

Vigencia actual de las secuelas de la tortura. Experiencia clínica de CINTRAS¹

Las técnicas de intervención psicoterapéuticas y psicosociales implementadas por esta institución obedecen a una conceptualización del trauma como un daño global bio-psicosocial. Esto quiere decir que las manifestaciones específicas e individuales del daño comprometen siempre –aunque en diferentes grados, dependiendo de cada experiencia personal- los aspectos corporales, psíquicos y sociales. De igual forma, intenta cubrir los desafíos que significa en el plano terapéutico el proceso de reparación psicosocial de un trauma que evoluciona en la mayoría de los casos por espacio de un cuarto de siglo o que emerge en las nuevas generaciones herederas, en el Chile actual, de la experiencia traumática de padres y abuelos. En ambos casos se trata de conflictos intrapsíquicos y relacionales que amenazan el funcionamiento psíquico de los afectados desde un ángulo estructural, es decir, que se han incorporado en su psiquismo ya sea como rasgos de la personalidad o como pautas conductuales muy desadaptativas y refractarias al cambio. Esta cronificación del daño se ha producido esencialmente debido al contexto sociopolítico en el cual se ha ido dando en nuestro país el desenvolvimiento de los procesos psicosociales heredados de la dictadura militar. En este sentido, el hecho más sustancial sigue siendo la impunidad, debido a sus características retraumatizadoras sobre la conciencia individual y colectiva de los chilenos.

En todos los consultantes que han acudido a CINTRAS durante los últimos años se manifiesta explícita o implícitamente el daño agregado a las secuelas propias de la tortura por el fracaso de la reparación, tarea que corresponde al Estado chileno, el que debiera generar un contexto moral y jurídico que erradique la impunidad con relación a los crímenes de la dictadura militar. Es necesario reconocer que la sociedad chilena no ha logrado satisfacer la demanda de reparación integral para las víctimas, muchas de las cuales continúan incluso con sus derechos ciudadanos conculcados e imposibilitados de ejercer su profesión. La mayoría de los sobrevivientes de tortura presenta un deterioro importante de su calidad de vida: vive en condiciones desventajosas desde el punto de vista socioeconómico, no ha sido protegido de los estigmas con los que se les marginó en dictadura, no ha tenido acceso a programas eficaces de reinserción social y profesional, ni ha tenido una clara reparación moral.

En relación a la carencia de una reparación global y satisfactoria por parte del Estado, nuestra experiencia clínica aporta argumentos irredargüibles respecto a las graves consecuencias que ello significa para los afectados. Con frecuencia recibimos la consulta de sobrevivientes de tortura que presentan estados depresivo-angustiosos severos, gatillados por su aislamiento y la estigmatización que experimentan. Estos sentimientos se agravan al constatar el reconocimiento social y apoyo que reciben los antiguos torturadores, para los cuales no ha habido ni siquiera una sanción moral.

En los últimos años son numerosos los casos de consultantes que en los inicios de la dictadura fueron objeto de tortura brutal y sufrieron situaciones de grave riesgo vital en un contexto de terrorismo estatal desembozado y sin posibilidad alguna de recibir apoyo

¹ *Texto elaborado por el equipo CINTRAS para ser incluido en el segundo informe entregado por la Comisión Ética Contra la Tortura al Presidente Ricardo Lagos.*

psicológico. Muchos de ellos luego salieron al exilio y su trauma psíquico quedó relegado a espacios inconscientes. Al retornar a Chile no logran reinsertarse en esta sociedad y los traumas encapsulados irrumpen después de años, produciendo situaciones de crisis a propósito de muy variadas vivencias desencadenantes. En este tipo de casos es evidente la existencia de un trastorno de estrés postraumático con una recurrencia episódica de los síntomas, los que en el último tiempo han sido determinados especialmente por situaciones político-sociales ligadas a las dificultades para el enjuiciamiento de los responsables de las violaciones a los derechos humanos.

Normalmente, el daño señalado se hace extensivo al grupo familiar debido al efecto irradiante que produce la tortura, en especial al haber sido testigos de la detención practicada con métodos brutales que afectaban a todos los miembros de la familia presentes en el lugar, y debido a la incomunicación prolongada del detenido que los dejaba en una total incertidumbre en relación a lo que podría estarle sucediendo. Presenciar la tortura de un ser querido, especialmente cuando se es niño, constituye una de las vivencias más traumatizantes que se pueden experimentar. Los familiares incorporados a las terapias relatan vivencias angustiosas y fantasías terroríficas en relación con el sufrimiento del ser querido; asimismo dan cuenta con su sintomatología angustiosa y depresiva de la situación de amenaza vital en la que quedaban automáticamente envueltos una vez detenido el afectado. En el largo plazo, cursan severos cambios tanto estructurales como comunicacionales en el sistema familiar, configurando muchas veces respuestas disfuncionales ante las nuevas exigencias que impone a la familia el encarcelamiento del jefe de hogar o de un miembro significativo de ella y la imposibilidad de éste de reinsertarse laboralmente después de salir de la cárcel. CINTRAS tiene el convencimiento de que uno de los propósitos de la tortura es justamente ocasionar secuelas casi irreparables no sólo en el sujeto afectado directamente por ella, sino también en sus familiares, y generar un temor paralizante en todo su entorno social.

Ejemplificaremos lo arriba expuesto con dos casos clínicos ingresados en el curso del año 2001. Sólo se han alterado algunos datos biográficos para proteger la identidad de los pacientes, pero no los referidos a las situaciones represivas que sufrieron y a sus secuelas.

Caso 1

El paciente tiene 58 años, es separado desde hace mucho tiempo, tiene tres hijos y cinco nietos, trabaja en forma esporádica.

Fue detenido en febrero de 1974 y permaneció privado de libertad durante casi un año, período durante el cual fue trasladado a diferentes centros de detención, en los que permaneció largo tiempo incomunicado y fue torturado sistemáticamente: regimiento de Tejas Verdes, Tres Alamos, Estadio Chile, Cárcel Pública, desde donde salió a comienzos del año 1975. En 1985 fue detenido nuevamente y trasladado al cuartel de la CNI de calle Borgoño, donde fue interrogado y sometido a severas torturas físicas y psíquicas durante 15 días, siendo luego liberado sin cargos.

Consulta por presentar frecuentes pesadillas, alteraciones en su estado de ánimo con irritabilidad, escasa tolerancia, bajo control emocional, además de ansiedad, desmotivación y desinterés por cosas que siempre lo han entusiasmado; refiere además fallas cognitivas con sensación de incapacidad para cumplir con exigencias laborales; presenta dolores musculares y orgánicos diversos.

Expresa que nunca ha podido enfrentar una terapia para elaborar su experiencia represiva. Manifiesta que ésta fue muy terrible, que le cuesta recordarla, que evita hacerlo y que con frecuencia se angustia ante estímulos que asocia con ese período. Mantiene conductas evitativas, en ocasiones casi fóbicas: por ejemplo, no tolera acercamientos físicos por la espalda (reacciona con agresividad); no tolera sentarse dando la espalda a una puerta; no resiste determinados olores ni ingresar a lugares subterráneos. También manifiesta gran preocupación por el deterioro experimentado por su grupo familiar, especialmente en la relación con sus hijos.

Caso 2

Paciente de sexo femenino, soltera 55 años de edad. Fue detenida en octubre de 1973 en el norte de Chile y sometida a todo tipo de torturas tanto físicas como psicológicas: golpes en la cara y todo el cuerpo; aplicación de electricidad en boca, pezones, vagina, etc., amarrada, suspendida, inmovilizada; tortura sexual y amenazas permanentes de muerte; amedrentamiento con nuevas sesiones de tortura que a veces se cumplían y otras no durante los dos años que duró su detención. Esta situación además del maltrato físico le generó una situación de tensión permanente. En 1975 fue expulsada del país y retornó en el año 1991. Tuvo grandes dificultades para reinsertarse social y laboralmente. No ha podido ejercer su profesión de profesora. Ni en el exilio ni después de su retorno a Chile le ha sido posible establecer una relación de pareja estable.

Solicita atención por presentar estado de ánimo deprimido, reagudización de síntomas angustiosos, tensión, hipersensibilidad, irritabilidad, insomnio, pesadillas o sueño intranquilo, exacerbación de dolores e inflamaciones articulares. Manifiesta estar presentando la sintomatología antes mencionada a partir de las informaciones sobre la suerte corrida por otros detenidos y torturados que, según el informe de la Mesa de Diálogo, habrían sido lanzados al mar. Esas informaciones generaron en ella una profunda pena y sentimientos de impotencia y frustración y la hicieron revivir experiencias que ella consideraba superadas.

Expresa que consulta por primera vez, al darse cuenta de que nunca ha elaborado conscientemente la dura etapa represiva vivida a sus 25 años y que determinó tantos aspectos de su vida posterior.

Publicado en revista Reflexión N° 28, ediciones CINTRAS, Santiago de Chile, marzo de 2002. Págs.17-19.