

Tortura y trauma psicosocial

Carlos Madariaga¹

*Ponencia presentada en la Conferencia Internacional
“Consecuencias de la Tortura en la Salud de la Población
Chilena: Desafíos del Presente” realizada por el Ministerio de
Salud los días 21 y 22 de junio de 2001 en Santiago de Chile.*

¿Es la tortura un problema del pasado en este país? ¿O es también un problema del presente? Para quienes estamos hoy convocados a estudiar este polifacético fenómeno tal vez estas interrogantes sean absurdas. Estoy de acuerdo. El grupo humano aquí presente viene a problematizar la tortura, por este hecho se constituye en conciencia colectiva crítica que la asume como problema actual. Sin embargo, basta avanzar unos pocos metros hacia los exteriores de este edificio y posicionarnos frente al hombre de la calle, el ciudadano común, la dueña de casa, el liceano, el chofer de la micro, para reafirmar la pertinencia de estas preguntas. Hay mucha, demasiada gente en Chile que piensa que éste es un problema del pasado.

Hay quienes creen honestamente que la tortura fue una horrenda pesadilla de los tiempos de la dictadura militar, que afortunadamente ya terminó, y hay quienes se esfuerzan por hacer creer aquello. Los primeros son los millones de ciudadanos que han generado representaciones sociales y simbolismos que apuntan en su conciencia espontánea al desplazamiento del trauma psicosocial hacia el tiempo histórico, desconectándolo de su presente; operan aquí necesidades adaptativas a una condición de convivencia humana contradictoria y compleja. Los segundos son grupos menores que se han organizado para fabricar dichas representaciones y símbolos haciendo uso de múltiples instrumentos del poder, incluido el cada vez más determinante poder mediático, para desarrollar una estrategia político-ideológica destinada a la creación de formas de la conciencia social negadoras de relaciones de sentido entre pasado y presente. De aquí surgen estereotipos como la necesidad de “dar vuelta la página de una vez por todas y abandonar las odiosidades del pasado” que tan fuertemente influyen en personas honradas que ansían la pronta reconstrucción valórica y moral de la sociedad. De acuerdo con este estereotipo, qué odiosas resultan para muchos argentinos las abuelas y madres de la Plaza de Mayo que día a día dan vueltas como polillas alrededor del Obelisco reavivando viejos dolores; qué majaderas son las agrupaciones de familiares que en Chile llevan más de un cuarto de siglo con su letanía de verdad y justicia. La famosa joroba del ex presidente de la Corte Suprema, don Israel Bórquez, ¿no es acaso el ideal simbólico de esta estrategia? Ojalá que todos los chilenos estuviéramos curcos con los detenidos desaparecidos.

¹ Médico Psiquiatra y terapeuta de familia, miembro del Comité Directivo de CINTRAS, director clínico de la institución. Integrante del Consejo Internacional de Rehabilitación para Víctimas de la Tortura (IRCT).

Práctica selectiva y masiva

¿Qué sabemos hoy acerca de lo que fue la práctica de la tortura durante la dictadura militar? Las nuevas condiciones políticas nos permiten acercarnos con más claridad al problema. La gran mayoría de la gente fantasea la situación de tortura a la luz de la imagen medieval de un individuo encerrado en alguna galera a merced de uno o más torturadores que hacen escarnio con su corporalidad. Arquetipo de la tortura perfectamente aplicable a ciertas formas de la práctica desarrollada por el Estado chileno en dictadura. Detrás de este tipo de representaciones está la idea en muchas personas de que uno de los protagonistas, el torturado, era un individuo que estaba implicado en acciones de tipo revolucionario o terrorista y el otro, el torturador, era el encargado de sacarle información, combatirlo o destruirlo. Para estas personas el acto de tortura se instala en el plano de la lucha política entre dos individuos profundamente involucrados en ella, punto de vista que posibilita la toma de distancia y el descompromiso con el hecho, “no es mi tema”. Es muy probable que las personas que observan desde esta perspectiva el fenómeno no logren dimensionar la magnitud del problema y se sorprenderán al escuchar que en este país fueron torturados más de 400.000 ciudadanos. Sorprende justamente porque no se tiene en consideración que hubo muchas formas de tormentos que sobrepasan el esquema clásico de la tortura.

Respetando celosamente la definición de tortura hecha por Naciones Unidas, los organismos de derechos humanos hemos llegado a la convicción de que la cantidad de torturados es una cifra alarmante y monstruosa, porque no se torturó sólo en forma individual y selectiva. La tortura del grupo familiar del detenido, ya sea mediante el expediente de la amenaza vital sistemática sobre el grupo, la participación presencial en la tortura del ser querido, la persecución laboral, la estigmatización, etc., fue una estrategia de laboratorio para desintegrar las bases más esenciales del sistema familiar. La tortura colectiva sobre poblaciones populares durante las jornadas de protesta en los años 80 en las grandes ciudades, mediante operativos combinados por tierra y aire, en las madrugadas, con allanamientos domiciliarios masivos, utilización de las canchas de fútbol para amedrentar, golpear, simular ejecuciones, empadronar personas, detener, relegar, exiliar, etc.; la práctica de detenciones y tortura en sitios públicos a personas aisladas y pequeños grupos con la intención adicional de perpetuar un clima de inseguridad e intimidación en el vecindario, fueron claros exponentes de la diversidad de recursos y la ola expansiva que tuvo la guerra psicológica contra la población chilena en los marcos de la doctrina de seguridad nacional. Incontables personas de las centenas de miles que salieron al exilio y cada una de las decenas de miles que pasaron por campos de concentración, recintos secretos de detención y cárceles fueron sometidas a alguna forma de tortura.

Todas estas experiencias dejaron profundas huellas en el psiquismo individual y colectivo de la sociedad chilena. A nivel del sujeto individual, la tortura produjo un severo impacto en la totalidad biopsicosocial. Las manifestaciones específicas en cada uno de los niveles de esa totalidad han obedecido al juego interdependiente entre hecho traumático, condición psicobiológica previa, pertenencia social, cosmovisión individual y grado de desarrollo de la conciencia de cada sujeto. El producto del evento traumático, visto como daño a la persona humana, a su salud, es singular y único. Sin embargo, conserva entre uno y otro sujeto una profunda relación de sentido y significación, y comparte ciertas características más generales, en las que se expresa su historicidad, es decir, su condición

de experiencias humanas diversas que se igualan en su causalidad como subproductos de la violencia terrorista de Estado.

Perturbaciones del psiquismo social

Entre los fenómenos que son comunes a muchos torturados está la retraumatización, que consiste en la reactivación cíclica y recurrente de diversas constelaciones sintomáticas (estados depresivos, disfunciones familiares, síntomas pánicos, dolencias físicas, etc.), generalmente activadas por acontecimientos políticos nuevos que están asociados a su experiencia traumática. En la asistencia médico-psicológica de estos últimos dos años ha sido ilustrativa la reagravación de los consultantes, por ejemplo, en los momentos críticos del proceso a Pinochet en Europa y después de los resultados de la mesa de diálogo sobre derechos humanos. El asunto de fondo aquí es la impunidad, que sigue operando durante esta ya senil transición a la democracia como agente retraumatizador fundamental.

A nivel del sujeto social, en el lado de las víctimas y del vasto segmento social que fue protagonista pasivo del período dictatorial, la tortura contribuyó al modelaje de la conducta social y a la emergencia de patrones de dominación cuyo sustrato psicosocial fue la internalización masiva del miedo, la apatía e indiferencia social, la generalización de la violencia como fórmula de resolución de conflictos en todos los campos de las relaciones interpersonales, el funcionamiento anómico en la vida comunitaria, el ensimismamiento individualista, etc. Conjunto de perturbaciones del psiquismo social que fue potenciado durante la dictadura militar por las diarias manifestaciones del terrorismo de Estado, llegando a comprometer en 17 años directamente a más de un millón de chilenos (casi el 10% de la población) en alguna forma de violación a sus derechos civiles y políticos. La violencia mediática, desde el nivel simbólico, operó como un eficaz instrumento de la guerra psicológica en la desarticulación del sujeto social. La muerte del sujeto, metáfora con que Octavio Paz describe al hombre moderno de nuestra América Latina, es quizás el logro más dramático del gobierno militar en materia de “guerra contra el enemigo interno”.

Cabe entonces preguntarnos ¿qué importancia tiene la tortura y sus secuelas individuales y colectivas en la realidad social del Chile actual?, ¿los procesos descritos están ya concluidos, las heridas cerradas, el trauma elaborado y reparado? La premisa inicial es que se ha logrado registrar importantes cambios en el proceso salud-enfermedad y, específicamente, en el proceso salud-enfermedad mental, en las últimas décadas, cambios que no se explican sino en su relación con las profundas transformaciones económicas, políticas, culturales y morales producidas en el período. En el campo de la salud mental, con toda razón definida como una de las cinco áreas prioritarias por el Ministerio de Salud, se advierten notables cambios en el modo de enfermar de los chilenos.

Epidemiología psiquiátrica y trauma psicosocial

Los datos aportados por las investigaciones epidemiológicas de Benjamín Vicente y sus colegas en la Universidad de Concepción, originados en una muestra representativa del país (provincias de Concepción, Santiago, Iquique y Cautín) nos revelan la magnitud del daño de la salud mental de los chilenos a partir de las tasas de prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población mayor de 15 años. La prevalencia de vida oscila entre un 32% y un 42%, la prevalencia de seis meses desciende escasamente a un 70% (lo esperable es un descenso a la mitad), lo que está expresando el grado de actualidad de los procesos

mórbidos. El caso de Iquique, ciudad considerada paradigmática del éxito del actual modelo de desarrollo, es alarmante: si se incorpora al estudio los trastornos fóbicos, obsesivo-compulsivos y del apetito, la prevalencia de vida se encumbra al 50%, lo que coloca a esta provincia entre las tasas más altas de América Latina. La investigación ha permitido identificar a los trastornos depresivos y adictivos (principalmente el alcohol) como los más importantes problemas de salud pública en este campo y advierte, de paso, la alta co-morbilidad existente entre ambas patologías. Nos alerta acerca de la alta frecuencia de depresión en la mujer adulto joven y la tendencia del ascenso de este trastorno en el hombre; nos recuerda que en el campo de las adicciones el alcohol sigue siendo el mayor problema y en aumento, siempre predominante en el hombre pero ahora con una tendencia ascendente en las mujeres y los adolescentes. La adicción a drogas pesadas emerge como un nuevo fenómeno, hoy en pleno desarrollo. Estas dos patologías, la depresión y las adicciones, constituyen con altísima frecuencia el sustrato psicopatológico del suicidio, fenómeno que requiere también de un urgente estudio epidemiológico.

¿Cómo poner en relación estos datos provenientes de la epidemiología psiquiátrica con el trauma psicosocial heredado del terrorismo de Estado? ¿Cómo identificar los mecanismos mediatizadores entre estas nuevas modalidades de enfermar del psiquismo y los procesos de duelo inconclusos, el dolor y el sufrimiento crónico de los familiares de un detenido desaparecido, la atomización definitiva e irreparable de una familia cuyas nuevas generaciones se desperdigán para siempre entre exilios y reexilios, la exclusión social y la estigmatización de un ex prisionero político? ¿Cuánto influye en estas tasas la persistencia en el psiquismo colectivo de fenómenos disruptivos como el miedo, la violencia, la soledad, la apatía, la anomia? No cabe duda que hay toda un área de investigación que nos interpela a escudriñar en estos fenómenos. La psiquiatría oficial ha regresado con tardanza a un campo desde el que nunca debió haber salido, el que relaciona el fenómeno mórbido con la política. Todavía nos duele la negación que hizo la ideología médica de lo que sucedía con los chilenos en plena dictadura. Esa miopía tuvo su costo en el retraso que aún tenemos en el conocimiento y, en consecuencia, las falencias con que encaramos las estrategias de intervención. Nos corresponde avanzar hacia el estudio de aquellos emergentes psicosociales que están pregnando en forma perturbadora las actuales relaciones sociales, los nuevos relatos, las conductas y cosmovisiones de los chilenos sobrevivientes del siglo XX.

Tales desafíos nos obligan a observar estos fenómenos en su íntima relación con las profundas transformaciones sociales ocurridas en el país en este período. El término de la dictadura significó el fin del terrorismo de Estado; la transición a la democracia ha permitido importantes aperturas democráticas y ha reabierto las puertas a la participación social. Asumiendo que no a todos nos gusta el tipo de democracia que hemos logrado, qué duda cabe que el problema de los derechos humanos cambió de carácter. En los niveles macrosistémicos el avance del modelo económico neoliberal hacia todo un sistema de vida otorga a los procesos psicosociales un escenario histórico concreto, un marco definitorio, no sólo económico y político, sino también cultural, valórico, moral, ideológico y jurídico en el que se entrecruzan y articulan los procesos de conciencia.

La implacable entrada de la economía chilena en la globalización en los años 70 y las aceleradas transformaciones implementadas durante la transición, en el sentido de profundizar la modernización capitalista en Chile, han terminado por producir un sistema

excluyente, puesto que margina a importantes sectores por la vía de los bajos ingresos y el desempleo; concentrador, puesto que acumula riquezas y beneficios en pro de una minoría; depredador y destructor de los recursos naturales; socialmente injusto, porque genera crecimiento sin empleo de calidad, hipertrofia el empleo informal y la cesantía, genera ocupaciones de tiempo parcial y por temporadas, impulsa la flexibilización laboral, etc. Coherente con ello, participa también en la deconstrucción de subjetividad un conjunto de contravalores hegemónicos que se disputan la conciencia espontánea de toda la sociedad: el consumismo, la despolitización, el exitismo, la competencia individualista, etc.

La reconstrucción del sujeto

En suma, hay para nosotros un desafío de integración de todos los componentes de la vida social que juegan un rol determinante en la formación de sujeto y de inter-subjetividad en el Chile moderno. Nada de la realidad puede quedar de lado a la hora de estudiar esta problemática.

¿Qué implica, entonces, la reconstrucción de sujeto en una perspectiva de una sociedad que progresa, sólidamente cimentada en los derechos fundamentales del hombre, democrática, humanista? Tal vez la respuesta requiera un esfuerzo de elaboración interdisciplinaria y colectiva, con representación plena de todos los actores. Aportando a este proceso nos gustaría decir que el rescate del sujeto moderno de su larga agonía pasa, entre muchas cosas, por la reparación del trauma psicosocial heredado de la dictadura y perpetuado con la impunidad. El sujeto torturado, que ha vivido en algunos casos hasta casi 30 años de su vida privatizando su dolor, enajenándolo en la interioridad de su psiquismo, necesita ya de un escenario social que estimule y proteja el trasvasije de su mundo experiencial hacia el campo intersubjetivo, que impulse estos procesos identitarios como parte esencial de la reconstrucción de la memoria histórica. A esto apunta exactamente la reciente creación de la Comisión Ética Contra la Tortura y su principal demanda al gobierno chileno en orden a crear una comisión de verdad, justicia y reparación para la tortura en Chile. Al Estado corresponde, simultáneamente, la implementación de todas aquellas políticas sociales que garanticen la reparación moral, jurídica, económica y psicosocial del daño que sus agentes generaron.

De esta forma, y contestando la interrogante con que abrí esta exposición, la tortura sí es un trascendental hecho del presente, porque explica, en parte, el comportamiento actual de la sociedad chilena. Pero es, además y principalmente, un problema del futuro, puesto que si la sociedad es capaz de implementar sólidos procesos reparativos y de erradicarla definitivamente, se podrá pensar en relaciones sociales asentadas en un nuevo orden de valores y principios morales.

La reparación y cualquier otro esfuerzo reconstructivo de la subjetividad obliga a toda disciplina de las ciencias médicas y psicológicas que se involucre con este objetivo a examinar críticamente la totalidad del mundo social en que el sujeto está inmerso. En este sentido, implica una toma de posición, la elaboración de opciones alternativas y la disposición clara del conocimiento científico para pensar y producir una sociedad más justa. Lo expresaré con palabras de Ignacio Martín-Baró:

Quizás la opción más radical que confronta la psicología centroamericana hoy radica en la disyuntiva entre el acomodamiento a un sistema social que personalmente nos ha beneficiado o una confrontación crítica frente a ese sistema... No se trata de abandonar la psicología; se

trata de poner el saber psicológico al servicio de la construcción de una sociedad donde el bienestar de unos pocos no se asiente sobre el malestar de los más, donde la realización de los unos no requiera de la negación de los otros, donde el interés de los pocos no exija la deshumanización de todos.

Como psicólogos no podemos volver la espalda a los procesos sociopolíticos bajo la disculpa que no son de nuestra incumbencia. Lo son y ello por requisito de nuestro trabajo a favor del desarrollo humanizador e integral de los grupos y personas.

Referencias bibliográficas:

- Kordon, Diana. *La tortura en Latinoamérica: Sus efectos inmediatos y mediatos en el individuo y en la sociedad*. En: Reflexión 19: 30-34, 1993.
- Kordon, Edelman y otros. *Efectos psicológicos de la represión política*. Sudamericana/Planeta, Buenos Aires, 1987.
- Madariaga, Carlos. *Tortura, proceso salud-enfermedad y psiquiatría*. En: Reflexión 23: 4-8, 1995.
- Madariaga, Carlos. *Tortura en Chile ayer y hoy: el problema de la prevención*. En: Reflexión 25:24-28, 1996.
- Madariaga, Carlos. *La prevención de la tortura como problema de salud pública*. En: Revista de Psiquiatría 16 (3): 159-163, 1999.
- Madariaga, Carlos. *Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura*. En: *La tortura y otras violaciones de los derechos humanos*. Primer Seminario Latinoamericano y del Caribe, Red Salud DDHH. Editores: ECAP, ODHAG, IRCT. Antigua, Guatemala, 2000.
- Rioseco y otros. *Prevalencia de vida de algunos trastornos psiquiátricos en la provincia de Santiago*. En: Revista de Psiquiatría, 11 (4): 186-193, 1994.
- Uribe y otros. *Prevalencia de trastornos mentales en el nivel primario de atención en la comunidad de Talcahuano*. En: Revista de Psiquiatría, 9 (1):1018-1027, 1992.
- Vicente y otros. *Prevalencia de vida en algunos trastornos psiquiátricos en la provincia de Concepción*. En: Revista de Psiquiatría, 9 (1): 1050-1060, 1992.
- Vicente y otros. *Trastornos psiquiátricos en diez comunas de Santiago: Prevalencia de seis meses*. En: Revista de Psiquiatría, 11 (4):194-202, 1994.
- Vicente y otros. *Prevalencia de vida y de seis meses de algunos trastornos psiquiátricos de la población de 15 años y más de la provincia de Iquique*. En: Revista de Psiquiatría 15 (2): 59-69,1998.

Publicado en revista Reflexión N° 27, ediciones CINTRAS, Santiago de Chile, septiembre de 2001. Págs.5-9.