionamiento, el CE.NA.RE.SO se organizaba en seis áreas departamentales (Figura 2): Administración, Servicio Jurídico, Proyección Comunitaria, Reeducción y Enseñanza e Investigación, los cuales nos ocuparemos de describir a continuación, a excepción del primero por ocuparse de funciones operativas que exceden el objetivo de nuestro análisis.

Figura 2
Material de difusión (1974)



Fuente: Elaboración propia.

El departamento de Proyección Comunitaria tenía como objetivo brindar asistencia externa planificada a través de la atención ambulatoria, la disposición de equipos móviles de trabajo y el desarrollo de actividades para la promoción de la salud en territorio. Al respecto, hemos encontrado diversa documentación que nos ha dado pistas sobre quiénes eran los destinatarios de esas actividades, principalmente, fuerzas de seguridad y la comunidad educativa. En el memorando del 17 de diciembre de 1975 dirigido a Dirección, se informa “la visita del Oficial Principal Abraham KREMENTZKY de la Agrupación Unidades Especiales de Jefatura Policía Regional N.º 2 de Rosario, Prov. De Santa Fe, encargado de la oficina de Estupefacientes”. En otro similar, fechado el 15 de enero de 1976, se reseña “un entendimiento entre CE.NA.RE.SO y autoridades del Juzgado de Instrucción Militar del Ejército para la asistencia de jóvenes que hacen uso indebido de drogas”. Por otra parte, en un “Informe charla en el Colegio Nacional La Plata “Benito Lynch (1976)” se concluye que:

De lo captado por los profesionales, se detecta un estado ansioso generalizado, en toda la ciudad de La Plata, ya que se nota un uso de drogas intenso y creciente, no en colegios, sino también a la vista de todos, en plazas y lugares públicos. Por éstas causas se percibe un estado de alarma en toda la población. (El subrayado pertenece al documento original)

Otro de los departamentos era el de Reeducción, conformado por dos grandes áreas: 1) Asistencia médica y psicológica, orientada al examen, diagnóstico y tratamientos de los asistidos que podrían ingresar al Programa residencial (lo que hoy llamaríamos Internación). 2) Resocialización, organizado a partir de talleres recreativos, artísticos, de oficio, académicos y deportivos que estructuraban la rutina diaria de las personas internadas.

En el área legal, se encontraba el departamento de Servicio Jurídico⁹ especializado en el asesoramiento letrado a las autoridades, profesionales, asistidos y familiares sobre el uso indebido de drogas. En palabras del informe institucional publicado por el propio CE.NA.RE.SO, dicha área: “funciona como consultorio jurídico gratuito para toda persona o entidad -pública o privada- que requiera consejo legal sobre cualquier aspecto referido al problema de las drogas en su implicancia normativa o jurídica (1974, p. 36)”.

Por último, el CE.NA.RE.SO contaba con un departamento de Enseñanza e Investigación, dedicado a la producción de material científico sobre “la realidad social en farmaco dependencia” y con el objetivo de “establecer un modelo de investigación epidemiológica que se ajuste a las necesidades del país” (1974, p. 60). En el lapso de 1975-1983, este departamento alcanzó a publicar cincuenta y cuatro producciones que hemos organizado en la serie documental “Cuadernos de Trabajo”, editados con el objetivo de difundir los lineamientos terapéuticos, así como también los debates vigentes e investigaciones clínicas planteadas por los profesionales y autoridades de la institución. Entre los títulos de las producciones destacamos: *Uso indebido de drogas, caracterización del problema y su epidemiología en la República Argentina* (Cuaderno N.º 4, 1975); *Proyecto de metodología para la investigación de marihuana* (Cuaderno N.º 7, 1975); *Glosario de palabras y expresiones en el lenguaje de los jóvenes usuarios de drogas en la Argentina* (Cuaderno N.º 13, 1976); *Familia y drogas. Parte I* (Cuaderno N.º 15, 1976); *¿A quién y por qué tratamos?* (Cuaderno N.º 30, 1978). Actualmente, nos encontramos realizando tareas técnicas de relevamiento para su digitalización y puesta a consulta pública.

Legitimación e institucionalización del Archivo Histórico Documental

En el campo archivístico, la constitución de un Archivo Histórico supone la creación de un repositorio destinado a conservar, organizar y difundir documentos de valor permanente por su significación social, cultural e institucional, diferenciándose de los archivos de gestión o administrativos orientados al uso inmediato de la información (Heredia Herrera, 2007). Como veremos a continuación, el caso de la creación del Archivo Histórico Documental del Hospital Nacional “Laura Bonaparte” se distingue por tratarse de una iniciativa más bien situada en la esfera de la acción colectiva impulsada por parte del equipo de Investigación del hospital, en articulación con otros referentes del campo de la salud mental y la archivística, antes que como resultado de una política interna de institucionalización. Esta particularidad fundacional desafía la idea de que la institucionalidad es condición necesaria para reconocer un Archivo como tal, mostrando que las distintas prácticas de preservación y memoria pueden desplegarse incluso sin un marco formal establecido.

El punto de partida del Archivo Histórico Documental comienza en el año 2023 con las primeras tareas de inspección en dos espacios dispersos de la institución, ambos con documentación asistencial (Figuras 3 y 4).

En el primero de ellos, en adelante denominado *Archivo en obrador*,¹⁰ se constataron decenas de bolsas plásticas que contenían legajos clínicos¹¹ en avanzado estado de deterioro, muchas de ellas abiertas, rotas y apiladas sin resguardo. Las condiciones edilicias y ambientales impidieron un relevamiento exhaustivo, pudiéndose examinar únicamente algunos legajos correspondientes a las series numéricas 18.000-20.000, fechados en la década de 1990. En el segundo espacio, designado *Archivo en Suministros*, se identificó un

volumen considerable de legajos clínicos de mayor antigüedad, desordenados y cubiertos de suciedad, en su mayoría fechados en la década de 1970. Poco tiempo después de este diagnóstico preliminar, el *Archivo en obrador* fue vaciado sin notificación previa y los legajos allí almacenados fueron eliminados sin generar registro alguno. Este hecho puso de manifiesto la relevancia y la urgencia de implementar medidas de preservación documental, en particular respecto de los materiales localizados en el *Archivo en Suministros*, los cuales coinciden temporalmente con el período de la última dictadura cívico-militar argentina (1976-1983).

Figuras 3 y 4.

Archivo en obrador (izquierda) y Archivo en suministros (derecha) (2023)



Fuente: Elaboración propia.

A partir de entonces, la proyección por institucionalizar el Archivo Histórico Documental buscó articularse tanto en los lineamientos técnicos y normativos dictados por órganos especializados en la gestión de Archivos, como en la labor que diferentes equipos archivísticos realizan en instituciones de salud mental. En un primer tiempo, el Archivo Nacional de la Memoria (ANM) realizó visitas e informes técnicos que favorecieron la consolidación del Archivo y la operativización de las tareas archivísticas. Junto a ello, el equipo del Archivo Histórico del Hospital Dr. A. Korn, referencia ineludible en los procesos de desmanicomialización, nos acompañó en la delimitación de nuestras líneas de trabajo desde la complejidad que caracteriza la lectura y clasificación de documentación sensible producida por instituciones de salud. En una siguiente instancia, el asesoramiento técnico recibido por el Departamento del Archivo Intermedio (DAI) del Archivo General de la Nación (AGN), permitió profundizar en los conocimientos necesarios para proyectar una mayor estructuración técnica y metodológica, con el fin de establecer las principales pautas de trabajo para la organización e identificación del acervo.

En retrospectiva, el proceso de organización del Archivo implicó la puesta en marcha de diversas estrategias y acuerdos necesarios para garantizar la adecuada conservación del patrimonio documental del Hospital, inseparables de discusiones sobre lo que entendíamos acerca del quehacer archivístico y su vinculación con las políticas públicas de memoria. Si bien el Archivo aún permanece ubicado en el sótano de Suministros y carece de un marco legal o institucional plenamente definido, creemos que el trabajo desarrollado ha construido una legitimidad a través de movimientos y acuerdos internos entre trabajadoras/es y distintas áreas de la institución, que respaldaron el uso delimitado del espacio, la definición de criterios de clasificación, la realización de actividades de capacitación, difusión e investigación, etc. Desde esta perspectiva, podemos decir que nuestro trabajo se enmarca en la triple función social de los archivos (Nazar, 2014), es decir servir como fuentes de la historia, la memoria institucional y el ejercicio de derechos, sustentado por un plan archivístico que combina el resguardo físico de los documentos, el relevamiento digital, la capacitación, la investigación y la divulgación. En este marco se inscribe también la decisión de incluir el proyecto de creación del Archivo dentro de las líneas de gestión de fuentes documentales que el área de Investigación venía desarrollando mediante la conformación de una Biblioteca especializada y un Repositorio digital. Dichas iniciativas fueron posibles gracias al financiamiento otorgado en el año 2023 por la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación, por la adjudicación del PICTO: “Promoción a la Investigación Traslacional en la Red de Salud Mental Comunitaria”.

Actualmente, el fondo documental del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte” (Ex. CE.NA.RE.SO) se encuentra en proceso de elaboración del cuadro de clasificación para la delimitación de las *secciones* y *series* de la diversa documentación de índole asistencial, administrativa y académica que nutren al Archivo (Figura 5). En particular, por tratarse de documentos valiosos para investigaciones vinculadas al terrorismo de Estado y su accionar en términos de salud mental, se ha priorizado el tratamiento de aquellos materiales que se corresponden cronológicamente con la última dictadura cívico-militar en Argentina. En pos de ello, hemos asegurado la clasificación, conservación e identificación de unas cinco mil carpetas pertenecientes a la serie “legajos clínicos” y que actualmente están en proceso de relevamiento para el entrecruzamiento de datos con el Registro Unificado de Víctimas del Terrorismo de Estado (RUVTE).

Figura 5
Archivo Histórico Documental (2024)



Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, gracias a la difusión y resonancia del proyecto de creación del Archivo, se ha recibido por parte de un trabajador jubilado del CE.NA.RE.SO la donación de diverso material audiovisual (fotografías, VHS, DVD, Negativos) producido en los Talleres de Fotografías para Adultos y Adolescentes, desarrollados desde los años ochenta, y que constituyen un valioso registro de las experiencias de quienes trabajaban y recibían tratamiento en esa institución. Con la llegada de este material, el equipo de trabajo ambiciona la creación de un nuevo fondo de testimonios orales que contengan la voz de diversos referentes del campo de la salud mental, extrabajadores/as y usuarios/as del CE.NA.RE.SO, a favor de enriquecer y problematizar colectivamente la memoria institucional.

En cuanto a las líneas de trabajo vinculadas a la capacitación, el equipo de Investigación lleva adelante un taller destinado al primer año de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM) que tiene sede en el hospital, con el objetivo de brindar una formación teórico-metodológica en torno a la investigación con fuentes documentales producidas en instituciones de salud mental. Por otra parte, y en lo que respecta a las acciones más amplias de divulgación, en marzo del 2024 se organizó un primer conversatorio sobre la relevancia de los Archivos hospitalarios como fuentes de investigación y soporte para la reconstrucción de la memoria colectiva, titulado *Los Archivos de la memoria: salud mental y DDHH*, integrado por los equipos del Archivo Histórico Documental del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte” y del Archivo Histórico del Hospital Dr. Alejandro Korn. En octubre de ese mismo año, desde las XXI Jornadas de Salud Mental del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte” se realizó un nuevo conversatorio sobre *Archivos en Salud Mental* en el cual participaron referentes del Archivo Histórico del Hospital Dr. A. Korn, el Archivo de Historias Clínicas de la Colonia Psiquiátrica de Oliveros, de la Gestión Cultural del Patrimonio en Salud del Hospital

Rivadavia y de la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la UNLa. La riqueza de este encuentro habilitó el intercambio de experiencias y saberes que promueven la continuidad del trabajo archivístico, situado desde lo colectivo y con una perspectiva de derechos humanos que renueva los interrogantes: ¿por qué crear un Archivo en el hospital? ¿Cómo se vinculan las investigaciones en salud y el campo de la memoria con la organización y apertura de los Archivos? ¿Qué historias de la salud mental podemos conocer a través de los Archivos?

Por último, una apuesta al futuro se proyecta con la reciente creación de la Red Federal de Archivos por la Memoria y la Salud Mental, impulsada por diferentes hospitales nacionales y provinciales dedicados a desarrollar acciones favorables a la creación, fortalecimiento, investigación y divulgación de espacios dedicados a la preservación de documentos y/o testimonios producidos en ámbitos de salud.

Reflexiones finales

A lo largo de este recorrido sobre el proceso de creación del Archivo Histórico Documental en el Hospital Nacional “Laura Bonaparte” que estimuló la problematización y la indagación sobre los orígenes históricos del CE.NA.RE.SO, hemos aportado información que puede contribuir a ampliar el campo de estudios sobre el pasado reciente y las instituciones dedicadas a la salud mental y los consumos problemáticos en la Argentina. No obstante, creemos que nuestro trabajo plantea una cuestión central: ¿cómo se construye la institucionalidad de un Archivo y cuál es el peso de la acción colectiva dentro de las políticas públicas de memoria colectiva? Esta pregunta invita a reflexionar sobre la relación entre legitimidad y legalidad, considerando que la legitimidad social impulsada “desde abajo” puede preceder y/o favorecer a la institucionalidad formal.

Estas reflexiones adquieren especial relevancia en el contexto actual de la Argentina, signado por políticas de desfinanciamiento, vaciamiento institucional y precarización laboral que se inscriben en una retirada deliberada del Estado de sus funciones de garantía de derechos. Frente a los embates contra la institucionalidad que ponen en riesgo la continuidad de los procesos de memoria, verdad y justicia que constituyen pilares fundamentales de los derechos humanos en el país, sostenemos que la acción colectiva y la defensa activa de la memoria histórica se erigen como prácticas indispensables para el resguardo de la vida democrática. En este sentido, entendemos que la apertura, creación y gestión de los Archivos públicos debe superar los presupuestos meramente técnico-legales para abordarse desde una praxis reflexiva sobre el pasado, evocada desde las inquietudes del presente. Como señala Nora (1988), historia y memoria constituyen dos formas distintas de representación del pasado, regidas por lógicas diferentes: mientras que la primera busca la veracidad, la segunda apela a la fidelidad. De este modo, abonar por el encuentro entre historia y memoria social permite reflexionar sobre las múltiples maneras de interpretar y otorgar legitimidad al pasado.

Finalmente, sostenemos que los archivos producidos por el CE.NA.RE.SO, el Hospital Nacional “Laura Bonaparte” —y, por extensión, los de otras instituciones de salud mental— deben ser comprendidos no sólo como restos materiales de la vida institucional, sino como verdaderos dispositivos de memoria. Su densidad documental y simbólica los convierte en soportes testimoniales y polifónicos, en los que se condensan la complejidad de las interacciones, las tensiones entre saberes disciplinares, los lenguajes técnicos y cotidianos, así como los sentidos en disputa puestos en circulación en un tiempo histórico determinado. Reconocer esta dimensión implica asumir que la tarea archivística no es un mero procedimiento técnico, sino un quehacer colectivo, ético y político, orientado a recuperar y restituir las experiencias y “voces” de los múltiples actores sociales que habitaron y dieron forma a dichas instituciones. La revalorización de estos archivos no solo enriquece la comprensión histórica de la salud mental en la Argentina, sino que también abre interrogantes sobre los modos en que memoria y práctica institucional continúan entrelazándose en el presente.

Agradecimiento:

Agradecemos el apoyo y la asesoría técnica del Archivo General de la Nación y el Archivo de la Memoria, así como también a los equipos de trabajo de los hospitales que conforman la Red Federal de Archivos por la Memoria y la Salud Mental.

Financiamiento:

El proyecto del Archivo Histórico Documental del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte” formó parte del PICTO 2021 *“Promoción a la Investigación Traslacional en la Red de Salud Mental Comunitaria.”* financiando por la Agencia I+D+I del ex Ministerio de Ciencia y Tecnología de la Nación.

Referencias bibliográficas

- Camarotti, A., & Güelman, M. (2017). Historia de los tratamientos para los consumos de drogas. En A. C. Camarotti, D. Jones & P. F. Di Leo (Dirs.), *Entre dos mundos: Abordajes religiosos y espirituales de los consumos de drogas* (pp. 27-33). Teseco.
- Carpintero, E., & Vainer, A. (2018). *Las huellas de la memoria. Tomo II: Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70. 1970-1983*. Topia.
- Corbelle, F. (2019). *La construcción social del “problema de la droga” en Argentina, 1919-2018*. Ingesta.
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica: Curso en el Collège de France (1978-1979)*. Fondo de Cultura Económica.
- González, T., & Sánchez, P. (2021). *Patrimonio hospitalario: Historia, valor cultural y conservación*. Patrimonio Cultural.
- Heredia Herrera, A. (2007). *¿Qué es un archivo?* TREA.
- Dirección general, (1974). *Informe de gestión año 1974*. [Documento de archivo]. Archivo Histórico Documental del Hospital Laura Bonaparte.
- Jardón, M. (2010). Los diseños de historias clínicas del Hospital Nacional de Alienadas (1900–1930). En *Memorias II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVII Jornadas de Investigación. Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* (Tomo IV, pp. 361–362).
- Levin, L. (2014). El Centro Nacional de Reeducción Social: Una historia de las modificaciones terapéuticas. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 6(2), 28-39.
- Ley de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado N.º 26.529 (2009).
- Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010).
- Lozano, J. (2019). El consumo problemático de sustancias y la construcción social de los sujetos consumidores. En *XIII Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Manzano, V. (2014). Política, cultura y el “problema de las drogas” en la Argentina, 1960-1980s. *Apuntes de investigación del CECYP*. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Navarlaz, V. (2007). Comparación de los criterios de clasificación de las enfermedades mentales utilizados en el Hospicio de las Mercedes entre los años 1930-1957. En *VIII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*. Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología.
- Nazar, M. (2014). El acceso a los archivos: Sistemas de gestión de la información implementados en América Latina. En N. Torres (Comp.), *Hacia una política integral de gestión de la información pública: Todo lo que siempre quisimos saber sobre archivos*. Universidad de Palermo.
- Nora, P. (1988). Memoria colectiva. En J. Le Goff, R. Chartier & J. Rével (Dirs.), *La nueva historia*. Mensajero.
- Osuna, M. (2019). ¿Sabe usted qué está haciendo su hijo en este momento?: Políticas de la última dictadura argentina hacia la infancia y la juventud. *Desidades*, 24, 10-17.

- Rossi, L., & Ibarra, F. (2008). Historias clínicas y fichas: Criterios psicológicos implícitos según campos profesionales y contextos políticos. Argentina 1900-1957. En *Actas del IX Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*. Edición digital.
- Sánchez Antelo, V. (2012). Primeros debates sobre legislación del uso de drogas en Argentina a comienzos del siglo XX: La propuesta del Dr. Leopoldo Bard y su contexto sociohistórico. *Salud Colectiva*, 8(3), 275-286. Universidad Nacional de Lanús.
- Slutzky, A. (2018). *Ana alumbrada: Militancia, amor y locura en los 60*. Punto de Encuentro.

NOTAS

- 1 Según la distinción propuesta por la archivista Antonia Heredia Herrera, el Archivo refiere a una institución, es decir, en tanto entidad, servicio y/o unidad administrativa encargada de la gestión, sistematización, almacenamiento y custodia de los documentos producidos por una institución o persona en el desarrollo de sus actividades. En contraste, el archivo (en minúscula) es el contenido mismo, es decir, los documentos que esa institución preserva y organiza.
- 2 El área de Investigación ha sido parte del organigrama de la institución desde la misma creación del CE.NA.RE.SO. A partir del año 2021, mediante la Resolución N.º 57/2021 forma parte del Departamento de Formación, Capacitación e Investigación del Hospital Nacional “Lic. Laura Bonaparte”.
- 3 En este sitio lindante al CE.NA.RE.SO, el día 6 de septiembre de 1973 se produjo el asalto al Comando de Sanidad por parte del Ejército Revolucionario del Pueblo (ERP), organización guerrillera de izquierda.
- 4 La DIPPBA Dirección de Inteligencia de la Policía de la provincia de Buenos Aires (1956-1998) fue uno de los principales instrumentos estatales para el espionaje político y la persecución sistemática de la ciudadanía durante la última mitad del siglo XX, en especial sobre militantes, trabajadores y estudiantes.
- 5 Utilizaremos el concepto Toxicomanías, ya que es la terminología usada en documentos originales del CE.NA.RE.SO y se corresponde con el léxico hegemónico de la época. Otros organismos creados en ese periodo como el Fondo de Ayuda Toxicológica y el Servicio de Toxicomanías del Hospital Borda, utilizan este posicionamiento teórico para definir lo que hoy se conoce como consumo problemático de sustancias.
- 6 Para conocer más sobre la intervención del actual Hospital Esteves en los años setenta y la participación de Cagliotti ver el tercer capítulo “La Salud mental entre las comunidades terapéuticas, la psiquiatría social y la Antipsiquiatría” en Carpintero y Vainer (2018).
- 7 Bajo la presidencia de Juan Carlos Onganía (1966-1970), la superestructura del poder ejecutivo quedó reducida significativamente en tan solo cinco organismos: el Ministerio del Interior, el Ministerio de Relaciones Exteriores y de Culto, el Ministerio de Economía y Trabajo, el Ministerio de Defensa, el Ministerio de Bienestar Social. Este último, absorbió las áreas de salud, vivienda, seguridad y asistencia social hasta su disolución en 1981.
- 8 La Alianza Argentina Anticomunista o triple A, fue una organización parapolicial de derecha que operó entre 1973-1976 llevando a cabo crímenes de persecución, secuestro, tortura y asesinato sobre dirigentes políticos, gremiales y estudiantiles.
- 9 Desde la creación del CENARESO, este departamento estuvo a cargo del juez y abogado Horacio Cattani, reconocido por su intervención en casos importantes de derechos humanos, así como en

investigaciones complejas de delitos económicos, corrupción y narcotráfico. Destacamos su voto favorable en el fallo sobre la imprescriptibilidad de los delitos de lesa humanidad producidos por el accionar de la Triple A.

- 10 El obrador fue un sitio destinado a la construcción de un edificio y que provisoriamente almacenó bolsas de historias clínicas que no lograron ser recuperadas. En cuanto al espacio de suministros, este depende del Departamento Administrativo y Financiero, se encuentra ubicado en el sótano y actualmente contiene tanto al Archivo Histórico Documental como al resto de los insumos que el hospital adquiere.
- 11 Utilizamos la denominación legajo clínico para referirnos a los documentos producidos por el CE.NA.RE.SO (1973-2016) ya que así aparecen en los archivos. Por otra parte, decimos Historia clínica para aludir a otro paradigma clínico enmarcado en la Ley 26.529 sobre Derechos del Paciente e inscripto en la transformación institucional del Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte, Nuestra exploración inicial sobre la transición nominal en entre una y otra institución muestra, a priori, la coexistencia de ambos términos durante un primer tiempo.