



Una de las sesiones del Congreso "El médico ante la tortura", que ha tenido lugar en Lérída entre los días 29 de octubre y 1 de noviembre.

Congreso médico en Lérída

LAS MÚLTIPLES TORTURAS DE UNA SOCIEDAD REPRESIVA

FERNANDO LARA

NO nos hemos referido solamente a la tortura ejercida por los medios de poder del Estado, sino a la tortura generada en la propia dinámica social en las relaciones entre los grupos humanos. Nos pareció que el estudio de la tortura en la primera acepción exclusivamente hubiera sido amputar el problema. Hemos pretendido un examen objetivo y científico, sin prejuicios partidistas de ningún tipo". El doctor don Antonio Colodrón, presidente de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, resume así el enfoque dado al congreso "El médico ante la tortura", que —bajo la organización de dicha Sociedad— ha tenido lugar en Lérída entre el 29 de octubre y el 1 de noviembre. Dada la sensibilización existente ante el tema tratado, la reunión ha alcanzado un notable eco en la opinión pública, contribuyendo así a uno de los objetivos trazados por el propio doctor Colodrón en su discurso inaugural: "Quiero crear, necesito crear, que la lucha contra la tortura puede ser más eficiente desde organismos no gubernamentales, testigos siempre incómodos de la arbitrariedad y la tiranía. Me refiero, entre otros, a la Comisión Internacional de Juristas, a la Liga de los Derechos del Hombre, a Justicia y Paz, a Justicia Democrática, a la Asociación de Juristas Demócratas y tal vez, sobre todo, a Amnistía Internacional. Quiero crear, también, en la eficacia de la lucha desde la prensa. Las torturas amanan ante la transparencia informativa (...). Conquistar la prensa contra la tortura es conquistar la prensa para la libertad".

El Congreso de Lérída se divide en cuatro partes fundamentales: Problemas psicofisiológicos, Psicopatología del torturador, Psicopatología del torturado y Tortura y so-

ciudad. Todas ellas compuestas por la lectura de ponencias y comunicaciones, a las que segulan los correspondientes coloquios —muy polémicos casi siempre, como el que enfrentó dialécticamente a monseñor Iniesta con Carlos Castilla del Pino—, habiendo participado en el total de las sesiones unas 250 personas, entre ellas muchos estudiantes venidos de hasta Extremadura, el País Vasco o Andalucía. El tono general de las disertaciones se mantuvo en una línea de seriedad y rigor científicos, sin dejarse arrastrar por la posible espectacularidad morbosa del tema de la tortura.

El primer apartado del Congreso, **Problemas psicofisiológicos**, estaba destinado a estudiar los mecanismos mediante los cuales se produce el dolor y el terror, como medio de conocimiento para penetrar en



Doctor don Antonio Colodrón, presidente de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, organizadora del Congreso de Lérída.

las bases y efectos de la tortura. Menos divulgadas que las intervenciones referentes a los aspectos jurídicos y sociales de la cuestión, las pertenecientes a este apartado serían las más específicamente médicas y científicas. Estas palabras del doctor Corominas, presidente del Comité Organizador, nos valen como resumen del espíritu de las diversas ponencias: "Una tentativa sistemática de destrucción de la personalidad —como la practicada por la tortura— se basa en un principio muy simple: combinar la privación de estímulos exteriores con el uso abusivo de presiones psicológicas". El mismo ponente advertiría de que "como consecuencia de la tecnificación, la represión 'manifiesta' cede su sitio a la represión 'manipuladora'. La tortura se está haciendo 'limpia'. Los nuevos verdugos visten bata blanca", variación reflejada también en otras muchas intervenciones. Dentro de las comunicaciones leídas en este apartado, destacó la del doctor don Angel Sopeña, quien refirió los diversos partos en la cárcel a que él había asistido, haciendo hincapié en el grave problema de la represión sexual femenina dentro de las prisiones.

"¿Existe una psicología diferencial relacionada con el torturador y la violencia?", se preguntaba B. Sarro Martín al abordar el tema de la **Psicopatología del torturador** (segunda sección del Congreso). La respuesta dada por su acompañante de ponencia, M. de la Cruz, sería negativa: "Los torturadores son unos profesionales de la tortura que emplean unos determinados métodos que están dentro de las prácticas sádicas". Es decir, si estas características sádicas pueden favorecer el ejercicio de una actividad torturante, ello no significa que exista una psicopatología especial,

un "cromosoma X" que lance biológicamente a un hombre hacia la tortura. Así, "el ejército de torturadores no está poblado (aunque puedan existir casos aislados) de individuos sádicos sexuales, físicos o psíquicos, y sí de burócratas, profesionales de la tortura, que han aprendido su oficio y que lo ejercen a partir de una determinante de su carácter que, insistimos, no necesita alcanzar niveles patológicos, siendo condicionados y manipulados a partir de esos rasgos". Enfrentándose con la tradicional polémica entre concepciones ambientalistas e instintivistas (defensoras, respectivamente, del predominio del ambiente o el instinto en la formación de la personalidad y la actuación del hombre), que entiende superada en cuanto que hoy ya se acepta la interrelación inseparable entre ambos factores, Vidal Teixidor mantenía como principio que "si bien la tortura es una manifestación de la agresividad individual, es a la vez exponente y resultado de la agresividad del contexto sociocultural, en la que está inmerso el sujeto torturador". Por ello, "el torturador es un elemento más del instrumento al servicio de la sociedad represivo-agresiva y, por tanto, su conducta personal estaría desprovista de valoración moral". Y así, en las sociedades desarrolladas, "su actuación es cada día más automatizada y despersonalizada". Finalmente, un eco muy particular dentro de este apartado alcanzó la ponencia de Esther Sánchez Moiso sobre los padres torturadores, que infligen sin cesar castigos a sus hijos, llegando a crear unas constantes punitivas de inmediato reflejo en la personalidad del niño. Aun cuando las cifras reales parecen ser mucho más elevadas, la ponente dio la ya estremecedora de unos cuatro mil niños al año atendidos por violencias físicas causadas por sus padres.

Si se llegó a la conclusión de que la psicopatología del torturador no poseía características específicas, otro tanto — y con mayor razón — se acordó al estudiar después la **Psicopatología del torturado**. En la destacada intervención del psicoanalista Caparrós Sánchez quedaría claramente establecido: "La psicopatología del torturado no tiene nada de específico, salvo el hecho de que la tortura actúa como un catalizador que precipita ansiedades mal resueltas. La psicopatología que podría establecerse después de la tortura está en función de la intensidad del trauma (calidad y duración) y del cuadro que 'a priori' presentara el torturado (núcleo de base y biografía con o sin alteraciones clínicas)". Tras la intervención de J. Toro — que concluyó afirmando que "nadie puede decir que de una educación sutil y sistemáticamente castigadora no salga un torturador, o ciento" —, Solá Sabarís denunció que en España, durante los últimos cuarenta años, "la tortura era sistemática", añadiendo un juicio aportado en 1975 por dos abogados de Amnistía Internacional: "No hay ninguna duda de que las fuerzas políticas de la seguridad española han violado las leyes españolas y las normas internacionales que prohíben la tortura". Pidió finalmente que el Congreso de Lérida se adhiera — como así lo hizo — a la declaración efectuada por la Asociación Médica Mundial en Tokio, hace dos años, donde se establece el principio de que "el médico se negará a aceptar, a participar o colaborar en cualquier clase de tortura, ya sea de manera directa o indirecta". "Yo puedo afirmar que todas estas advertencias de la Asociación Médica Mundial (la declara-



Una víctima de la tortura en España: el obrero barcelonés Francisco Tóñez. Sucedió hace todavía muy poco tiempo, en diciembre de 1975...

ción consta de seis puntos complementarios) han sido conculcadas en nuestro país", aseguró Solá Sabarís. Y como una ratificación de sus palabras, el doctor eibarés A. Esteban leyó minutos más tarde una comunicación que describía el historial clínico de tres reclusos de ETA, hoy amnistiados, que habían sufrido terribles torturas en la cárcel.

Tortura y sociedad sería el último, y más divulgado, apartado del Congreso de Lérida. De las siete ponencias, cuatro comunicaciones y una conferencia — de Castilla del Pino, sobre "Erótica y dinámica de la tortura" — que integraban la sección, dos fueron los aspectos más retenidos por los asistentes: la intervención del fiscal madrileño V. Chamorro y la presencia de grupos habitualmente marginados de nuestra sociedad (como los homosexuales y las feministas radicales), junto a la descripción del amplio espectro de torturas desplegado hoy por las dictaduras del Cono Sur, Chile, Uruguay, Brasil y Argentina, especialmente. El fiscal Chamorro se sorprendió de que el último Decreto de amnistía determinase la aplicación de la misma a funcionarios que hubieran podido emplear la tortura, ya que — señaló — oficialmente nunca se había reconocido que se hubiese torturado en nuestro país... Por otra parte, valoró muy positivamente el hecho de que en el borrador de la Constitución se hubiese introducido ya la prohibición de la tortura, y deseó que la propuesta de Justicia Democrática y del PSOE en el sentido de tipificar la tortura dentro del Código Penal llegase a ser una realidad. Por su parte, homosexuales y feministas radicales testimoniaron sobre la represión social de que son objeto por su especificidad sexual, aportando datos concretos sobre cómo se produce esta forma de tortura colectiva.

Volvemos así al inicio de este resumen del Congreso de Lérida. Pese a ser su exponente más brutal y repugnante, condenado por todos y cada uno de los asistentes a la reunión, lo mismo que por cualquier persona con un mínimo de humanidad, la tortura policial destinada a lograr confesiones, destronar al detenido y crear una psicosis de miedo, no es — ni mucho menos — la única que el ser humano debe hoy soportar. Porque, de nuevo con palabras del doctor Colodrón, "tortura quien domina, sea enfermo o no, y tortura, ante todo, a quienes amenazan con agrietar las reglas de su sometimiento". Es el resultado de "conductas humanas que provocan en otros hombres dolor físico, pero sobre todo moral, operando en ámbitos más amplios que los propios de la tortura tradicionalmente denunciada. Conductas humanas organizadas en meros de coacción constante — la escuela, la Iglesia, la familia — y mantenidas más tarde al máximo de su elasticidad por legiones de hombres anónimos: burócratas, ejecutivos, propietarios, caciques, mandarines de toda estirpe". Es la incandescente tortura de una sociedad represiva, basada en el predominio de unas clases sobre otras. ■

Conclusiones del Congreso de Lérida

HABIENDOSE desarrollado en Lérida, durante los días 29 de octubre al 1 de noviembre, la decimoquinta reunión de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia bajo el lema "El Médico ante la tortura", y como consecuencia de la misma, la Sociedad manifiesta públicamente su adhesión a la declaración adoptada por la XXIX Asamblea Médica Mundial en Tokio en octubre de 1975, pertinente a la tortura y otros castigos crueles e inhumanos o degradantes. En consecuencia con ello, la Sociedad acuerda solicitar a los Colegios de Médicos, a sus Consejos Generales, la adhesión a la misma y la elaboración dentro del código deontológico de la profesión médica de los apartados correspondientes en concordancia con la declaración, difundiéndola a todos los profesionales y señalándoles las normas a seguir. Por otra parte, y para que se alcance una mayor concreción en relación con los temas estudiados, se propone:

1.º Que se defina el delito de la tortura, no reducida exclusivamente a la cometida por los funcionarios.

2.º Que todo detenido o encarcelado, sea cual fuere el motivo de ello, pueda estar asistido en cualquier momento de un letrado, o de un médico de su elección, aun cuando actúe únicamente como testigo.

3.º Que todo detenido o encarcelado sea reconocido por un médico en el momento de entrar en la institución si así lo requiere.

4.º Que se eliminen las celdas de aislamiento por el atentado que supone a la integridad personal al provocar alteraciones en la salud mental.

5.º Que se supriman los cuerpos de médicos como funcionarios al servicio de las instituciones de confinamiento y se sustituyan por profesionales nombrados por sus respectivos Colegios.

6.º Que se estimule el cumplimiento del deber legal de los médicos conforme al artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, de denunciar los hechos delictivos (tortura) de que tuvieran noticia por razón de su cargo o profesión.

7.º Que se elabore una normativa que clarifique y delimite los campos diferenciales entre experimentación científica y experimentación pseudocientífica al tiempo que establece los derechos del ser humano en la experimentación médica.

8.º Que la Policía sea judicial y que el control de todo tipo de reclusiones, incluida la psiquiátrica, se realice por vía judicial y defensa de la persona reclusa o sus representantes.

9.º Que los medios de información coadyuven a una erradicación de la tortura mediante la denuncia pública de los actos atentatorios a la dignidad de las personas.

10.º Que se constituya un comité observador y promotor de las denuncias o abusos que conozca; dicho comité deberá estar formado por médicos, periodistas, abogados, representantes de instituciones cívicas, etcétera.

11.º Que se constituya una comisión parlamentaria de vigilancia de los derechos humanos de los detenidos, presos, condenados, menores, instituciones docentes, enfermos psíquicos, hospitalizados y de los distintos colectivos sometidos a una disciplina.

12.º Que se alerte y prepare la sociedad que ha de recibir al torturado, creando las condiciones idóneas para su reintegración y para eliminar las formas menores de tortura.

Paralelamente a estas propuestas, la Sociedad cree que sería muy conveniente pudieran establecerse los siguientes programas de trabajo:

a) Desarrollo, métodos e instrumentos que permitan contrarrestar los efectos y los objetivos de la acción del torturador.

b) Estudio sistemático de los cuadros, síndromes o manifestaciones conductuales incipientes que se presentan como secuela de la tortura.

c) Adecuación de los métodos de tratamiento rehabilitador a las características específicas de los cuadros posttortura. ■