

Menores víctimas de tortura: Secuelas a largo plazo

El artículo presenta los aspectos centrales de una investigación realizada en el año 2010 como proyecto de Seminario de Título para optar al grado académico de Licenciado en Psicología de la Universidad de Valparaíso¹.

“Aunque los pasos toquen mil años este sitio...”



Maria José Jorquera*

Luego de haber pasado 11 años de gobiernos democráticos, el día 12 de agosto de 2003 el Presidente Ricardo Lagos Escobar dio curso a la propuesta gubernamental denominada “No hay mañana sin ayer”. La idea del proyecto del Presidente era “seguir avanzando en el delicado proceso de sanar las heridas producidas por las graves violaciones a los derechos humanos” (Lagos, citado en Comisión Valech, 2005: 21) e incluía, entre otros puntos, la creación de una comisión gubernamental que abordara la problemática de los sobrevivientes de tortura y señalara medidas de reparación para ellos.

La propuesta se concretó a través de la creación de la *Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura*

(CNPPT), en cuyo mandato se señala que “*su objeto exclusivo es determinar, de acuerdo a los antecedentes que se presentan, quiénes son las personas que sufrieron privación de libertad y torturas por razones políticas, por actos de agentes del Estado o de personas a su servicio, en el período comprendido entre el 11 de septiembre de 1973 y el 10 de marzo de 1990*” (Art.1º, Inc, 1º, DS N° 1.040).

Un total de 33.221 personas se presentaron y entregaron su testimonio a la Comisión, entre las cuales se encontraba un porcentaje considerable de ex-menores de edad. Esta situación generó bastante sorpresa, pues se evidenció que la dictadura no sólo había depredado a personas adultas por su ideología sino también

a niños, niñas y adolescentes de nuestro país. Al respecto, el psiquiatra Jorge Barudy (2009) identificó los contextos en los cuales se habrían desarrollado los abusos a infantes y adolescentes:

- 1) Niños y niñas que fueron víctimas de malos tratos físicos y psicológicos en el momento en que los agentes de la policía o militares allanaron sus domicilios familiares.
- 2) Hijos e hijas afectados por las torturas sufridas por sus madres, estando ellos o ellas en el útero de éstas. Las sesiones de tortura a las que estas madres fueron sometidas, tanto por su contenido como su duración, sobrepasaron las capacidades normales propias de los seres humanos para representarse estas situaciones. A este respecto, existen múltiples investigaciones que demuestran las consecuencias dañinas para el desarrollo fetal cuando la madre embarazada vive o es sometida a situaciones de estrés extremo.

* Psicóloga clínica

¹ El texto completo de la tesis “Repercusiones en salud mental en adultos víctimas de prisión política y tortura en infancia y/o adolescencia durante la dictadura militar chilena” puede encontrarse en www.cintrass.org.

Foto arriba: del disco “Luna, una historia de muchas vidas” Los Miserables(2007)

Foto pág 12: Niños de Temuco, de Patricio Guzmán (1972). Cortesía de LOM Ediciones.

3) Niños y niñas que nacieron en prisión, o en lugares secretos de interrogatorio y de tortura. Sus madres eran sacadas para ser interrogadas y torturadas durante períodos variables entre unas horas, hasta semanas. Durante esos períodos, sus hijos quedaban solos o al cuidado de otras prisioneras, agregándose a la inseguridad y al estrés la angustia de abandono y pérdida de su figura de apego principal. Numerosas investigaciones realizadas en las últimas décadas han demostrado que los contextos de estrés extremo pueden alterar y dañar seriamente la organización y la maduración del cerebro y del sistema nervioso central, alterándose así el desarrollo de las diferentes capacidades que dependen de esta maduración; es decir, las capacidades de apego, el desarrollo motor; las capacidades afectivas y cognitivas.

4) Niños y niñas que nacieron producto de una violación. Existen testimonios que dan cuenta de reiteradas violaciones a las que fue sometido un número significativo de mujeres en los centros de tortura. De estas violaciones nacieron niños y niñas cuyo número exacto no se ha logrado determinar. Existe el riesgo de que estos niños y niñas hayan debido crecer con el peso psicológico del secreto de sus orígenes y/ o el estigma de su filiación.

5) Niños y niñas que conocieron las experiencias traumáticas más extremas. Son un grupo de niños o niñas que fueron secuestrados, ya sea en sus casas, en la calle o en la escuela y conducidos a lugares secretos de detención donde fueron usados como rebenes para

presionar a sus padres a entregarse y/o fueron torturados delante de sus padres para obligarles a delatar a otras personas u obtener una confesión u otro tipo de información que los torturadores buscaban.

6) Un sexto grupo lo conforman adolescentes que fueron arrestados y torturados por su participación en acciones de protesta contra la dictadura o por su pertenencia a movimientos juveniles de resistencia.

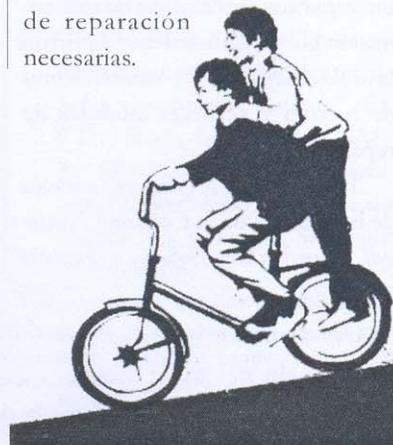
7) Por último, existe un séptimo grupo que corresponde a menores que fueron asesinados, la mayoría por fusilamiento y los menores que se encuentran aún desaparecidos. En una revisión realizada para la Agrupación de Ex menores, se determinó la existencia de 163 asesinados menores de 18 años. Esta cifra sube a 306 menores cuando se considera la edad de 21 años.²

No obstante, y a pesar de las pruebas documentadas que hubiesen permitido establecer la veracidad de los hechos, las personas afectadas tuvieron que constatar que estos relatos, que no habían sido “creíbles” para la sociedad chilena, tampoco fueron incluidos en el Informe de la Comisión (Cortez, 2005). Sólo los menores mencionados por sus padres obtuvieron un reconocimiento a través del anexo titulado “Menores de edad nacidos en prisión o detenidos junto a sus padres”, que determinó la existencia de 102 niños y adolescentes que habían sido afectados por esta situación (Informe Valech: 777). Sin embargo, otra cantidad considerable de ex-menores que habían sufrido

experiencias similares no habían sido reconocidos, debido a la falta de directrices claras de la Comisión en relación a esta problemática.

A partir del Informe emitido por la Comisión y debido a las omisiones y contradicciones del mismo, fue creada la Agrupación de Ex-Menores de Edad Víctimas de Prisión Política y Tortura, la que se propuso visualizar y denunciar estos hechos, con el objetivo de obtener reconocimiento por parte del Estado cómo víctimas directas de la represión política, y que asumió, además, un compromiso con la exigencia de verdad, de memoria, de justicia y de reparación integral (Cortez, 2005).

El propósito del estudio que presentamos a continuación, realizado como proyecto de tesis de grado, fue evaluar las repercusiones en la salud mental de adultos que fueron víctimas de prisión política y tortura en su infancia o adolescencia durante la dictadura militar chilena, con la finalidad de contribuir a objetivar el conocimiento sobre la magnitud de las consecuencias psicológicas en esta población y destacar la importancia de las instancias de reparación necesarias.



² Cifras entregadas por Aguirre y Chamorro y citadas por Barudy.

Material y método

Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo descriptivo-comparativo. Constituyó un estudio transversal, ya que se realizó una sola medición en un momento único.

La población estudiada fue la Agrupación de Ex-Menores Víctimas de Prisión Política y Tortura de Chile, la que en ese momento estaba integrada por 200 personas con antecedentes de tortura directa siendo niños(as) y/o adolescentes. Su edad al momento del estudio fluctuaba entre 27 y 54 años, el nivel socioeconómico era principalmente medio-bajo y el nivel educacional tendía a ser de educación media completa.



La muestra estuvo compuesta por tres grupos:

Grupo A: 18 participantes pertenecientes a la Agrupación, de las bases de Antofagasta, Valparaíso, Osorno, Puerto Varas y Fresia, con anteceden-

tes de tortura y que no habían tenido ningún tipo de reconocimiento ni reparación. Sus criterios de exclusión fueron: personas exiliadas, dado que recibieron en el país de asilo político una atención de salud integral; personas calificadas PRAIS y personas reconocidas por el Estado como víctimas de tortura.

Grupo B: 23 participantes pertenecientes a la Agrupación (mismas bases) con antecedentes de tortura, pero que habían tenido acceso a reparación psicosocial ya sea por el Estado, por la Agrupación o en el país de exilio.

El **Grupo C**, grupo control, se obtuvo a partir de las características sociodemográficas de los grupos A y B. Estuvo compuesto por 19 adultos,

habitantes de Valparaíso o Santiago, que vivieron su infancia y/o adolescencia durante la dictadura. Los criterios de exclusión fueron: haber vivido alguna experiencia traumática en su infancia, adolescencia (abuso sexual, maltrato, muerte trágica como accidentes o asesinatos de padres, etc.) o en adultez y tener familiares víctimas de la dictadura.

Se estudiaron las variables *Antecedentes de Tortura*, entendida ésta como: haber recibido, por razones políticas, dolores o sufrimientos por parte de un agente del Estado o persona a su servicio durante la dictadura chilena; *Reparación Psicosocial* definida como: haber recibido un proceso psicoterapéutico

relacionado con su experiencia de tortura; e *Indicadores de Trastorno*, entendida como: cualquier señal que se manifieste emocional, cognitiva y/o conductualmente, que concuerde con la sintomatología de alguno de los trastornos considerados en el estudio, para lo cual se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI), el Cuestionario de Ansiedad rasgo/estado de Spielberger, la Escala TOP 8 para TEPT y el Cuestionario Autoadministrado IPDE, apartado del DSM-IV de la Organización Mundial de la Salud para indicadores de trastorno de personalidad.

Se realizaron dos tipos de análisis estadísticos: cálculos estadísticos descriptivos, específicamente análisis de frecuencia, y análisis de varianza unidireccional (ANOVA) seguido de Prueba de Scheffé para comparación de los tres grupos.

Resultados

Los resultados obtenidos permitieron señalar que existen repercusiones en salud mental en la muestra de adultos que en su infancia y/o adolescencia fueron víctimas de prisión política y tortura.

En cuanto a los indicadores de depresión, los grupos A y B en su mayoría presentan indicadores de sintomatología depresiva (66,7% y 82,6% respectivamente), mientras que los integrantes del grupo C presentan indicadores en un porcentaje menor (31,6%). No se constataron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos A y B, pero sí entre ambos grupos con el grupo C.

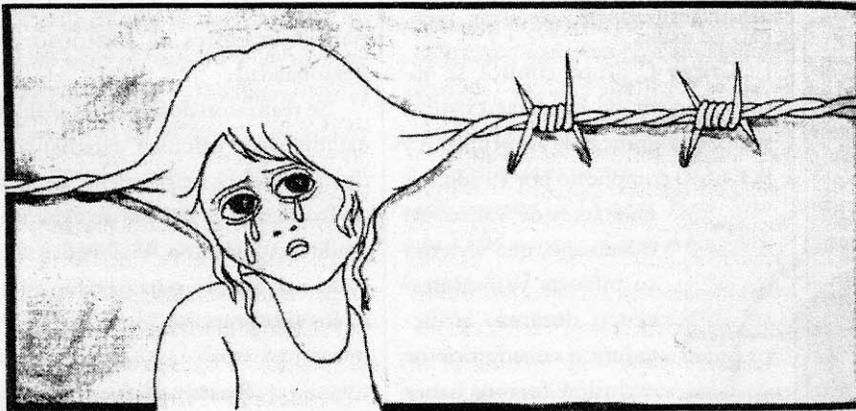
Estos resultados son coherentes con la literatura que relaciona trauma temprano y psicopatología en la adultez, específicamente con sintomatología depresiva (Florenzano et al, 2004; Vidalis, 2004; Johnson et al, 1999; Amir y Lev-Wiesel, 2003; Robinson et al, 1994). El estudio de seguimiento a ex menores sobrevivientes del Holocausto 50 años después, señala que los niños expuestos a violencia directa en dicho período, presentan mayores

alto. Respecto a la ansiedad-rasgo y el porcentaje de ubicación en el nivel alto, el grupo A presenta un 94,5%, el B un 87%, mientras que C manifiesta un 68,4%. Tanto en ansiedad-estado como ansiedad-rasgo, los grupos con antecedentes de tortura no presentan diferencias significativas entre ellos, encontrándose las diferencias estadísticamente con el grupo de personas sin antecedentes de tortura.

Los resultados anteriores se explican por el hecho que lo caracterís-

Respecto del indicador de trastorno de estrés post-traumático (TEPT) podemos señalar que existen diferencias entre los grupos A-B y C, donde los primeros presentan un mayor porcentaje de personas con TEPT (83,3% y 69,6% respectivamente). No se presentan diferencias estadísticamente significativas entre A y B, pero sí de cada uno de ellos con el grupo C.

La elevada puntuación obtenida en TEPT se podría explicar desde el enfoque psicosocial, entendiendo que la impunidad, que es una variable social, se manifiesta como factor mantenedor del trauma individual, dado que se transforma en un mecanismo de perturbación intrapsíquica e intersubjetiva. Al estar ausentes los parámetros de la justicia y el castigo, ejes centrales y fundantes de toda sociedad, se produce un quiebre ético que impide a los afectados por crímenes



niveles de depresión que otros sobrevivientes que vivieron el mismo acontecimiento en la etapa adulta (Robinson et al, 1994). Además, en el único estudio cualitativo hecho por J. Barudy (2004) con la población de ex-menores que sufrieron represión política en Chile, concluye que, dadas sus características, tal grupo de personas presenta más posibilidades de padecer un trastorno depresivo.

Sobre ansiedad-estado, se observa que los grupos A y B presentan mayores porcentajes en el estado alto (66,7% y 69,8% respectivamente), mientras que el grupo C presenta un 36,8% de indicadores de ansiedad

de la muestra de los grupos A y B es que estos adultos se desarrollaron en un ambiente en el que la amenaza era real y la pérdida de control era absoluta. Por ejemplo, la duración y frecuencia de la tortura dependían únicamente del torturador, generando en la persona un constante estado de alerta, dejando como actual consecuencia una sobre-reactividad hacia eventos futuros. Spielberger (1990) señala que tales condiciones traumáticas pueden predisponer a reaccionar exageradamente al estrés, lo que se condice con la obtención de puntuaciones más elevadas en ansiedad alta.

de lesa humanidad la restitución de su dignidad y la elaboración de la experiencia traumática (Rojas, 1996).

Respecto a los resultados de indicadores de trastornos de personalidad, y luego de aplicar las pruebas estadísticas, se pudo constatar que existen diferencias significativas en la mayoría de los indicadores de trastorno de personalidad de los grupos A y B con el grupo C, en especial en las categorías de: paranoide, esquizotípico, histriónico, antisocial, límite y dependiente. Estos hallazgos también evidencian diferencias entre los grupos de quienes tienen antecedentes de tortura con el

grupo sin antecedentes, ya que en este último la mayor frecuencia de personas no posee indicadores de tales trastornos.

Más allá de la especificidad de los resultados en los indicadores, lo fundamental es que esta puntuación mayor en las escalas del IPDE se puede explicar por el hecho que estos adultos desarrollaron gran parte de su proceso evolutivo en un contexto traumático, en el cual existió una amenaza real a su integridad, y una total impunidad para los responsables de la represión, constituyendo estos aspectos el escenario habitual en el cual ellos interactuaban. A partir de ese momento, posiblemente estas personas adquirieron patrones que respondieron adaptativamente al contexto en el cual se desarrollaron, pero que dejaron de ser adecuados cuando las condiciones sociopolíticas cambiaron.

Finalmente, comparando los resultados de los tres grupos en los distintos instrumentos, se concluyó que existen diferencias significativas entre los grupos con antecedente de tortura y el grupo control. Sin embargo, no hay diferencias significativas entre aquellos que no han recibido reparación psicosocial y los que sí la han recibido. Esto se podría explicar, considerando que si bien el proceso terapéutico estuvo dirigido a elaborar la experiencia traumática y reducir la sintomatología que pudiese presentar la persona, este proceso no es suficiente, puesto que la reparación en situaciones de violación de derechos humanos debe ser integral, incluyendo el reconocimiento social



y la justicia, aspectos imprescindibles para restablecer la dignidad de la persona afectada.

Discusión

A modo de discusión podemos señalar que una posible explicación a la puntuación mayor en los distintos instrumentos de medición en las personas que tuvieron algún modo de reparación, podría darse también a partir de lo que plantea Madariaga (2006) a través del concepto de re-traumatización. Para las personas que viven las secuelas del terrorismo de Estado, el iniciar un proceso de reparación les implica revivir experiencias dolorosas que por años estaban encapsuladas en la memoria, a lo que se suma la tensión de tener que ser validadas en su relato, lo que no siempre ocurre. Cuando el afectado es reconocido como beneficiario PRAIS, debe entrar a largas listas de espera para su atención. Por tanto, todo este proceso de reparación se vive con gran tensión para la persona, lo que podría entenderse como una reexperimentación de sus experiencias traumáticas. ■

Referencias

- Amir, M. y Lev-Wiesel, R. 2003. "Time Does Not Heal All Wounds: Quality Of Life And Psychological Distress Of People Who Survived The Holocaust As Children 55 Years Later", *Journal Of Traumatic Stress*, Vol. 16, No. 3: 295-299.
- Barudy, J. 2009. *Fundamentos científicos y éticos de la implicación de los centros EXIL España y EXIL Bélgica (Centro psico-médico-social para refugiados, víctimas de la tortura u otras violaciones de los derechos humanos) en la reparación terapéutica del daño en niños y niñas víctimas de la tortura durante la dictadura militar en Chile*. (Documento no publicado)
- Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura.(CNPPT)2005. *Informe de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura*. Santiago: Ministerio del Interior.
- Cortez, Ana. 2005. "Niñas y niños torturados en Chile: una verdad incipiente y una deuda de la justicia". *Reflexión 31: 10-11*.
- Estébanez, P., 2005. *Medicina Humanitaria*. Madrid: Díaz de Santos.
- Florenzano, R. et al. 2004. "Trauma infanto juvenil y psicopatología adulta: Un estudio empírico". *Revista Médica de Chile*, Vol. 132, N° 12: 1499-1504.
- Johnson, J. et al. 1999. "Childhood Maltreatment Increases Risk for Personality Disorders During Early Adulthood". *Arch General Psychiatry* 56: 600-606.
- Madariaga, C. 2006. "Retraumatización: hacia una conceptualización necesaria". *Reflexión 32: 4-8*.
- Robinson, S; Rapaport-Bar-Sever, M; Rapaport, J. 1994. "The present state of people who survived the holocausto as children". *Acta Psychiatr. Scan*. 1994: 89: 242-245.
- Rojas, P. 1996. "Crímenes de lesa humanidad e impunidad. La mirada médica psiquiátrica". CODEPU, *Persona, Estado, Poder: Estudios sobre Salud Mental. Vol II*. Santiago: CODEPU.
- Spielberger, Ch; Díaz-Guerrero, R y Strelau, J. 1990. *Cross-cultural anxiety*. Nueva York: Hemisphere
- Valdivia, M. 2006. *Psiquiatría del adolescente*. Santiago: Mediterráneo.
- Vidalis, A. 2004. "Women's Sexual Abuse: 50 Years Later". *Hellenic Psychiatry Journal*, 3(1): 34-36