



DAÑO - REPARACION

UNA APROXIMACION CONCEPTUAL

DUARTE, Gloria.

PIDEE - 1989



Los menores que son atendidos en el Programa de Salud Mental de la Institución PIDEE tienen una característica que los diferencia de otros; y es el ser beneficiarios de un organismo de Derechos Humanos, cuyos objetivos están definidos en ese marco.

Organismos de este tipo surgen en un momento histórico específico en nuestro país; en un Chile escindido, en que un vasto sector de su población ha sido segregado y violentamente reprimido. Nacen entonces espacios de preservación, defensa y apoyo como respuestas a una situación cuya única solución global y definitiva se encuentra en un profundo cambio a un nivel político y social.

Es en este contexto donde se explica la funcionalidad de PIDEE y donde reviste importancia, para los fines de nuestro trabajo, la definición que hacen estas instituciones de su quehacer en el logro de sus objetivos.

En nuestra área específica de trabajo, en que los objetivos generales del Programa de Salud Mental han estado definidos por el marco institucional, privilegiándose la atención psiquiátrica psicológica, necesitamos definir quién recibe tratamiento, qué entendemos por alteración en Salud Mental y en qué consiste este



tratamiento.

Los menores atendidos en PIDEE y que nos son derivados para su atención en nuestro programa pertenecen a familias que, después de septiembre de 1973, han vivido una violación brutal a los derechos básicos del hombre.

La utilización de la tortura, encarcelamiento, asesinato, desaparición de personas, el exilio, la relegación, etc. como una forma de dominación de este gobierno han sido actos aberrantes y crueles. Hoy, es poca la gente que pone en duda que se hayan cometido y que los justifique.

Quisiéramos detenernos un momento en este punto. En el significado que tiene para la familia que le acontezca un hecho de esta naturaleza. La agresión no sólo afecta a la víctima directa sino también a sus familiares más cercanos: esposa, hijos, padres, hermanos.

En un primer momento suele acontecer una transformación dramática en la familia. Es frecuente la pérdida del sostén económico y en no pocas ocasiones la pérdida o destrucción de bienes materiales producto de allanamientos violentos; por razones de seguridad o por miedo hay cambios de domicilio; los adultos se dedican a la búsqueda del detenido, a realizar gestiones, solicitar ayuda jurídica, económica, etc., los menores quedan aban-



donados o al cuidado de personas que les son extrañas; en ocasiones deben abandonar sus estudios o interrumpirlos y en general su vida social también se ve alterada, en el caso del exilio numerosas son las familias que se han visto desmembradas.

Al interior de la familia es frecuente, además, que se produzca un brusco cambio de roles. Esta profunda desorganización está marcada por la intensa angustia que domina al grupo familiar. El temor que algo le ocurra al resto de sus miembros es fundado, la experiencia no descarta esta posibilidad. La detención o persecución política no sólo implica riesgos para la persona señalada y nadie puede asegurar que no corra similar suerte otro miembro de la familia.

El contexto es así amenazante, la angustia lo invade todo y son incapaces de vivir otros estados de ánimo que no estén en directa relación con lo acaecido. No hay entonces un espacio de acogida a los sentimientos, dudas, miedos, dolor. No hay espacio, en estas circunstancias, para el crecimiento y desarrollo.

Pasado un período la familia vuelve a organizarse, pero generalmente con cambios que dificultan un buen funcionamiento ya que generalmente ha habido pérdidas, separaciones, deterioro económico y marginación social. Suelen presentarse en estos momentos alteraciones



de diversa índole: afectiva, conductuales, de adaptación social, baja del rendimiento escolar en los niños, etc.

El fracaso en la petición de justicia, los amedrentamientos periódicos, refuerzan la sensación de indefensión absoluta, así como la impunidad de sus autores.

En relación a los niños, sabemos que para una normal maduración de sus capacidades cognitivas, afectivas y de adaptación social, el niño necesita de un contexto familiar estable que le entregue seguridad y afecto. Esto difícilmente puede lograrse cuando los patrones de convivencia familiar se ven bruscamente alterados. Son familias sobreexigidas en todos los planos.

Procesos de duelo de pérdidas, separaciones, requieren de una notable capacidad de adaptación. En condiciones favorables son complejos y dolorosos. En condiciones como las antes señaladas se tornan aún más difíciles.

El sesgo en nuestra población beneficiaria está dado porque ella ha sido agredida por la represión política policial. La diferencia no radica básicamente en la sintomatología presentada por los niños, o en los motivos que los traen a consultar. Incluso, puede ser



que el motivo de consulta no tenga una vinculación directa con el acontecimiento represivo. La importancia está dada por el contexto en el que esta sintomatología se da.

Este contexto no es ajeno, tampoco, al terapeuta, quien al escuchar relatos como los que conocemos, o haber vivido situaciones similares es invadido por los mismos sentimientos. Terapeuta y consultante se ven involucrados en un contexto en que la angustia, el dolor, la rabia, el miedo, son los mismos.

En esta situación, hacer la distinción entre lo aberrante y condenable de la represión, de lo injusto de las condiciones de vida y la posibilidad de sanidad mental es difícil. En estas condiciones ver la posibilidad de elaboración y superación de las dificultades no es fácil.

No es lo mismo la muerte producida por un asesinato político que la muerte producida por enfermedad o incluso por accidente. Y esto es en el caso que la persona asesinada sea reconocida como tal, situación que, como sabemos, no se da en todas las ocasiones. En estas muertes hay "algo" que no se acepta. La conclusión adecuada de dolorosos procesos psicológicos se torna aún más difícil y compleja. El proceso no concluye. El círculo no termina de cerrarse.



Tal vez sea este uno de los desafíos más importantes que ha tenido que enfrentar el Equipo de Salud Mental en un abordaje terapéutico.

Nuestro trabajo se ve cruzado fuertemente por lo que acontece a nivel político social. Tiene que ver con la justicia, con la verdad, con el reconocimiento social de lo acontecido y con el asumir también, socialmente el problema.

Esto lo visualizamos más claramente hoy que en el pasado. Cómo en momentos en que se vislumbran cambios políticos y sociales las familias ven sus aflicciones con posibilidades de superarlas. Se abre paso la esperanza hacia el futuro, se pierde el miedo. No era así hace diez años, cuando la indefensión era aun mayor.

Podemos decir que hay una suerte de redimensión del efecto de la represión en aquellos que la han padecido.

En relación también, al efecto que la represión puede tener en las personas, se nos ha planteado la necesidad de hacer algunas distinciones.

Es posible que horror que los hechos represivos despiertan contribuya a pensar en sus afectos globales como irreparables. Como si al poner el énfasis en el daño, en los síntomas, lesiones o sufrimientos se quisiera sacudir a sectores sociales muchas veces indiferentes o



incrédulos de que esta agresión efectivamente ocurra y altere.

El no concebir, en términos generales, los efectos de la represión como irreparables, sitúa cualitativamente distinta la perspectiva terapéutica ya que la posibilidad del cambio pasa a ocupar el lugar principal desplazando el horror invalidante.

Pensamos que una "víctima de la represión" puede dejar de serlo. Es imposible que a un niño le devuelvan su padre asesinado, es imposible que viva con su madre los años que no vivió por estar ésta encarcelada, es imposible que olvide los allanamientos brutales que vivió su familia, es imposible que viva en su patria los años que no vivió. Pero si es factible que tenga la posibilidad, a pesar del sufrimiento, de vivir normalmente, de crecer y desarrollarse como un ser humano y es en este sentido que pensamos puede dejar de ser víctima.

Esto no significa abandonar y negar lo aberrante de la violencia represiva o los problemas desencadenados por ella, menos aún crear amnésicos y descuidar la denuncia que es generadora de la conciencia y memoria colectiva que impedirán que estos hechos se repitan. No es menos condenable la represión porque familias y niños que la han vivido logran una vida " aceptablemente normal ".

Hechas estas precisiones nos explicamos que el



el hecho represivo se dimensiona en forma particular y subjetiva para cada familia, individuo o grupo social; esto lo vemos a diario en nuestras sesiones y vida cotidiana.

Es aquí donde hacemos el intento de la definición del problema en el ámbito terapéutico.

Distinguir para quién y cuál es el problema nos parece crucial.

El problema del hecho represivo o violencia organizada lo ubicamos en un nivel social que trasciende nuestra labor terapéutica.

En nuestro quehacer se hace necesario, entonces, que en primera instancia el problema sea definido por la familia y asumido como "suyo".

El terapeuta recibe del niño y de la familia sus quejas, malestares físicos o psíquicos que son expresión de un quiebre. Esta definición es por parte del consultante. Al mismo tiempo el terapeuta se vale de lo que observa y de esta interacción entre ambos para definir el problema "real". Es muchas veces en esta co-construcción donde comienzan a verse las necesidades y a aparecer los recursos que la familia tiene para resolverlos.

En este sentido, somos nosotros como terapeu -



tas (y también seres humanos), que debemos intentar evitar definir el problema a priori y distinguir el nuestro del que trae el consultante.

El problema del terapeuta es ser capaz con sus recursos de " mostrar " nuevas opciones, de hacer un reencuadre del problema donde surjan soluciones que el consultante no "ve" por estar inmerso en su drama. Es así que nos presentamos como facilitadores o intermediarios en la búsqueda de soluciones.

Frente a esto nos encontramos con la dificultad de la creencia generalizada de ver a los trabajadores de salud mental como magos omnipotentes, resolvedores de conflictos y problemas.

La práctica nos indica otra cosa; nuestra técnica podrá darnos alguna autoridad y recursos, pero si la familia consultante no tiene un real compromiso con su problema, la posibilidad de cambio es prácticamente nula.

El cambio deseado no es obra nuestra, a lo más poseemos algunas herramientas interpretativas, explicativas y relacionales que lo facilitan.

En este sentido también es necesario aclarar que la explicación que hacemos de los fenómenos ligados al impacto represivo, nos ayudan más que nada a la com-



preensión en el aquí y ahora, pero no necesariamente a su modificación. Nos interesa sí entender como estas explicaciones a veces pueden ser fatalistas y paralizantes, es decir, a tales hechos tales consecuencias y "no hay remedio".

Otras veces las explicaciones pueden ser vividas por el adulto como culpabilizantes y no como una mera explicación. Por ejemplo la madre siente que "abandona" al hijo porque visita al padre en la cárcel, o porque se ausenta de la casa para hacer gestiones por su pareja. Nuestra tarea muchas veces comienza por desculpabilizar: como una conducta tiene otras consecuencias, como una opción no permite otras, sin invalidarlas a priori.

Distinguir las necesidades para las que existan posibilidades de satisfacción. Descubrir los recursos con que se cuenta y que sea el propio peticionario el que genere posibilidades que antes no veía, lo consideramos básico. El terapeuta no "da" soluciones. Es un facilitador en la búsqueda de ellas. Es la acción del consultante la que conduce al cambio y el espacio de esperanza está en los recursos que se tenga para provocarlos

En nuestra práctica clínica hemos utilizado diversas técnicas terapéuticas: la terapia individual en su forma de terapia de juego para los niños menores, así como la entrevista para los adolescentes. En el diag-



nóstico en ocasiones recurrimos a la psicometría, a la entrevista a los padres o familiar.

Otra forma de abordar la terapia ha sido la dinámica grupal, especialmente con adolescentes. Se trata de generar un espacio solidario, donde mutuamente se acojan los problemas presentados y que en este compartir experiencias se generen soluciones y resoluciones de conflictos.

No obstante, independientemente a la técnica utilizada subyacen a ellas criterios teóricos generales que nos permiten sostener que en los niños, parte de la labor terapéutica, apunta a llevar a la comprensión de los adultos responsables de ellos que el problema que los afecta sobrepasa el nivel individual y que compromete a su entorno más íntimo, la familia. Este "compromiso con el problema" evita que el niño sea "depositado" en el terapeuta y se le vea a éste como una persona con plenos poderes. No debemos olvidar que, a pesar que nuestro objetivo terapéutico son los menores, generalmente son los padres los que consultan. Padres que, además, han pasado situaciones dolorosas y difíciles de enfrentar.

Cualquiera que sea la forma que adopte la terapia siempre se trabaja con el entorno del menor. En este sentido nuestro trabajo se ve facilitado por el tipo de atención integral que da la Institución.



El enfoque teórico, a partir de nuestra práctica, estudios, reflexiones, y discusiones a lo largo de los años ha sido una búsqueda permanente en el equipo. Ha devenido más bien, a lo largo del tiempo, en un enfoque sistémico, relacional, adoptando cualquiera de las modalidades antes señaladas.

Sobre el pronóstico de los niños pensamos que si bien el tratamiento psicoterapéutico juega un papel importante en el desarrollo y equilibrio emocional de los menores, no menos importante es el cambio que debe producirse a nivel social. Se hace vital abrir paso a la justicia, a la verdad, a la reivindicación total de la sociedad en relación a los derechos humanos tan sistemáticamente violados en nuestro país.

Es por esta razón que otra de las preocupaciones del Equipo de Salud Mental ha sido la denuncia de estos hechos y la difusión de nuestro trabajo.

El conocimiento y sensibilización social del problema, el solidarizar con las personas afectadas, el darle el apoyo en su acción, han sido formas de desbloquear el silencio y la impunidad que ha imperado durante estos años.

Creemos que en estos momentos se hace prioritario prevenir que estos hechos ocurran y es por eso que la difusión, la promoción de los Derechos Humanos, y más



específicamente los del Niño son básicos. Mantener la preocupación por el tema y no tirar un manto de olvido son vitales para que en un futuro, esperamos no lejano, la violación de los Derechos Humanos en Chile comience a ser parte de nuestra historia y no del presente.