

A propósito de las violencias: contexto, trauma y reparación

Iñaki Markez

Ponencia presentada en las XV Jornades de Salut Mental de Nou Barris (Barcelona), el 7 de noviembre de 2015, organizadas por la Associació de Famílies per a la Salut Mental de Nou Barris (Barcelona).

Resumen

La violencia está presente en la vida, en el comportamiento humano. Ha sido y sigue siendo un amplio campo de observación para psicólogos, psiquiatras, neurólogos y psicoanalistas. Estudiar el trauma psicológico asociado a las manifestaciones violentas, que puede resultar inenarrable para quien lo padece, sin olvidar que la violencia es un problema de salud pública, que genera alteraciones emocionales y psicológicas por el trauma violento, pudiendo ejercer su impacto sobre los comportamientos sociales, y teniendo también impacto en la salud.

Violencia política, violencia social, pero también otros conflictos donde hay expresiones violentas como es el caso de las situaciones de pobreza, migraciones, enfermedad mental, terrorismo, tortura, impunidad, guerras, etc.

La violencia retrata a las personas y a sus sociedades. Resolverla requiere acciones preventivas y también modular comportamientos sociales antagónicos, con particular detenimiento en lo referente a la atención a las víctimas y la reparación.

Palabras clave: *violencia; trauma; salud pública; comportamiento humano*

Abstract

Violence is present in life, in human behaviour. It has been and is still a wide field of observation for psychologists, psychiatrists, neurologists and

psychoanalysts. Studying the psychological trauma associated with violent demonstrations, which can be unaccountable to those who suffer, without forgetting that violence is a public health problem, which generates emotional and psychological disturbances by violent trauma, being able to exercise their impact on social behaviour and also having an impact on health.

Political violence, social violence, but also other conflicts where there are violent expressions as is the case of situations of poverty, migration, mental illness, terrorism, torture, historical memory, etc.

Violence portrays people and their societies. Resolving it requires preventive actions and to coach antagonistic social behaviours, particularly focussing on attention to the victims and their reparation.

Keywords: *violence; trauma; public health; human behaviour*

Introducción

Recientemente leía un artículo de Arturo Pérez Reverte (2015), *Europa se va al carajo. Los godos del emperador Valente* editado el 15 de septiembre en www.quenotelacuenten.org:

En el año 376 después de Cristo, en la frontera del Danubio se presentó una masa enorme de hombres, mujeres y niños. Eran refugiados godos que buscaban asilo, presionados por el avance de las hordas de Atila. Roma ya no era lo que había sido y se les

permitió penetrar en el imperio y, a diferencia de oleadas anteriores, éstos no habían sido exterminados, o sometidos, como se acostumbraba. Los refugiados comprobaron que el imperio romano no era el paraíso, con gobernantes débiles y corruptos, que no había riqueza y comida para todos, y la injusticia y la codicia se cebaban en ellos.

Certero y de gran actualidad con la *crisis* europea ante los cientos de miles de emigrantes, sirios o no sirios, que pretenden acceder a los países centroeuropeos en busca de una vida más digna en este contexto de tercera guerra mundial donde más de una veintena de países están implicados, unos padeciéndola con los horrores de la muerte de cientos de miles de personas, y otros interviniendo y negociando con sus armas o su petróleo. Para más adelante continuar:

La guerra que un imbécil presidente norteamericano desencadenó en el Medio Oriente para instalar una democracia a la occidental en lugares donde la palabra Islam hace difícil la democracia, puso la caldera. Nuestra civilización no tolera esas atrocidades. La sociedad europea exige a sus ejércitos que sean oenegés, no fuerzas militares. La ciudadanía es mejor ahora que hace siglos, y no tolera ciertas injusticias o crueldades.

Los godos seguirán llegando en oleadas, anegando fronteras, caminos y ciudades. Están en su derecho, y tienen justo lo que Europa no tiene: juventud, vigor, decisión y hambre...

Una expresión más de la violencia política y estructural que asola a tantos países del planeta.

Si bien Steven Pinker (2012) en su libro *Los ángeles que llevamos dentro* nos señala que «vivimos en una época en la que la violencia ha disminuido enormemente respecto de tiempos pasados», aunque nos refiera a Afganistán e Irak, y recordemos a los clásicos de la psiquiatría, la psicología o el psicoanálisis con sus muchas aportaciones sobre la muerte, la guerra, la agresividad, el sadomasoquismo, el compromiso social o el actuar de las turbas, y ahí nos acordamos de personalidades tan dispares como de Sigmund Freud, Erich Fromm, Ángel Garma, Otto Kernberg, Marie Langer o Thomas Szasz. Es imposible o quizá imperdonable que no reflexionemos sobre la violencia, sobre las

violencias que acontecen en nuestros entornos en el acontecer diario. Los medios de comunicación nos *bombardean* con noticias violentas, como también lo hacen nuestros recursos de ocio con películas, videojuegos y experiencias igualmente de carácter violento.

Recientemente he escrito el libro *Violencia colectiva y salud mental. Contexto, trauma y reparación* (Markez, 2014), libro que bien podía haberse titulado *Violencias colectivas: tras el trauma la reparación es posible* o *Violencia: la reparación del trauma...* o algún título similar pues se trata de un texto planteado como recurso para la reflexión y como herramienta de trabajo para quienes, en su experiencia práctica, tratan de divulgar elementos con los que entender los mecanismos y efectos de la violencia, donde instituciones, terapeutas y personas afectadas, entre otras, tengan un papel relevante.

Y, si bien está más fundamentado en la violencia política y la violencia social, integradas en ese eufemismo utilizado desde los documentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de Naciones Unidas, tiene plena validez para otros conflictos donde hay expresiones violentas como es el caso de las situaciones de pobreza, migraciones, enfermedad mental, terrorismo, tortura, memoria histórica, etc.

Conceptos nada consensuados

Puestos a pretender ofrecer aportaciones en el área conceptual, se señala la interactuación de fenómenos y perspectivas sociales, históricas, culturales, neurobiológicas, económicas, psicológicas, medioambientales... Algo presente en la vida, en el comportamiento humano. Y también se señala la carencia de consensos conceptuales desde muy diferentes ámbitos: en la ciencia, en las ciencias de la salud, los medios de comunicación, el conocimiento social, ni tan siquiera en el campo académico. Estas grandes variaciones semánticas tienen algunos riesgos asociados. Así un acto violento es interpretado de diversas formas según las circunstancias e intenciones atribuidas al agresor: premeditación, alevosía, defensa propia, acto de servicio, por una causa, crimen pasional, socialización del sufrimiento, venganza, etc. De este modo tendrán muy diferentes repercusiones en el ámbito judicial, institucional o social las diferentes

expresiones de violencia social, política o colectiva, resignificando la importancia de la representación del lenguaje. Un lenguaje que se hace con el uso y quienes, desde alguna academia de la lengua, lo limpian, fijan y dan esplendor, se limitan a categorizar el hablar popular, eso sí con unos años de retraso. Mismamente aún no ha entrado el concepto de *violencia de género* aunque exista incluso una ley sobre esa cuestión.

Por más debates sociales y políticos, sigue habiendo muchos cocineros que quieren añadir su *recetario*. ¿Quién necesita el debate sobre salud y la violencia?: ¿los potenciales que se pueden capacitar o quienes hace tiempo lo defendieron y quizá acompañan, reparan y lo aplican hoy día?

Tenemos muchos manuales y libros que describen teorías, muy similares, y pocos dicen cómo se ha de realizar la acción reparadora en la comunidad. Deseamos que señalen experiencias, estamos necesitados de conocimiento sobre *cómo* se hace salud mental más que explicar *qué* es salud mental.

Quedan resaltados algunos elementos del concepto de violencia ya expresados hace unas décadas en los ámbitos salubristas y de la medicina social, llegando a entenderla como problema de poder en las interrelaciones humanas. Pero también retratando la violencia como relación asimétrica (poseedor/desposeído, dominante/dominado, agresor/agredido), la violencia como acción anti con su fuerza destructiva que hiere, mata, mutila, difama, causa daño orgánico o emocional, secuelas y miedo, o también la violencia como acción pro, para constituir otro orden y afirmar otra legalidad, con hechos violentos tolerados y promovidos en algunas sociedades, que son violaciones contra los derechos humanos en sociedades más próximas, como acontece en la violencia doméstica, lapidaciones y otras formas de ejecución, maltrato infantil, mutilaciones o asesinato de grupos étnicos.

Los números de la violencia colectiva-sociopolítica

Aportación La aportación de cifras sobre la violencia colectiva-sociopolítica se realiza de modo plural yendo a valorar las cantidades de heridos, personas torturadas, muertes bajo custodia, violencia de persecución, víctimas primarias, secundarias, ... violencia social, de género, intrafamiliar, juvenil,

racial, xenófoba, sexual, ritual, y también la estructural que a tantos miles, millones en el planeta afecta y tan desconsiderada suele estar en los análisis.

Y tras ello nuevo detenimiento en la violencia en la comunidad, los grupos de riesgo y los trastornos mentales. Los trastornos asociados a las conductas violentas, desmarcándose del sensacionalismo del trastorno mental o la equívoca y manipulada relación de violencia y locura, pues los trastornos mentales no son la causa necesaria ni suficiente de la violencia, para caminar por los determinantes sociales (educación, estabilidad social, desempleo, condiciones de género, precariedad o la situación económica, etc.), los trastornos de las víctimas, la psicopatología de la violencia, los trastornos psiquiátricos involucrados en la violencia... Eso sí, evita desarrollar un relato de manual clínico.

Impacto en la salud por la violencia

Estudiar el trauma psicológico asociado a las manifestaciones violentas es enfrentarse a la vulnerabilidad humana, ser testigo de acontecimientos terribles y ser copartícipe del dolor, que puede resultar inenarrable para quien lo padece.

La violencia ha sido y sigue siendo un amplio campo de observación para psicólogos, psiquiatras, neurólogos y psicoanalistas. Desde hace más de un siglo, con mayor detenimiento tras los conflictos bélicos de alcance mundial donde los supervivientes de los campos de concentración y las cárceles de numerosos países serían una importantísima muestra para el estudio clínico. El *síndrome del superviviente*, descubriendo que a la neurosis traumática se une la culpa por haber sobrevivido en condiciones inhumanas y por lo cual muchos fallecieron, *la neurosis de guerra* y el *síndrome post-Vietnam* hasta llegar al *trastorno de estrés postraumático*, críticas incluidas, siempre el trauma presente que se refiere a las «respuestas extraordinarias emocionalmente abrumadoras ante sucesos vitales incontrolables».

Eso sí, sin olvidar que la violencia es un problema de salud pública, con variaciones según unos u otros momentos históricos y el contexto y tomando formas muy variadas (maltrato infantil, violencia de pareja, social, violencia sexual, ciberacoso...). Generando alteraciones emocionales y psicológicas por el trauma violento, pudiendo

ejerce su impacto sobre los comportamientos sociales, donde el impacto puede ser una amenaza para la vida (miedo), un trauma (herida), una crisis (estrés) o una pérdida (duelo). Con posibles respuestas de jóvenes a la violencia que den origen a profundos cambios en sus actitudes hacia la vida y orienten a conductas de riesgo. Aquí me viene el recuerdo de un sencillo trabajo de José Ramón Ubieto (2015), psicoanalista de Barcelona, sobre si caminamos hacia una sociedad paranoica, o si ya estamos en ella. Aportaba algunos datos también:

«Las muertes recientes de niños estadounidenses por arma de fuego a manos de otros niños nos interrogan sobre sus causas. Sobre todo si tenemos en cuenta que no se trata de casos aislados. Casi 30.000 norteamericanos mueren al año por el uso de armas de fuego y 559 de once años o menos han muerto o han sido heridos en este 2015. La mayoría de estas muertes no son accidentes —intencionalidad del agresor— y ocurren en recintos escolares. Además los progenitores les han facilitado las armas, los han entrenado y aleccionado para usarlas. Prácticas de tiro los fines de semana son un rito en muchas de familias. Poseer armas está en la raíz del sostenimiento de esa sociedad.

La paranoia se constituye así como fundamento del lazo social. La madre de Chris Harper, el joven que dejó nueve muertos en el campus de Roseburg (Oregón) antes de quitarse la vida, no dudó en amenazar por las redes... Enfermera de profesión tenía un arsenal en casa con el que su hijo perpetró la masacre [...] Nadie tiene el monopolio de la violencia, todos pueden ser víctimas del otro, incluso del vecino. Eso les obliga a permanecer alerta, vigilar y defenderse con los medios disponibles. Hoy tenemos datos suficientes para entender esa paranoia que alcanza socialmente formas de racismo y xenofobia extremas. El extranjero es percibido como personaje hostil que nos quiere robar o perjudicar.

Esto es una práctica frecuente en muchos lugares de EE. UU., lo estamos viendo en un puñado de países latinoamericanos, y comienza o es inducido en Europa a través del discurso xenófobo. Hemos de no criminalizar los comportamientos en función de opiniones u orígenes étnicos o profesiones religiosas, hemos de ir por caminos más cooperativos frente a la agresividad, de menos riesgo que el uso de armas.

La violencia en la comunidad y trastornos mentales

Las personas que se enfrentan a situaciones traumáticas o a pérdidas graves y salen adelante, aprenden del trauma, lo que se conoce como crecimiento postraumático o, según otros autores, como resiliencia, entendiendo esta como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e inclusive, ser transformados por ellas. Las personas debemos encontrar la manera de aprender de la experiencia traumática y progresar a partir de ella, teniendo en cuenta la fuerza, la virtud y la capacidad de crecimiento de las personas.

Cuando analizamos los traumas de las personas y vamos viendo su anamnesis sentimos que vamos teniendo piezas de un puzzle inmenso, pero que sentimos y vamos viendo que las piezas van encajando. Si se consigue terminar ese puzzle, es impresionante la sensación que se consigue cuando se trabaja con una persona traumatizada. Es entender la propia historia, de dónde viene y a dónde va, a nuestro entender uno de los momentos más impresionantes del acompañamiento con una persona traumatizada. Es el reconocimiento más humilde ante la vida, donde uno se da cuenta que ya va dirigido por traumas anteriores, y que parte de sus creencias, comportamientos o la manera de colocarse ante los valores en la vida ya están marcados y trasladados por los antecesores.

Atención a las víctimas

Ponemos particular detenimiento en lo referente a la atención a las víctimas y la reparación: es decir, la atención a las necesidades psicosociales (seguridad y protección, identificación, información, reconstrucción, participación, trato digno, atención al impacto emocional); no abrir procesos si no se van a acompañar, donde esté claro el papel conductor, la escucha de testimonios o el apoyo adecuado; la construcción de la confianza y seguridad, así como el compromiso con las víctimas sobre la continuidad del apoyo; trabajar la rabia, tensión o dificultades; manejar la información y las expectativas de la víctima dando coherencia y congruencia en la reconstrucción del hecho traumático; o evitar la estigmatización mediante el acompañamiento

psicosocial, la comprensión y el apoyo. El relato de experiencias de encuentro recientes en los últimos años favorece su comprensión.

Se ha trabajado el camino hacia un consenso profesional respecto a la conveniencia de desarrollar ciertas acciones ante la violencia: generar un ambiente adecuado que facilite la expresión de la vivencia, garantizar la confidencialidad, no emitir juicios, explorar los posibles malos tratos, ofrecer apoyo, coordinación con otros servicios, alentar que se tiene derecho a vivir sin violencia, explicar las consecuencias de la violencia, ofrecer ayuda terapéutica, respetar que muchas víctimas no quieran ser visibles, trabajar en equipo desde un modelo biopsicosocial y con abordaje interdisciplinario, donde los aspectos emocionales y afectivos y el contexto social han de valorarse para formar parte del plan de tratamiento y seguimiento.

Ayudar a las víctimas a mejorar su situación, enfrentándose a las consecuencias de la violencia, reconociendo su dignidad como personas y pidiendo la responsabilidad de los perpetradores; construir espacios para hablar de lo ocurrido, respetando las diferencias y el dolor, y reconociendo los derechos individuales y colectivos.; buscar la verdad, investigar lo ocurrido, medidas de cuidado que impidan la retraumatización.

La violencia retrata a personas y sus sociedades. Resolverla requiere acciones preventivas y también modular comportamientos sociales antagónicos.

No es nuevo el deseo y la necesidad de trabajar por la reparación de las personas afectadas por las violencias. Ya Naciones Unidas hablan de grandes ámbitos en la reparación a las víctimas de violaciones de los derechos humanos, señalando la importancia de:

- A. Medidas de restitución e indemnización, donde es preciso restablecer la situación previa: derechos perdidos, empleo, bienes...
- B. Medidas de rehabilitación, con particular atención médica y psicológica, servicios sociales, legales, etc. Con atención psicológica para las víctimas, protocolos, apoyo a equipos de atención primaria o salud mental, asistencia individual o grupal..., en suma, atención psicosocial.
- C. Medidas de dignificación y satisfacción de la ley, relacionadas con la verificación de los hechos, delimitación de responsabilidades y

sanción de los responsables, conocimiento de la verdad de manera pública y medidas de conmemoración y restitución del honor de las víctimas.

- D. Reconocimiento de la realidad de los hechos. El mayor daño es ser ignorados o silenciados, y que se diga por portavoces gubernamentales o de instancias públicas que han inventado los malos tratos sufridos o que eso es parte de supuestas instrucciones.

En suma, conocer la realidad de los hechos ha de ser un primer paso para conocer mecanismos que los permitieron y ampararon; difundir lo ocurrido en la sociedad, pues el daño es social y se ha introducido en el imaginario colectivo; el reconocimiento como víctima, sin mitificar a las víctimas pero sí reconocer el sufrimiento del otro; garantías de no repetición, que no haya más casos; no permitir la impunidad y esclarecer los hechos; generar cambios legislativos, institucionales, administrativos, legales, mecanismos de control... Las medidas de restitución, apoyo, indemnización, rehabilitación, dignificación y satisfacción de la ley han de estar presentes.

La violencia retrata a las personas y a sus sociedades. Resolverla requiere acciones preventivas y también modular comportamientos sociales antagónicos. Para ello precisamos de diálogo para la resolución de conflictos y mayor desarrollo de los principios éticos emergentes: empatía, solidaridad, responsabilidad, justicia, cooperación, pluralidad, tolerancia, convivencia o reconciliación. Precisamos todo un camino de comportamientos que respete la dignidad del *otro*, que actúe con justicia, busque un trato equitativo, sin discriminación, con igualdad de oportunidades, y evite producir sufrimiento.

Como dicen desde el colectivo Argituz (Martín *et al.*, 2012a), «reconstruyamos el pasado entre todos y todas para generar una memoria incluyente de solidaridad, comprensión, respeto y acercamiento. Construyamos una memoria colectiva que nos permita garantizar de alguna manera la no repetición del dolor».



Iñaki Markez

[@] imarkezalonso@gmail.com

Referències bibliogràfiques

- HAMBER, B. (2011). *Transformar las sociedades después de la violencia política. Verdad, reconciliación y salud mental*. Barcelona: ICIP.
- LARIZGOITIA, I., IZARZUGAZA, I., MARKEZ, I. et al. (2011). ¿Cómo influye la violencia colectiva en la salud? Modelo conceptual y diseño del estudio ISAVIC. *Gaceta Sanitaria*, vol. 25, n.º 3, pp. 246-253.
- MARKEZ, I., BARRENETXEA, O. (2012). Violencia colectiva y sus víctimas. [en DESVIAT, M., MORENO, A. *Acciones de Salud mental en la comunidad*, Serie Estudios 47]. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría
- MARKEZ, I. (2014). *Violencia colectiva y salud mental. Contexto, trauma y reparación*. Madrid: Grupo5.
- MARTÍN BERISTAIN, C. et al. (2012a). *El tiempo es ahora. ¿Es posible una memoria incluyente de las víctimas en el ámbito local?* Bilbao: Argituz.
- MARTÍN BERISTAIN, C. (2012b). *Acompañar los procesos con las víctimas. Fondo de Justicia transicional, Programa Promoción de la Convivencia, PNUD*. Bogotá: Redepaz.
- PÉREZ-REVERTE, A. (2015). Europa se va al carajo. Los godos del emperador Valente. *Quenotelacuenten*, 25 de septiembre de 2015. Recuperado en septiembre 2016, en <http://www.quenotelacuenten.org/2015/09/15/europa-se-va-al-carajo-los-godos-del-emperador-valente/>
- PINKER, S. (2012). *Los ángeles que llevamos dentro: El declive de la violencia y sus implicaciones*. Barcelona: Paidós (Transiciones).
- UBIETO, J. R. (2015). ¿Una sociedad paranoica? *El Blog de José Ramón Ubieta*. Recuperado en noviembre 2015, en <http://joseramonubieta.blogspot.com.es/2015/10/una-sociedad-paranoica.html>