

CONTRA LA TORTURA

Edición a cargo de J. Corominas y J.M. Farré
editorial fontanella



LIBROS DE CONFRONTACION

Pretende reunir una serie de textos auxiliares que enriquezcan el bagaje crítico dentro de la SOCIOLOGIA, de la PEDAGOGIA, de la HISTORIA, de la ECONOMIA y de la FILOSOFIA.

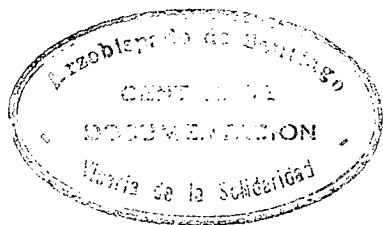
Una serie de estudios que, abordando científicamente aspectos parciales de dichas disciplinas o proponiendo nuevas dimensiones críticas, faciliten una amplia CONFRONTACION de la ideología dominante con la misma realidad social.

Una colección que, dirigida al público universitario, pretenda ampliar el diálogo universitario más allá del ámbito académico, a los profesionales, a los enseñantes y a todos los interesados por la renovación de las ciencias del hombre.

G.8
C822

CONTRA LA TORTURA

Edición a cargo
de
J. COROMINAS Y J. M. FARRÉ



Barcelona, 1978

© XV Reunión de la Sociedad Española
de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.

© de la presente edición
EDITORIAL FONTANELLA, S. A.
Escorial, 50. Barcelona (24). 1978.

*Cubierta de Mercedes Azúa y N. T. Lawrence, sobre el cartel
anunciador de la XV Reunión de la Sociedad Española de
Medicina Psicosomática y Psicoterapia «El médico ante la
tortura», reproducido por cortesía de sus autores, Arranz
Bravo y Bartolozzi.*

Primera edición: septiembre 1978

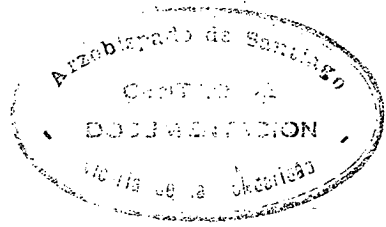
Printed in Spain-Impreso en España
por Alfonso Impresores, Carreras Candi, 12-14.
Barcelona.

Depósito legal: B. 32.062-1978
ISBN 84-244-0449-1

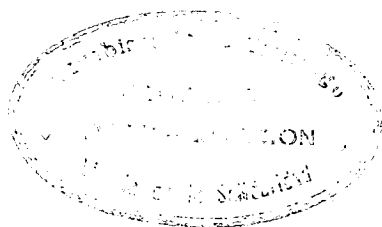
Contra la tortura

LIBROS DE CONFRONTACION

Sociología, 9



PRESENTACIÓN



La Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia decidió celebrar su XV Reunión anual en Catalunya. El tema era altamente sugestivo: *El médico ante la tortura*.

No era nada sorprendente el abordaje de la cuestión por parte de una entidad que ha logrado conseguir la siempre difícil síntesis entre el rigor científico y la sensibilidad social. Por otra parte, el momento era oportuno. Tampoco era extraña esta oportunidad en una Sociedad Médica que fue la primera de su tipo que se «atrevió» a organizar —con la consiguiente prohibición; se encargó de ello don Carlos Arias Navarro, en diciembre de 1973; ubicación: Granada— una reunión sobre sexualidad (fue posible celebrarla en mayo de 1975; lugar: Lloret de Mar). En cualquier caso, la «tortura» como temática no podía circunscribirse a los estrechos márgenes que pudiera contener el título original. Manteniendo, pues, su objetivo primitivo —sensibilizar el estamento médico ante un hecho tan dramático y repugnante—, el Comité Organizador no quiso desaprovechar la posibilidad de analizar todos los aspectos, de estudiar todos los matices. Todo hay que decirlo: desde el primer momento fuimos alentados en esta dirección por la Junta Directiva de la Sociedad promotora, presidida entonces por Antonio Colodrón. Así las cosas, delimitamos las áreas de estudio y discusión en cuatro:

- A) *Problemas psicofisiológicos*. Se presentaron las teorías actuales sobre las bases neurobioquímicas en

- las que asientan algunos de los factores consustanciales a la tortura: el miedo, el terror, el dolor...
- B) *Psicopatología del torturador*. Se trató de contestar a la perenne pregunta sobre la posible psicopatología que pudiera subyacer en los torturadores, tanto los «profesionales» como los ocasionales.
 - C) *Psicopatología del torturado*. No era nada baladí revisar los efectos que sobre la personalidad provoca la tortura.

Estas dos mesas estudiaron, asimismo, una de las cuestiones que más sensibilizan actualmente a la opinión pública: la tortura aplicada a los niños; el efecto que produce el muy frecuente castigo sistemático en la infancia.

- D) *Tortura y Sociedad*. Ni que decir tiene que esta mesa fue una de las más ricas en aportaciones y también una de las más emotivas. Desde la ética profesional o los aspectos legales a la tortura institucional, pasando por el terror religioso, la mesa transcurrió entre la expectación de unos asistentes que sí habíamos sentido ya el más tremendo escalofrío ante las imágenes del film «Mathausen» que nos había comentado un superviviente catalán de aquel campo de horror nazi, Joan Pagés, pudimos aún poner a prueba nuestra capacidad de estremecimiento ante los testimonios de tortura vigente —evidente y grosera, solapada y cotidiana— que nos comunicaron feministas, homosexuales, médicos chilenos, así como algunas experiencias de nuestro país, las cuales nos retrotraían, en un demasiado breve túnel del tiempo, a una época que deseamos que nunca jamás se repita.

«Amnesty International» —nadie mejor que ella— se encargó de clausurar la reunión. Pero no quisimos quedarnos en el acto de clausura: Si bien la Prensa, ampliamente representada, se encargó de informar puntualmente de los actos y, por tanto, también de las conclusiones finales, creímos preciso hacerlas llegar a organismos muy diversos y representativos. El Presidente de la Generalitat de Catalunya, el Presidente del Gobierno, los del Parlamento y el Senado, el de la Conferencia Episcopal Española, el Presi-

dente del Tribunal Supremo, el Consejo General de Colegios de Médicos, todos los Colegios de Médicos provinciales de España —los cuatro Presidentes de los Colegios Médicos de Catalunya y un parlamentario de la ciudad de Lleida, F. Lorda, ya habían presidido las diversas mesas en un gesto bien representativo—, el Consejo General de la Abogacía, los Ministros de Justicia, Interior y Cultura, fueron cumplidamente informados.

De algunos recibimos convencionales respuestas; de un Ministerio, inesperadamente, incultura; de otros, silencios; de pocos, aliento muy especial, y de varios Colegios de Médicos, adhesión a las «Conclusiones». Faltaba llegar al más amplio público posible con un material tan importante: la recopilación ha sido este libro. Su título responde al espíritu real que ha presidido nuestra actuación desde los primeros pasos en la organización de estos actos: luchar contra la tortura.

Que este libro pueda ser, aunque sea mínima, una aportación para que el hombre escoja de una vez el camino de la razón en lugar del camino del horror y de la muerte, ha sido nuestra principal intención. Que en nuestro país no sucedan más actos de tortura, bajo ninguna excusa ideológica ni política; que se cumplan, como mínimo, los pactos de los Derechos Humanos es nuestro más ardiente deseo.

Pecaríamos de injustos si no agradeciéramos a las gentes de la ciudad de Lleida la acogida que dispensó a nuestra Reunión. Su cordialidad, simpatía y amabilidad, superó todas las previsiones e hizo extraordinariamente sencilla nuestra labor.

JOSEP COROMINAS
President del Comitè Organitzador

JOSEP MARIA FARRÉ
Secretari del Comitè Organitzador

INTRODUCCIÓN

El 10 de diciembre de 1948 se promulgó en París la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Al cumplirse el 25 aniversario de esta declaración, en noviembre de 1973, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó una resolución, la 3.059, por la cual el alto organismo se comprometía a examinar el problema de la tortura y el de cualquier forma de castigo o de trato cruel, inhumano o degradante, inferidos a detenidos o prisioneros.

Pocos días más tarde tuvo lugar en París la primera conferencia internacional para la abolición de la tortura. Esta conferencia se organizó en cuatro comisiones, referidas tres de ellas a los problemas de identificación de torturadores e instituciones que los amparan, a los factores políticos y económicos y a las cuestiones legales de ámbito internacional o nacional. Finalmente, la cuarta comisión se ocupó de los efectos físicos y psicológicos de la tortura y de los diferentes modos de involucrar a los médicos.

Esta conferencia destapó el escándalo. Cuando la solemne Declaración de los Derechos Humanos no dejaba cabida a la tortura, cuando se hubieran querido olvidar los campos de exterminio de la Segunda Guerra Mundial, cuando las gentes de bien remitían la tortura a un pasado lejano de inquisición y de ignorancia, los trescientos delegados asistentes a la conferencia de París denunciaron su uso e institucionalización en todo el mundo.

Con posterioridad, en octubre de 1975, la Asociación Médica Mundial publicó la declaración de Tokio y, dos

meses más tarde, la O.N.U. se pronunció de nuevo, decididamente, sobre la protección de las personas.

Nuestra sociedad, la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, no podía permanecer ajena a este problema y así, en noviembre de 1976, en medio de las dificultades propias de todo período de cambio, su junta directiva, reunida en sesión extraordinaria, acordó convocar las jornadas que ahora iniciamos.

Fue decisión unánime de esa asamblea no restringir el programa a la consideración de las prácticas propias del llamado tercer estado sino orientarlo a entender la tortura en un sentido más amplio que incluye formas muy distintas de ejercicio de la dominación. Un intento, pues, que sobrepasa el habitual marco jurídico del empleo de coacción física o verbal por los interrogadores. Conviene destacar este hecho porque hoy asistimos a la denuncia de notables excesos por una prensa espantada ante la eficacia de los servicios especiales que salpican todo el planeta. Una eficacia cuyo acento se filtra entre las rejas de calabozos y prisiones y alcanza y emponzoña a todas las estructuras del poder que la permite. La tortura, negación absoluta de la equidad, no recuerda la barbarie; testimonia su presente. No hay un solo argumento en favor de la tortura. De hecho, quienes la practican la ocultan siempre.

He de volver ahora mismo sobre ello, pero importa antes insistir en que nuestro interés como médicos debe apuntar más lejos aún. Y así ha sido hecho. Ni que decir tiene, y no incurriré en la trivialidad de enunciar las razones, que estas jornadas sólo han podido celebrarse al advenir un orden nuevo. Por ello, es de justicia empezar la función dando las gracias a cuantos contribuyeron a traerlo. De su mano ha llegado el artículo 20 de la ponencia constitucional y sobre él ha ganado perspectiva el desafío que la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia hizo a sus miembros al interrogarles sobre este capítulo tremendo.

Señores, amigos: no voy a pronunciar un discurso arrogante sobre la tortura. Leo unas cuartillas para dar principio a un debate tan singular que con sólo congregarnos pone a las claras nuestra común determinación. Estamos contra la tortura, contra toda forma de tortura. Hacemos nuestra la afirmación de que el primer deber

de un ser humano es combatirla. Y hacemos nuestro, sobre todo, el deseo de contribuir a fortalecer la oposición a la tortura venga de donde viniere. Pero queremos tratar el tema con la mayor objetividad. Somos médicos y procuraremos no olvidarlo. Si bien en un contexto distinto, la muerte no es menos indeseable y, sin embargo, está ahí. Frente a ella la actitud del hombre diverge, pero el médico ha de aceptarla e intentar entenderla para postergarla. El análisis científico de la tortura debe emparejar con la denuncia y las estimaciones éticas. Nos hemos fijado ese objetivo.

Esta sociedad es una sociedad médica y, obviamente, voces médicas trabarán el andamiaje sustancial de estas jornadas. Pero sobre él se ha convocado a insignes personas que, con cierta amplitud, representan a nuestra estructura social. Les hemos pedido su juicio sobre las actitudes y posibles responsabilidades de nuestra profesión frente a la tortura en una doble consideración: las propias del modo de hacer general de nuestro arte y las particulares del médico concreto. Porque buscamos, precisamente, una clarificación y una respuesta a lo nuevo de estos días, a la degradación de ciertas formas de dominio que, con la argucia de velar por la vida del que sufre tormento cuando no con la amenaza directa de un cambio de papeles, fuerzan a algunos médicos a participar en la vileza de maltratar a un semejante. Ojalá que nunca nuestra condición de médicos no nos empuje a ocultar nuestra condición de hombres y, si algún día, la profesión nos tentara a servir de tapadera indulgente en actos de leso pueblo, no nos abandone el ánimo para cambiar el cómodo sillón de nuestros despachos por el frío banco de los testigos. Sin embargo, sabemos de la sutileza del engaño y también de los cambios que opera la presión del dolor y la violencia. Por eso, porque somos conscientes de eso, nosotros, médicos, no podemos aceptar ser víctimas de una sociedad que nos exige sólo actos heroicos. Y no aceptamos ser víctimas porque no queremos aprender a ser verdugos.

Por fortuna son esporádicos los casos en que un médico se transmuta en actor voluntario de tales crímenes. Son más, muchos más; los médicos que sufren las consecuencias de haberse convertido en depositarios de información y negarse a revelarla.

Pero estos actos aislados de coraje y bravura no pueden, insisto, establecer un canon para los constructores de utopías. Los párrafos con que se cierra el informe de la comisión primera de la conferencia de París a que me he referido, parecen ficciones pensadas junto al fuego de la chimenea; no realidades nacidas del enfrentamiento vivo con los hechos. «El personal médico o asociado —concluyó la citada comisión— evitará que su destreza profesional o investigadora se explote de cualquier modo para propósitos de tortura, interrogatorio o castigo, y no participará en el entrenamiento de otros para tales fines. La prohibición —sigue el informe— persigue proteger a los disidentes políticos en cualquier lugar en que se hallen confinados. El personal médico de las prisiones y los campos de concentración hará valer que es empleado por y responsable ante una autoridad independiente de la que alcanza a la institución de confinamiento. El personal médico conocedor de casos de tortura o de planes para la misma está obligado a informar a los cuerpos responsables nacionales o internacionales. Los prisioneros y otros detenidos —concluyó la ponencia— tienen derecho de acceder a médicos de su propia elección.»

Estamos contra la tortura, pero hemos dejado atrás los años de los cuentos de hadas y no es este un asunto para ver con candidez.

Son hechos brutales; tan brutales, que avergüenzan al mundo. Ante ellos, muchos espíritus pusilánimes recurren a la fórmula tranquilizadora de la enfermedad mental. El retrato del torturador tarado sosiega las conciencias; el retrato robot que a diario se propala por el cine y la televisión; el infrahombre que, en una arcadia de felicidad y de inocencia, tortura con el mismo gesto animales domésticos o viejecitas tullidas. Muchas veces, los médicos, interrogados sobre la condición del supuesto trastorno mental que definiría al torturador, suscriben esa locura con sorprendente ligereza. Grave descuido. Tortura quien domina sea enfermo o no y tortura, ante todo, a quienes amenazan con agrietar las reglas de su sometimiento.

Hay dos orientaciones contrapuestas que compiten por explicar las razones de esas conductas. Presume, la una, una carga instintiva peculiarmente desarrollada. Frente a ella, los ambientalistas afirman que a torturar se aprende y que, si se manipulan en forma adecuada los refuerzos,

torturar puede llegar a ser autogratificante. Ambas hipótesis van a ser ampliamente tratadas y no me compete pronunciarme. Pero tengo miedo a desplazar desmedidamente el acento de la tortura hacia la patología psíquica y a amortiguar, en inevitable correspondencia, la patología social; temo, sobre todo, repito porque identificar torturador y psicopatía conduce a presumir que quienes detentan el poder político bordean lo anormal y esto más que acusar exonera en la medida en que la enfermedad reduce el albedrío. Nosotros que hemos padecido por negarnos a aceptar a Dios y a la Historia como jueces no podemos caer en el engaño de convertirnos en responsables. Prefiero suponer a los políticos hombres equilibrados causa y efecto de una dinámica que los sustenta y les induce a favorecer circunstancias peculiares donde las potencialidades torturadoras, si es que existen, se manifiestan y contribuyen a reforzar aquella dinámica.

El argumento de que, en una u otra ocasión, la tortura se ha practicado por todos los pueblos de la tierra, sólo prueba la validez universal de la dialéctica dominado-dominador, no una condición inherente a la naturaleza humana ni tampoco a su patología.

Señoras y señores: Hace un momento recordaba el artículo 5.º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Para velar por su cumplimiento las Naciones Unidas mantienen una división englobada en el Consejo Económico Social. Las grandes potencias por su parte reafirman cada día el compromiso de defender los derechos del hombre en cuantas conferencias internacionales ofrecen oportunidad para difundir una imagen de magnanimidad y de tolerancia. ¿Podrá extrañar a alguien que oculta tras estas brillantes bambalinas la tortura se practique hoy más que nunca?

Para advertir sobre este gigantesco contubernio, para informar sobre tan bochornosas obscenidades, nos honran con su presencia ilustres legistas y sociólogos que, a buen seguro, nos presentarán las comisiones y subcomisiones internacionales, las convenciones, organismos regionales, organizaciones gubernamentales, comités, grupos de expertos, etc., etc., surgidos al amparo de acabar con la tortura. Muchas de estas organizaciones sustentadas por intereses casi siempre dispares y encontrados, cuando no turbios, son inoperantes y sus resoluciones a nada condu-

cen salvo a la negación descarada de la tortura por los gobiernos implicados.

Además, la actitud de los regímenes que la practican y quieren, al tiempo, ofrecer un rostro humano consiste en prometer todo género de ayuda a la investigación para trabarla después tras las sutilezas de complejos procesos burocráticos y administrativos. Ante tan altos y dignos patrocinios, sospecho que para quien se halla en trance de ser torturado resulta más piadoso desconocer la protección que se le ofrece.

Quiero creer, necesito creer, 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 creer, también, porque también lo necesito, en la eficacia de la lucha desde la prensa. Las torturas amainan ante la transparencia informativa. Pero esta transparencia no se regala. No se ha regalado jamás. La prensa se halla sometida a fuertes presiones donde pocas veces coinciden periodistas y patrón y las mismas rotativas pueden entintarse con distintos colores. Conquistar la prensa contra la tortura es conquistar la prensa para la libertad.

Debo concluir aquí estas breves anotaciones a la gran tortura, a la tortura de escándalo, cruel, inhumana. Voy a orientar unos minutos hacia otra dimensión, pues hay otras formas de tortura que si bien no escandalizan a los espíritus no son por ello menos injustas. Borremos ahora de nuestra imaginación las cámaras antiexterosónicas, la electricidad farádica, el manejo sofisticado de fármacos con acciones varias sobre el sistema nervioso central, la falanga, el submarino, el potro, los plantones y las máscaras con que los torturadores ocultan su identidad. Borremos, digo, toda tortura de excepción. Vamos a lo cotidiano. A las formas de tortura incrustadas en los modos habituales de convivencia y cuyo análisis, ampliamente programado, ofrece quizás la perspectiva más original de estas jornadas. Formas de convivencia que exigen profunda meditación, pues envuelven sutiles maneras de tortura más extensas y prolongadas, presentadas, eso sí,

incluso con cierta virginidad de espíritu. Conductas humanas que provocan en otro hombre dolor físico, pero sobre todo moral, operando en ámbitos más amplios que los propios de la tortura tradicionalmente denunciada. Conductas humanas organizadas en marcos 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.

También aquí las orientaciones instintivistas se oponen a aquellas otras que atienden a entender los procesos como interacciones de seres con sus respectivos medios. Pero la contraposición herencia-aprendizaje, herencia-medio, es más de forma que de esencia. Ambas orientaciones concuerdan en que la clave de esta tortura en tono menor sostenido, como la de la otra, la grande, la escandalosa, hay que buscarla en la organización de ámbitos sociales más ordenados a lograr la sumisión por amaestramiento que a incitar el desarrollo de las posibilidades de sus socios. Así se conforman normas de acción peculiares sacadas a flote mediante gratificaciones adecuadas. Y así se engorda el innumerable ejército de pedagogos y ministros de iglesias, oficiantes puntuales de la tortura del espíritu, que contribuyen a perpetuar un orden al inyectar en los educandos una censura moral incompatible con actitudes de cambio. De este modo, la tortura grande y la pequeña ensamblan las piezas de quienes con palabras o hechos intimidadores destruyen la seguridad y la esperanza, aprietan el cuello de la crítica y se enseñorean del canon de la civilización y la cultura.

La investigación sistemática de las secuelas consecutivas a la ruptura de la acción humana de los torturados por sobrecarga aguda de los procesos nerviosos ha sido iniciada hace apenas unos años. Con este fin se han constituido algunos grupos médicos amparados en organizaciones que luchan por la defensa de los derechos humanos. Vamos a ser ampliamente informados sobre ello. Se me ocurre que quizá no fuera menos útil iniciar esfuerzos para un entendimiento más cabal de las secuelas de esas torturas sutiles sufridas en la infancia y juventud. Torturas de cuya ubicuidad y ensañamiento dan testimonio nuestras propias vidas y, en una superior y más amplia condición, incontables obras maestras de la literatura universal.

Presiento, sin embargo, que este trabajo nunca será hecho, primero en razón de su dificultad intrínseca. Pero sobre todo porque si alguien se siente dispuesto a esa tarea será marcado a fuego con el troquel de incómodo y de peligroso social; porque será, en suma, un hombre de revolución. Y para aniquilarlo, para destruirlo, para acabar con sus ansias de conocimiento quienes controlan el sistema social disponen de recetas y de servidores formados en la fidelidad y la disciplina que obligan a cumplirlas. Por cualquier medio. Porque no nos forjemos ilusiones ni echemos más leña a la utopía. Las torturas deben ser abolidas. Pero presiento que no lo serán. Ni siquiera por decreto. Cambiarán, eso sí de estampa. Lo están haciendo cada día. Del látigo a la privación de estímulos. Del infierno al ultimátum del neutrón. Pero para desaparecer precisarían de una sociedad sustraída a la dominación. Una sociedad que quizá no encuentre lugar fuera de la intención de construirla. Pedir lo imposible es —quien lo duda— una hermosa afirmación de antilogía rebelde pero apuntala las formas vigentes de poderío. Luchemos por lo hacedero, por lo verosímil. Por establecer medios que, de algún modo, dificulten la tortura. Sería una tarea suficientemente ambiciosa.

En cualquier caso, entre las torturas remansadas de los imperios y las convulsas de las revoluciones, la opción ha de fundamentarse en presupuestos distintos del ejercicio médico. Como médicos nos atañe mirarlas y preguntarlas. Pues están ahí. Negarlas o remitir su desenlace a un futuro inalcanzable suponen, en nuestro presente médico, andar a vueltas con aquellos inquilinos que expulsados por la puerta se cuelan por la ventana.

Estas jornadas, decía hace un momento, han convocado en torno a un tema sobre el que existe una rara conformidad. Todos estamos contra la tortura. Todos clamamos contra las torturas. Ojalá que esta unanimidad de deseos permita iniciar un análisis del cómo y el porqué de la tortura con un pulso distinto del tradicional. Pulso este, el tradicional, tembloroso, de cuáqueros acongojados, porque desde los primeros pasos en la vida, con cada vaivén del taca-taca comenzamos a participar sin pretenderlo, como víctimas y ejecutores, en la expresión de los contrarios —el bien y el mal— que dan razón de la existencia humana.

Señores: Nuestra Sociedad, la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, inmersa en las tensiones y sacudidas de este tiempo, presidida por el espíritu de la unidad de la acción humana y orientada a mejorar las condiciones de este modo de actividad, va a ofrecer los resultados de un trabajo difícil realizado con abnegación y en circunstancias poco propicias. Hago votos porque estos resultados puedan erigirse en ejemplo y contribuyan, en alguna medida, a mitigar la crueldad entre las personas.

A ustedes, a cuantos con su sola presencia expresan calladamente su opinión y me han escuchado, muchas gracias.

A. COLODRÓN

PROBLEMAS PSICOFISIOLÓGICOS

PSICOFISIOLOGÍA DEL TERROR

JOAN MASANA

Queremos excusar nuestra incapacidad para poder responder al tema que los organizadores nos han planteado. No parece que los conocimientos actuales sobre el terror permitan una descripción detallada de los fenómenos subyacentes al mismo. Nos ha parecido por tanto más razonable limitar nuestra exposición a una descripción de los mecanismos involucrados en la psicofisiología del miedo debido simplemente al hecho de que disponemos de mayor abundancia de datos y de conocimientos. En cualquier caso podríamos considerar que el terror no es más que el extremo de un continuum que podría iniciarse en los sentimientos de aprensión, de ansiedad y que pasando por el miedo llegaría a culminar en el concepto de terror. El terror sería, pues, el extremo de una escala emocional relativamente bien conocida.

En nuestra descripción seguiremos un orden que tratará de definir en primer lugar los mecanismos centrales y en segundo lugar los mecanismos periféricos.

Mecanismos centrales

Resulta imposible hacer referencia a los mecanismos centrales específicos del miedo sin tener en cuenta que estos mecanismos deben estar también involucrados en un concepto más general correspondiente a los mecanismos propios de la emoción. Quizá no es este el momento más apropiado para relatar todas las teorías propuestas

para explicar los fenómenos emocionales, pero vale la pena limitarnos a las dos más recientes y sobre todo a las que han permitido la culminación de una tercera hipótesis de trabajo que actualmente es la que explica la mayor parte de los hechos conocidos. La primera de estas teorías a las que hacíamos mención es la llamada teoría de la «activación», de Lindsley, teoría que conserva el marco esencial de la teoría de Cannon pero que la amplía al incluir en la misma el sistema activador reticular. La teoría relaciona no sólo el arousal emocional sino también el cortical, así como el eje sueño-vigilia y determinados tipos de conducta anormal. La hipótesis de Lindsley se basa en las siguientes pruebas experimentales: 1) el electroencefalograma muestra una pauta de activación durante la emoción; 2) puede provocarse una activación cortical estimulando la formación reticular del tallo cerebral; 3) la destrucción del extremo rostral del sistema reticular hace desaparecer la activación cortical y conduce a la apatía, somnolencia, etc.; 4) el sistema activador reticular que despierta al córtex es idéntico o por lo menos está íntimamente relacionado con el mecanismo cuyas descargas descendentes causan la actividad motora de la expresión emocional.

La segunda teoría que queremos traer aquí es, naturalmente, la teoría de Papez, el cual ya en 1937 propuso una teoría de la emoción en la cual el sistema límbico asumía el papel fundamental. Quizá no sea necesario repetir que según esta teoría los procesos emotivos corticales se originaban en el hipocampo. De ahí pasaban gracias al fórnix a los cuerpos mamilares del hipotálamo, después a los núcleos talámicos anteriores desde donde los impulsos eran remitidos al giro cingulado. Papez consideraba que el giro cingulado era la región receptora de la experiencia emotiva. «La irradiación de los procesos emotivos desde el giro cingulado hacia las otras regiones del córtex cerebral, añade la coloración emocional a los procesos psíquicos que se producen en cualquier otra parte del cerebro.» En apoyo de su tesis, Papez citaba una serie de investigaciones en las que se podía mostrar que la conservación de este circuito es esencial para el estado de vigilancia y de vigilia y sugería que el circuito constituye un mecanismo capaz de expresión y experiencia emocional.

Como ya es sabido, basándose en la propuesta teórica

Papez y en los estudios experimentales de Klüver y Bucy, MacLean desarrolló la teoría de que el sistema límbico funciona como un cerebro visceral. Por cerebro visceral MacLean no entiende el hecho de que el sistema límbico tenga funciones exclusivamente relacionadas con los órganos internos, sino que es un órgano que interpreta la experiencia en términos de *sentimientos* más que en términos de símbolos intelectualizados. La experiencia que interpreta lo hace en forma de información recibida de todas las estructuras corporales tanto somáticas como viscerales. Este autor señala que el cerebro visceral se encuentra estratégicamente situado para correlacionar cualquier forma de percepción interna y externa; y para asociar no solamente sensaciones orales (olfato, gusto, boca) y viscerales, sino también impresiones de los órganos sexuales, de las paredes corporales, de los ojos y de los oídos. MacLean subraya el hecho de que en contraste con el neopalio el rinencéfalo tiene muchas e importantes conexiones con el hipotálamo. Mientras que la expresión intelectual puede ser llevada a cabo a través del uso de símbolos verbales que requieran un neocórtex bien desarrollado, la expresión emocional puede conseguirse a través de mecanismos neurales más primitivos, que son los correspondientes al sistema límbico utilizando una especie de lenguaje orgánico en lugar de palabras. El autor considera que el cerebro visceral es de especial importancia para los fenómenos emocionales y que el neocórtex por su parte es esencial para las operaciones mentales que utilizan símbolos verbales.

Esta teoría parece un excelente marco en el cual se pueda incluir todo el material acumulado en las últimas décadas, pero debería antes ser completada con algunas notas sobre las relaciones de la formación reticular con el cerebro visceral. En efecto, y este es el punto de unión de esta teoría con la de Lindsley, el cerebro visceral de MacLean consta de una serie de estructuras tales como el hipocampo, la amígdala, el cingulum, el área septal y el hipotálamo. Naturalmente la estimulación o la destrucción de cualquiera de estas estructuras alterará el estado funcional de todo el sistema y tendrá repercusiones incluso en el neocórtex. Estas repercusiones se presentarán también junto con otros fenómenos en forma de cambios de la responsabilidad emocional y también en la ex-

presión de la conducta emocional. El primer requisito para el funcionamiento normal y anormal del cerebro visceral es la actividad de la formación reticular. Esta formación reticular es la que suministra los impulsos tónicos, no solamente para el neocórtex, sino también para el hipotálamo y las demás partes del cerebro visceral. Aunque se subraye el papel dominante de la formación reticular es posible que el hipotálamo deba ser separado conceptualmente de esta misma formación. El hipotálamo controla las funciones hipofisarias, regula diversos impulsos instintivos (hambre, sed, actividad sexual), integra la actividad simpática y somática en el módulo característico del sistema ergotrópico y es responsable del mantenimiento de un equilibrio entre las funciones parasimpáticas (trofotrópicas) del hipotálamo anterior y la división simpática (ergotrópica) del hipotálamo posterior. Además, el hipotálamo tiene una influencia directa sobre la reactividad neocortical tal como se pone de manifiesto en aquellos experimentos en los cuáles las lesiones se limitaban al hipotálamo posterior conservando intacta la formación reticular. Estas funciones, pues, no se hallan mediadas por la más básica pero menos diferenciada formación reticular. En apoyo de esta interpretación, Gellhorn cita la opinión de Herrick, según la cual «es muy importante reconocer que todos los niveles de integración se interrelacionan y que ninguno funciona independientemente de los otros. Cada nivel superior procede del inferior y sólo puede funcionar con la instrumentalización procurada por los niveles inferiores. Sin embargo, cada nivel tiene sus propias cualidades distintivas y las leyes de su funcionamiento son propias». Dado que las vías ascendentes y descendentes conectan la formación reticular con el hipotálamo parece obvio que bajo condiciones experimentales se producirán efectos similares después de la estimulación de una de estas estructuras, pero este hecho no debe oscurecer la diferencia fundamental funcional entre las dos.

Así, pues, el hipotálamo y la formación reticular se encuentran estrechamente interrelacionados anatómicamente y fisiológicamente. Por tanto, no es sorprendente que la estimulación provoque arousal y reacción emocional, mientras que las lesiones produzcan somnolencia y coma independientemente de si el lugar de destrucción es el hipotálamo posterior o la formación reticular. Ambas estructuras son

multisinápticas y se bloquean bajo pequeñas concentraciones de barbitúricos. Sin embargo, existen algunas pruebas que sugieren que la tendencia prevalente en la moderna neurofisiología y en la propia psicología de atribuir el arousal y la emoción a la formación reticular quizá haya ido demasiado lejos.

Así, el estudio de la acción de los fármacos sobre el arousal ha demostrado que las alteraciones en la reactividad de la formación reticular no influyen necesariamente el estado de arousal. Así la fisostigmina provoca una asincronía cortical (semejante a la del arousal) y la atropina produce una sincronía de los potenciales corticales (igual que en el sueño), sin embargo, el estado de vigilia no se encuentra alterado por estas drogas. En agudo contraste a estos hallazgos la atropina aumenta y la fisostigmina disminuye el umbral de la formación reticular para la reacción de alerta del electroencefalograma. Estos fármacos, pues, crean unas condiciones de discrepancia entre las manifestaciones eléctricas y conductuales de la estimulación de la formación reticular. Un fármaco sincronizante como la atropina disminuye la efectividad de la estimulación de la formación reticular sobre el electroencefalograma y se comporta como otros fármacos sincronizantes (barbitúricos), pero no tiene ningún efecto respecto a la conducta. De manera contraria la fisostigmina produce una asincronía de los potenciales corticales (igual que las anfetaminas) sin producir arousal. Estos hechos sugieren que bajo determinadas condiciones las relaciones retículo-neocórtex no determinan el estado de arousal.

Los estudios anatómicos demuestran que una serie de vías se proyectan desde el tegmento mesencefálico a través del tálamo medial en la zona intralaminar mientras que otras descienden ventrolateralmente y continúan en la zona incerta del hipotálamo. Estos hechos ofrecen una interpretación alternativa: el arousal se debe fundamentalmente a la excitación directa y refleja del hipotálamo y, también, vía formación reticular y a través de los nervios que van a terminar sobre la misma. El arousal y la emoción parecen, pues, fundamentalmente el resultado de la activación del cerebro visceral.

El sistema retículo-neocórtex juega un papel importante para verificar el estado de arousal. Así el cambio producido cuando se pasa de la relajación a la atención está

relacionado con los efectos corticofugales sobre la formación reticular, los cuales conducen a una filtración específica de los impulsos aferentes. La disminución del arousal observado cuando el mismo sonido se presenta repetidamente (habituaación) supone igualmente el papel de la formación reticular.

De hecho, existen pocas pruebas fisiológicas y farmacológicas en apoyo de la interpretación de que el hipotálamo y el cerebro visceral juegan un papel fundamental en el arousal y en la emoción. Así Ranson consideraba que el hipotálamo posterior era el centro de la vigilia, y Neuta demostró que esta actividad podía ser inhibida por el hipotálamo anterior. La estimulación de la región amigdalina en los gatos produce inicialmente una respuesta de arousal (atención) antes de que aparezcan los signos de miedo y de ira. Además el arousal producido por la presencia de un observador altera los potenciales del hipocampo en el animal experimental. Finalmente, determinados fármacos que tienen efectos profundos sobre el estado de arousal parecen alterar más las funciones hipotalámicas que la reactividad de la formación reticular. Así se sabe que la clorpromacina y el LSD no tienen efectos sobre la reacción de arousal producida por la estimulación de la formación reticular, mientras que la reactividad hipotalámica se encuentra extraordinariamente alterada por estos fármacos y que además la sección del tallo cerebral a nivel de los cuerpos mamilares elimina esta sección característica.

Estos datos parecen señalar que el animal puede ser sometido a una reacción de arousal, tanto estimulando el cerebro visceral como la formación reticular. Existe una transición gradual que va desde el arousal a la reacción emocional que corresponde a la estrecha relación psicológica existente entre determinadas formas de arousal y las emociones. Verdaderamente sería difícil decidir si la reacción de un conejo a la presencia de un observador es una manifestación de arousal o una manifestación emotiva. Así, mientras que una forma cruda de arousal se mantiene a través de la actividad tónica de la formación reticular del hipotálamo y de sus efectos sobre el cerebro visceral, la producción de unos grados de atención más finos y más precisos necesarios para los procesos perceptivos y los procesos mentales complejos parece ser

debida a la interacción del neocórtex y la formación reticular.

En general, se acepta que durante el desarrollo filogenético los sentimientos de naturaleza primitiva fueron asociándose a los reflejos. En un estadio posterior las sensaciones se individualizaron y con el desarrollo posterior del cerebro que se halla estrechamente relacionado con la aparición de los receptores a distancia, surge la percepción del ambiente. Ya desde el mismo comienzo los acontecimientos sensoriales van acompañados de movimientos. De hecho, hay algunas escuelas de pensamiento que pretenden que en el desarrollo embriológico y filogenético la motilidad intrínsecamente activada, precede a la reacción frente a los estímulos externos. Estos movimientos pueden dividirse en dos grupos: aquellos que dan lugar a un rechazo del objeto estimulante y aquellos que producen un acercamiento al mismo. Los primeros tienden a reducir al mínimo el contacto (peligroso) con el objeto, los últimos tienden a aumentarlo.

La investigación fisiológica ha dedicado en general más atención a esta reacción de retirada puesta de manifiesto por la retracción de la pata y pie cuando entran en contacto con un estímulo doloroso, que al segundo grupo de reflejos que en general no son provocados por estimulaciones eléctricas de los órganos sensoriales cutáneos sino por el contacto con superficies suaves y amplias. Así la presión sobre la planta de los pies provoca un empuje extensor (que es la base de la reacción de apoyo) y un estímulo similar en la palma de la mano da lugar al reflejo de prensión que tiene su papel correspondiente en los pájaros, los monos, etc. Un reflejo biológicamente más importante y perteneciente a este tipo es el reflejo oral que provoca la inclinación de la boca hacia las mamas y asegura el contacto íntimo necesario para el amamantamiento. Un ejemplo familiar de movimientos que pertenecen a este grupo son aquellos que se provocan por el acariciamiento.

Es característico que los reflejos y las acciones que dan lugar a un movimiento dirigido hacia el objeto estimulante vayan acompañadas por un sentimiento de bienestar en contradicción con aquellas que dan lugar a una reacción de retirada. El dolor y el placer parecen haberse desarrollado a partir de estas bases. Aunque estas sensa-

ciones hayan sido enriquecidas e intensificadas por el córtex cerebral, son demostrables a través de las reacciones que se encuentran en niños nacidos sin hemisferios cerebrales. El prototipo de los sentimientos corporales desagradables surge en conjunción con los reflejos de retirada en respuesta a estímulos que son puntiagudos o ásperos, mientras que la respuesta motora se asocia con el sistema vegetativo. De esta manera, emerge el sistema ergotrópico. Su activación produce las expresiones características de sentimientos desagradables y en estadios superiores de desarrollo, de emociones que acompañan a las acciones agresivas o a la huida. Por otro lado, y en respuesta a los estímulos que son redondos, blandos y suaves, los reflejos de acercamiento se asocian a los sentimientos agradables y forman la base de las emociones agradables. La relajación del tono muscular y la tendencia a dormir en las sesiones de caricias sugieren que esta sensación de bienestar va asociada con una inhibición del sistema ergotro y con un aumento del tono parasimpático del sistema vegetativo. La compleja superestructura de las emociones se ha ido construyendo basándose en los sentimientos corporales difusos que originalmente se formaron con los reflejos de retirada y de acercamiento, tal como se puede demostrar en las especies inferiores y en los niños descerebrados. Sin embargo, estos sentimientos conservan una profunda influencia en la conducta emocional e intelectual del hombre. Hoy día ya no los designamos como sentimientos corporales sino como estados de ánimo. Es más que probable que el hipotálamo se encuentre íntimamente asociado con los mismos. Gellhorn sugiere que su estado tónico es la base de los estados de ánimo mientras que su respuesta fásica está asociada con las emociones.

La relación genética que parece existir entre los sentimientos corporales y determinados reflejos, por un lado, y la función hipotalámica y las emociones, por otro, queda reflejada en las pautas correspondientes de organización fisiológica. Se considera que las emociones están asociadas a las descargas hipotalámicas hacia arriba y hacia abajo que en sus variados tipos constituyen las bases fisiológicas de las diversas emociones. Parece seguirse que en conjunción con los reflejos viscerales y el desarrollo de los mecanismos, a través de los cuales se puede mantener

una constancia del ambiente interno con respecto por ejemplo al oxígeno, al agua, la glucosa, etc., han ido surgiendo determinados fenómenos subjetivos que según su grado de complejidad se designan como sentimientos corporales y emociones. Su propósito fundamental parece haber sido intensificar y acelerar los fenómenos motores que restauran la homeostasis. Y dejando aparte las características teleológicas que esta formulación pueda sugerir, es sin duda cierto que la emoción es una ayuda para la lucha de los animales de presa. Es natural que en el hombre, debido a las interrelaciones hipotálamo-corticales, las emociones hayan traspasado esta función y hayan adquirido una mayor importancia en su existencia mental.

Ahora bien, más que un repaso a la teoría general de la emoción, en nuestro tema nos interesaría profundizar en las posibles características peculiares de la emoción que llamamos miedo. Y aunque así no fuera, una teoría de las emociones que no nos procure una comprensión del mecanismo a través del cuál se puedan producir cambios cualitativos y también cuantitativos en las situaciones parecería sin duda una teoría marcadamente deficitaria tanto desde el punto de vista teórico como práctico. Y aunque sea de alguna manera adelantarnos a la descripción que en principio proyectábamos más posterior sobre los mecanismos periféricos, vamos a utilizar como punto de partida en este intento de fundamentar las bases fisiológicas de las diferencias cualitativas a los procesos que se encuentran en las descargas vegetativas periféricas. Allport, ya en 1924, relacionaba las emociones agradables y desagradables con el funcionamiento del sistema parasimpático y simpático respectivamente. De hecho, está ya bien demostrado que la visión y el olor de los alimentos provocan efectos parasimpáticos en el sistema gastrointestinal y en las glándulas de sus paredes, de la misma manera que en el estado de satisfacción postprandial se encuentra reducida la actividad del sistema ergotrópico y por el contrario aumentada la del sistema parasimpático. Sin embargo, no es necesario avanzar mucho para encontrar en seguida grandes excepciones. Así, la tristeza produce llanto a través de impulsos parasimpáticos, mientras que el resentimiento va asociado con un aumento del peristaltismo, una vasodilatación de las membranas mucosas y síntomas con ello relacionados. De la misma manera, no solamente

los buenos olores de los alimentos, sino también los malos olores producen secreciones controladas por los nervios parasimpáticos y pueden conducir al vómito. Por otro lado, el aumento de la actividad motora de la vejiga y del recto son signos parasimpáticos característicos que acompañan al miedo y a la ansiedad. Desde los trabajos de Cannon se acepta generalmente que el miedo conduce a una descarga simpática o simpático-adrenal o bien para utilizar la terminología de Hess a una activación del sistema ergotrópico; sin embargo, los ejemplos citados anteriormente y otros más muestran que esta afirmación está sujeta a demasiadas excepciones. Así las alteraciones emocionales intensas producen descargas simpáticas y parasimpáticas, las primeras se ponen de manifiesto por las reacciones vasculares y las segundas por los cambios del sistema intestinal (y algunas veces en los órganos sexuales). Y sólo para citar un ejemplo de funcionamiento anormal del hipotálamo señalaremos que los neuróticos pueden reaccionar frente al stress emocional con una caída del azúcar sanguíneo (vía el sistema vago-insulina) en lugar de con un aumento.

Si limitamos la discusión a las reacciones normales parecerá lícito decir que las emociones de intensidad moderada se encuentran predominantemente asociadas con las descargas parasimpáticas cuando son agradables y con las descargas simpáticas cuando son desagradables y dolorosas. A medida que el grado de agitación emocional progresa, la descarga hipotalámica descendente no queda restringida a una de las partes del sistema vegetativo. El ejemplo más llamativo de emoción agradable de alta intensidad que provoca este tipo de reacción es el orgasmo, durante el cual los cambios vasculares y somáticos indican una activación del sistema ergotrópico, mientras que los cambios en los órganos sexuales muestran las características propias de las descargas parasimpáticas. Esta acción doble refleja la naturaleza también doble del proceso: ocupa la frontera entre el placer y el dolor. Sin embargo, la excitación emocional desagradable e intensa también afecta a los sistemas simpático-adrenal y vago-insulina, siendo el primero el predominante en los organismos normales. En estados de extremo miedo y terror pueden presentarse un colapso circulatorio y un enlentecimiento del corazón debidos a un incremento marcado

de la actividad parasimpática, mientras que la dilatación pupilar y la secreción sudoral muestran las señales del aumento de las descargas simpáticas. En este caso, existe también una disociación entre la actividad simpática y la del tono de los músculos esqueléticos.

Puesto que los cambios producidos en el equilibrio vegetativo, debidos a la estimulación, inyección o lesión del hipotálamo, provocan alteraciones de las descargas ascendentes y descendentes de este órgano y puesto que las primeras se encuentran relacionadas con los cambios «psíquicos» correspondientes, se plantea ya claramente la cuestión sobre la relación característica que existe entre el tipo de descargas descendentes vegetativas y la calidad e intensidad de las emociones.

En apoyo de una relación específica entre una emoción desagradable y una descarga simpática, podemos recordar los experimentos sobre la cólera: 1) en condiciones naturales; 2) como resultado de la estimulación de la división simpática del hipotálamo a través de diversos procedimientos; 3) siguiendo a la liberación de esta división a través de la extirpación de la influencia inhibitoria de los núcleos ventromediales hipotalámicos. Liberaciones semejantes se han efectuado a través de lesiones del área septal. Inversamente la relación entre el sistema parasimpático y las emociones agradables, queda puesta de manifiesto en los estudios de Hess sobre la estimulación del área septal y el hipotálamo anterior, en las cuales se producían reacciones de acariciamiento y conductuales que sugerían placer. Estos efectos se han obtenido también de otras partes del cerebro visceral como, por ejemplo, a partir del hipocampo, especialmente en estimulaciones químicas. Además, la estimulación del hipocampo va seguida primero de un período de descargas asociadas con signos de excitación simpática (dilatación pupilar, piloerección) y después por una fase de bienestar caracterizada por conducta cariñosa y reacciones maternales hacia una cría que minutos antes había despertado la reacción agresiva del animal antes de su estimulación. Aquí también se pone de manifiesto un cambio en el equilibrio vegetativo que acompaña a una alteración fundamental de la conducta emocional. La estrecha relación del placer y las reacciones sexuales y la disminución de la reactividad a los estímulos dolorosos en estas condiciones,

ha sido notado con mucha frecuencia en los experimentos de estimulación del sistema límbico. Mientras que la estimulación de la amígdala provoca cambios conductuales que significan miedo e ira, la extirpación del complejo amigdalino en los gatos conduce a un estado de hipersexualidad y a un aumento en las reacciones de placer frente a las caricias. Al mismo tiempo, disminuyen las reacciones emocionales relacionadas con un aumento de la descarga simpática hipotalámica, tales como las conductas de miedo y de agresión, así como la responsividad a los estímulos nociceptivos. Sin embargo, estos cambios característicos no se producen si se destruyen bilateralmente los núcleos ventromediales hipotalámicos antes de la amigdalectomía; de la misma manera son abolidos si estos núcleos se destruyen después de la amigdalectomía. Estos animales muestran una conducta salvaje característica de los gatos con lesiones hipotalámicas. De lo anterior parece deducirse que la amigdalectomía conduce a un aumento de la actividad de los núcleos ventromediales que como se saben inhiben la parte simpática del hipotálamo. Estos experimentos demuestran que las lesiones del cerebro visceral alteran la conducta emocional cambiando el equilibrio hipotalámico.

Sin embargo, no debe olvidarse que los resultados experimentales de estimulaciones y lesiones del sistema límbico no son del todo uniformes. Es posible que estas discrepancias se deban a diferencias interespecies o a diferencias en las lesiones. Sin embargo, la labilidad de estas funciones lleva a algunos autores a pensar que la amígdala y otras partes del rinencéfalo modulan actividades integradas en las estructuras subcorticales. Puesto que la acción del sistema límbico se encuentra estrechamente relacionada cuando no completamente dependiente del hipotálamo, debería recordarse que el estado de reactividad hipotalámica es variable y que el equilibrio hipotalámico puede alterarse dentro de amplios límites. La idea de que la estimulación en las lesiones de determinadas partes del sistema límbico alteran la conducta emocional a través de cambios en el equilibrio hipotalámico, viene apoyada además por experimentos en los que el área septal y las lesiones amigdalinas se producen de forma sucesiva. Ya sabemos que la estimulación del área septal produce reacciones placenteras e inhibe el sistema ergotró-

pico, mientras que la estimulación de la amígdala produce miedo y rabia. Inversamente, la destrucción de la amígdala reduce la emotividad, cosa que se pone particularmente de manifiesto con las ratas salvajes que son prácticamente inmanejables hasta que una vez efectuada esta operación se transforman en animales muy mansos, mientras que las lesiones septales provocan un marcado aumento en la emotividad. Este efecto queda abolido completamente si después se extirpa la amígdala mientras que el grupo control que ha sido sometido a una lesión neocortical cingulada padece sólo una pérdida insignificante de la reactividad emocional. Además, el aumento en la emotividad debido a las lesiones septales es mucho menor en las ratas amigdalectomizadas que en las control.

Si esta tesis es correcta, la de que los cambios en el equilibrio vegetativo del hipotálamo van asociados a alteraciones del estado emocional, podría esperarse que los procesos patológicos del hombre que conducen a un aumento de las descargas simpáticas o parasimpáticas, estarían o deberían ir acompañados de estados emocionales diferentes. Así las expresiones verbales de los pacientes podrían ayudarnos para obtener la información necesaria sobre el estado emocional y su relación con el sistema hipotalámico. En este aspecto parecen especialmente apropiados aquellos pacientes que padecen alteraciones cardiovasculares de origen diencefálico. Tales pacientes pueden sufrir ataques repentinos caracterizados por una excitación vagal extrema (enlentecimiento o parada cardíaca y descenso de la presión arterial) o a una excitación simpática (aumento del pulso y de la presión arterial). La conducta de estos dos grupos de pacientes es pues fundamentalmente diferente. Los pacientes con ataques vagales aparecen tranquilos más bien relajados y describen con objetividad los síntomas que padecen, del tipo de debilidad, mareo, no pareciendo hallarse especialmente perturbados por la repetida frecuencia de estos fenómenos, aunque algunos de ellos pueden haberse lesionado. En cambio, los pacientes que sufren de ataques de tipo simpático se quejan marcadamente de los estados de ansiedad y terror, extremos independientemente de las opiniones médicas sobre la escasa peligrosidad de su enfermedad. El primer grupo muestra un estado relacionado con la relajación y el sueño y el segundo con una excitación emocional máxi-

ma a pesar del hecho de que los síntomas inquietantes parecen ser mayores en el primer grupo. Esta vinculación entre las descargas parasimpáticas hipotalámicas y la relajación por un lado y las descargas simpáticas y la excitación emocional por otro, se confirma en experimentos en los cuales estos cambios de la actividad vegetativa son inducidos reflejamente en el hombre por la inyección de adrenalina y de mecolil respectivamente, como veremos más adelante. En conjunto, las observaciones apoyan la idea de que las descargas hipotalámicas procedentes de partes distintas del órgano conducen a descargas ascendentes y descendentes fundamentalmente distintas. Se supone que el tipo de descarga ascendente determina hasta cierto punto el carácter de la emoción y que ello depende no sólo del punto hipotalámico afectado sino también del feedback procedente de los órganos activados e inervados vegetativamente. Es sólo en este sentido, en que los efectos vegetativos periféricos influyen sobre el estado del hipotálamo y sobre las emociones. Además, la discusión demuestra que las diferencias entre las emociones no pueden explicarse considerando sólo el factor de la intensidad, tal como sugiere la teoría de la activación. Actualmente parece que las diferencias cualitativas de las emociones afectan fisiológicamente a estados de descargas parasimpáticas, simpáticas o de ambas cosas a la vez con las correspondientes formas diferenciadas de activación del cerebro visceral y del neocórtex. Además, debe recordarse que la situación emocional conduce a la liberación de noradrenalina, adrenalina e insulina, por lo menos cuando se trata de excitaciones intensas y también de las hormonas hipofisarias que controla el hipotálamo. Es altamente probable que no solamente la noradrenalina y la adrenalina, cuya acción sobre el sistema reticulohipotalámico ha sido ya bien estudiada, sino también otras hormonas liberadas como resultado de la actividad hipotálamo hipofisaria contribuyan a los cambios en las formas de descarga hipotálamo-corticales. Al aumentar el grado de la excitación hipotalámica existe también un cambio en la calidad de la emoción, así, por ejemplo, se puede pasar del miedo a la rabia. Se ha sugerido que este cambio no es solamente debido a un aumento en el ritmo de disparo o a un aumento en el número de neuronas que disparan, sino también a una alteración en la pauta de descarga que está

relacionada con los cambios en el tono y en la actividad de los músculos estriados. De esta manera se sabe que el feedback del sistema nervioso somático es diferente en los casos de miedo y terror de los de rabia. Este fenómeno podría explicar el hecho de que la curarización ligera pueda cambiar la respuesta emocional en el sentido de pasar de un estado de rabia a una conducta de miedo gracias a la reducción de la actividad proprioceptiva de los músculos relajados.

En resumen, pues, parece que puede concluirse que no solamente desde el punto de vista de una emoción peculiar en este acto el miedo o el terror, sino desde un punto de vista más amplio de las emociones en general, el papel del sistema nervioso central es complejo y todavía mal entendido. Realmente puede aceptarse que estamos empezando a acumular conocimientos y datos que nos permitan algún día solucionar el rompecabezas actual. Sabemos que la expresión y la elaboración de la actividad emocional naturalmente consta de unidades elementales de tipo medular y de las primeras porciones del tallo cerebral. Sabemos que esta actividad emocional es, o debe ser, más finamente elaborada a nivel del hipotálamo con su aparente doble actividad emocional, junto con las estructuras del cerebro límbico entre las que destacan el córtex piriforme, el complejo amigdalino, el hipocampo, el giro cingulado y el área septal. Además, las zonas neocorticales correspondientes sobre todo a los lóbulos frontales parecen de extrema importancia en el tema que estamos tratando. No podemos olvidar, finalmente, el papel sin duda esencial que la formación reticular juega en la integración de todas estas estructuras que quizá pudieran concebirse, como hipótesis momentánea, en forma de circuito difuso que elabora y procesa todos los datos referentes a la actividad emocional.

Mecanismos periféricos

No vamos a repetir aquí los correlatos fisiológicos periféricos de la emoción, puesto que son de sobra conocidos por todos y solamente indicaremos el hecho de que se están realizando esfuerzos investigadores respecto a la posibilidad de encontrar respuestas periféricas que pudie-

ran servirnos de diferenciación de una emoción de otra. Sin embargo, debemos hacer constar aquí el mismo escepticismo que acabamos de citar al hablar de los mecanismos centrales, puesto que nuestro conocimiento de los correlativos fisiológicos periféricos de la emoción es todavía pobre, deficiente y nos impide tener una idea clara de la significación global de los mismos. Ello es así dado que muchas veces las respuestas periféricas corresponden evidentemente a estados emocionales conocidos, pero también pueden presentarse sin la presencia de estos estados emocionales y, al revés, estados emocionales subjetivamente expresados, pueden no ir acompañados de la correspondiente variación fisiológica periférica. A pesar de lo anterior y teniendo en cuenta las limitaciones que el mismo supone, quizá valga la pena reseñar los trabajos de Funkenstein y Ax respecto a la posibilidad de diferenciar los estados de cólera y miedo gracias al estudio de los correlatos periféricos de los correspondientes estados emocionales. No hace falta insistir en las precauciones con que estos trabajos deben ser tomados. Ya Cannon había observado que cuando un animal se enfrentaba a una situación que provocaba dolor, cólera o miedo respondía con una serie de reacciones fisiológicas que le preparaban para enfrentarse a la amenaza, bien con una respuesta de lucha o una respuesta de huida. Estas reacciones, decía Cannon, eran movilizadas por una secreción de adrenalina: cuando el córtex cerebral percibía la amenaza, mandaba un estímulo a través de las ramas simpáticas del sistema nervioso vegetativo a las glándulas suprarrenales y entonces allí se segregaba esta hormona. Gráficamente Cannon describe los resultados de la manera siguiente:

«La respiración se hace más profunda, el corazón late más deprisa, la presión arterial aumenta, la sangre se desvía del estómago y de los intestinos hacia el corazón, el sistema nervioso central y los músculos, se detienen los procesos alimentarios en el tubo digestivo, se libera azúcar de sus reservas hepáticas, se contrae el bazo y libera su contenido en células sanguíneas, y finalmente se segrega adrenalina de la médula adrenal. Estas respuestas emocionales pueden razonablemente ser consideradas preparatorias para la lucha. La adrenalina segregada colabora con los impulsos simpáticos en rescatar el glucógeno del hígado»

do, inundando así la sangre de azúcar que servirá para el trabajo muscular; de la misma manera ayuda a distribuir la sangre en abundancia al corazón, al cerebro y a los miembros que son las partes esenciales para un esfuerzo físico intenso, mientras que al mismo tiempo la retira de los órganos abdominales; en este sentido reduce también los efectos de la fatiga muscular de tal manera que el organismo que dispone de adrenalina en la sangre puede restaurar sus músculos cansados y prepararlos para actuar como si estuvieran frescos; y finalmente hace que la sangre sea más rápidamente coagulable. La respiración aumentada, la redistribución del riego sanguíneo, la presión superior y el aumento en el número de glóbulos rojos liberados por el bazo, procuran el oxígeno esencial y al mismo tiempo una rápida eliminación de los productos de deshecho que en conjunto sirven para preparar al organismo para una acción instantánea y suprema. En resumen, estos cambios están directamente encaminados a hacer que el organismo sea más efectivo en el dispendio de energía que las situaciones de miedo o de cólera conllevan.»

Cannon se dio cuenta de que en todos estos cambios fisiológicos existían algunos que no podían atribuirse directamente a la acción de la adrenalina. Por lo tanto postuló la posible existencia de una hormona suplementaria que debería ser también liberada por los nervios simpáticos. En 1948 fue identificada esta substancia como la noradrenalina. Se vio en seguida que adrenalina y noradrenalina se diferenciaban en alguno de sus efectos fisiológicos. En efecto, mientras que la primera provoca unos cambios fisiológicos profundos en casi todas las partes del cuerpo, la noradrenalina aparentemente dispone sólo de un efecto importante primario que consiste precisamente en estimular la contracción de los pequeños vasos sanguíneos y aumentar por tanto la resistencia al flujo circulatorio.

En estudios llevados a cabo con objeto de identificar los cambios fisiológicos que acompañan a los diversos estados emocionales, H. G. Wolff, en el New York Hospital, se dio cuenta de que la cólera producía efectos completamente distintos de los del miedo. Así, aprovechando la existencia de un sujeto con una fístula gástrica por alteraciones esofágicas, Wolff y sus colaboradores se dieron

cuenta de que la mucosa del estómago enrojecía y aumentaban las contracciones rítmicas así como la secreción de ácido clorhídrico cuando el sujeto se encontraba colérico. Cuando esta persona se encontraba asustada la mucosa del estómago se hacía pálida y había una disminución en los movimientos peristálticos y en la secreción de ácido clorhídrico. Estos experimentos de Wolff condujeron al grupo de la Harvard Medical School a investigar si la adrenalina o la noradrenalina podrían ser indicadores específicos capaces de distinguir una emoción de otra. Las observaciones clínicas se limitaron al principio a los efectos de un fármaco, el mecolil sobre los pacientes psicóticos. Funkenstein había estado estudiando las respuestas de la tensión arterial a la inyección de adrenalina que actúa sobre el sistema nervioso simpático y a la inyección de mecolil que estimula el sistema parasimpático. Estas pruebas parecían ser útiles en el valor pronóstico de los tratamientos psiquiátricos sobre todo del tipo del electroshok y de los comas insulínicos. Determinados grupos respondían mejor al tratamiento que otros. Pero lo que tenía realmente interés era el hecho de que los pacientes psicóticos con presión arterial elevada reaccionaban a la inyección de mecolil de dos maneras diferentes. En un grupo existía un pequeño descenso de la tensión arterial después de la inyección y volvía a los valores por lo general altos en el espacio de 3 a 8 minutos. En el otro grupo la presión arterial descendía sensiblemente después de la inyección y permanecía en cifras bajas casi durante 25 minutos. Estas reacciones fisiológicas no eran la única diferencia en los dos grupos de pacientes que también se diferenciaban en personalidad y en respuesta al tratamiento. Así 39 de 42 pacientes cuya presión arterial era intensamente descendida por el mecolil mejoraron con el electroshok, mientras que sólo 3 de un grupo de 21 mejoraron con el mismo tratamiento y pertenecientes al otro grupo. Estos datos sugieren que los dos grupos de pacientes podrían diferenciarse con respecto a sus emociones. La mayoría de los pacientes psicóticos dentro del caos emocional expresan la misma emoción de manera constante durante períodos de días, semanas o meses. Un grupo de psiquiatras determinó la emoción predominante expresada por cada uno de los 63 pacientes de un nuevo experimento y que habían sido sometidos a la prueba del

mecolil sin conocer en qué grupo fisiológico se encontraban clasificados. Cuando se les compararon las valoraciones emocionales y fisiológicas de los pacientes, quedó claro que casi todos aquellos pacientes que generalmente se encontraban en un estado de cólera caían dentro del grupo (N) caracterizado por una reducción pequeña y temporal de la presión arterial después del mecolil, mientras que todos aquellos que se encontraban deprimidos o asustados pertenecían al grupo E (descenso agudo después del mecolil). En otras palabras, las reacciones fisiológicas se encontraban estrechamente relacionadas con el contenido emocional de los pacientes psicóticos.

El paso siguiente consistió en estudiar si la misma prueba podía distinguir las emociones en sujetos normales y para ello se utilizó estudiantes de medicina voluntarios. Así, las experiencias comenzaron cuando estos sujetos se encontraban bajo el stress propio de la época en que debían esperar las decisiones de los hospitales sobre su posible admisión como internos. Como es sabido, este período de preadmisión es especialmente tenso desde el punto de vista emocional. El grupo de estudiantes que respondió a esta situación con un aumento de la presión arterial fue el que recibió una dosis standard de mecolil. Los resultados fueron los mismos que para los pacientes psicóticos: es decir aquellos que se encontraban enfadados y coléricos presentaban una respuesta tipo N; por el contrario, los que se encontraban deprimidos o asustados presentaron una respuesta tipo E. Esta reacción estaba relacionada sólo con su estado emocional temporal, puesto que una vez terminado el período de expectancia y una vez habían sido admitidos como internos, todas las presiones arteriales volvieron a los niveles de pre-stress y entonces todos los estudiantes reaccionaban de la misma manera frente a la inyección de mecolil.

En este momento Funkenstein siguió la investigación para estudiar los tipos comparativos de la inyección de adrenalina y noradrenalina. Para ello utilizó estudiantes sanos a los cuales se les administró primero una serie de inyecciones salinas intravenosas con objeto de acostumarlos al procedimiento y evitar que la propia inyección alterara la presión sanguínea. Una vez efectuadas estas sesiones de acostumbramiento el sujeto fue estudiado de la siguiente manera. Se le administraba al principio

una inyección de noradrenalina suficiente para elevar la presión sanguínea en un 25 por ciento. Luego, mientras esta presión continuaba elevada, recibía una dosis standard de mecolil y se anotaba los efectos sobre la presión de la sangre. Al día siguiente el sujeto era sometido al mismo procedimiento con la única excepción de que se le suministraba adrenalina en lugar de noradrenalina.

En conjunto, se estudiaron un grupo de 10 estudiantes y en todos los casos los resultados de la noradrenalina fueron diferentes a la adrenalina. Cuando la presión arterial era elevada por la noradrenalina el mecolil producía sólo un pequeño descenso en las cifras de la presión arterial con un retorno al nivel anterior en aproximadamente 7 a 10 minutos. Esta reacción era por tanto muy similar a la respuesta tipo N de los pacientes psicóticos y de los estudiantes sanos sometidos a una situación de stress. Contrariamente, cuando la presión arterial era elevada por la adrenalina, el mecolil producía una respuesta tipo E, es decir, un descenso marcado de la presión que se mantenía en esta situación y no volvía a los niveles normales hasta el cabo de unos 25 minutos.

Estos resultados sugieren que la ira o la cólera se encuentran asociadas con la secreción de noradrenalina, mientras que el miedo va asociado a la secreción de adrenalina. Para verificar estas hipótesis se han verificado otra serie de experimentos. Así un grupo de 125 estudiantes fueron sometidos a situaciones de stress llevadas a cabo en el laboratorio. En conjunto, la experiencia puede resumirse diciendo que aquellos estudiantes que reaccionaban al stress con cólera presentaban unas reacciones fisiológicas similares a las producidas por la inyección de noradrenalina, mientras que aquellos que respondían con miedo presentaban reacciones fisiológicas semejantes a las producidas por la adrenalina. Finalmente faltaba averiguar si el mismo sujeto era capaz de segregar cantidades anormales de noradrenalina cuando estaba colérico y de adrenalina cuando estaba asustado. Fue precisamente Albert Ax el que realizó las experiencias encaminadas a estudiar esta cuestión. Este investigador diseñó situaciones stressantes que tuvieron éxito en su capacidad de producir en una ocasión cólera y en la otra miedo en el mismo sujeto. Sus resultados demostraron que cuando el sujeto se encontraba colérico las respuestas fisiológicas eran las

propias de la inyección de noradrenalina, mientras que el mismo sujeto cuando estaba asustado presentaba respuestas típicas de la adrenalina. Estos datos parecían indicar que la fisiología era específica para cada emoción en lugar de para cada persona.

Funkenstein subraya que en todos estos experimentos las pruebas de una secreción excesiva de noradrenalina y adrenalina se basan sólo en los cambios fisiológicos que son similares a los que pueden producirse por la inyección intravenosa de estas sustancias. Puesto que estas sustancias no han sido identificadas químicamente, por lo menos hasta ahora, y por tanto la prueba es enteramente fisiológica, parece más razonable en los momentos actuales limitarse a manifestar que las reacciones son *como* las producidas por las dos hormonas. Sin embargo, debe reconocerse que nada en los experimentos citados hasta ahora contradice la hipótesis de que estas sustancias sean realmente adrenalina y noradrenalina.

Respecto a los mecanismos neurofisiológicos que puedan estar involucrados en la secreción de estas diferentes hormonas vale la pena citar el trabajo de Von Euler, en Suecia, respecto a sus hallazgos sobre la estimulación de determinadas áreas del hipotálamo y la observación de que en ciertos casos se producía un aumento de la secreción de noradrenalina y en otros el aumento de la secreción de adrenalina. Estas áreas pueden corresponder a las que W. R. Hess estimulaba para producir o bien una conducta agresiva o bien una conducta de huida. Estos experimentos sugieren que la cólera o el miedo pueden activar diferentes áreas hipotalámicas, lo cual conduce a la producción de noradrenalina en el primer caso y adrenalina en el segundo. Sin embargo, hasta que nuevos experimentos aclaren del todo la cosa, estas posibilidades deben permanecer en el terreno de las suposiciones.

El propio Von Euler ha aportado más datos sobre el tema que estamos discutiendo. Este autor ha comparado las secreciones suprarrenales encontradas en una serie de diferentes animales. El material de investigación fue obtenido de animales procedentes de la fauna africana. Al interpretar sus resultados quedó claro que aquellos animales que tienen normalmente una actitud agresiva, como por ejemplo el león, presentaban una gran cantidad de noradrenalina, mientras que otro tipo de animales, como

el conejo, que normalmente basan su supervivencia en la capacidad de huida, presentaban un aumento de la adrenalina. Estos hallazgos realmente provocativos sugieren que el hombre puede nacer con una capacidad para reaccionar con una gran variedad de emociones (diríamos que dentro de él posee la agresividad del león y el miedo del conejo) y que quizá sean sus experiencias infantiles las que de alguna manera determinan cual de estos caminos va a ser el que va a escoger para reaccionar ante el stress. De otra manera, el proceso evolutivo del proceso emocional del hombre se completa en el seno familiar. Si el desarrollo fisiológico del niño es paralelo al de su desarrollo psicológico deberíamos esperar encontrar un índice de noradrenalina/adrenalina muy superior en los niños pequeños que en los niños mayores. Bernt Hokfelt y G. B. West demostraron que realmente este es el caso, es decir, en las primeras edades la médula suprarrenal tiene más noradrenalina, pero más tarde la adrenalina se hace dominante.

Queda claro, pues, que por lo menos al nivel de la distinción entre el miedo y la cólera puede haberse encontrado un camino que en el futuro debe ser confirmado y sobre el cual pueda edificarse una futura investigación sobre la diferenciación cualitativa de las emociones. Tal como hemos indicado al principio, sin embargo los resultados que acabamos de citar deben tomarse con precaución y deben ser sometidos a verificaciones rigurosas.

Desde el punto de vista de la conducta abierta, es decir, de aquello que puede ser fácilmente observado, lo normal es aceptar que el miedo da lugar a respuestas de huida y en última instancia a respuestas de defensa y agresión. El miedo es, pues, también un impulso motivacional. Sin embargo, no quisiéramos terminar la exposición de esta pequeña descripción de la psicofisiología del terror sin hacer referencia a algunos cambios que puedan producirse en esta conducta abierta basados sobre todo en los procesos de aprendizaje y condicionamiento. Quisiéramos citar los trabajos de Solomon y de Kimmel, en los cuales se pone de manifiesto la posibilidad de que el miedo produzca una inhibición de la respuesta emocional que en un primer plazo puede ser rentable para el individuo pero que en un segundo término puede ser nefasto. Solomon, sobre todo, demostró que cuando a un

animal se le somete a una situación de aplicación de estímulos dolorosos de la que no puede escapar, reacciona con una respuesta de indiferencia, con una respuesta dijéramos de relajación y de aceptación resignada del estímulo doloroso sin efectuar ningún tipo de conducta defensiva. A esta conducta los autores la llamaron «help lessness», y si bien en principio parece que es rentable, puesto que la situación de relajación muscular que aparentemente provoca puede sin duda disminuir la experiencia dolorosa de la aplicación de los estímulos nocivos, a la larga parece plantear problemas mucho más graves y de difícil comprensión. En efecto, los perros de Solomon cuando eran sometidos a una situación en la que podían solucionar su problema, es decir, una situación en que apretando algún resorte de un panel situado a su alcance podían evitar o huir de la situación dolorosa, parecían incapaces de aprender esta respuesta de evitación o de huida. Este aprendizaje de la helplessness, algunos autores lo han involucrado en la génesis de procesos psicopatológicos, entre ellos la depresión. Sin duda hacen falta más experiencias para poder saber con seguridad los efectos reales del aprendizaje de esta helplessness que por otro lado sería una situación relativamente parecida a lo que esta reunión está tratando que en el fondo es la tortura.

BASES NEUROFUNCIONALES DEL TERROR

J. A. BURZACO

La historia abunda en ejemplos de terror a nivel individual y colectivo. «Estamos pasando tiempos difíciles en que no se puede hablar ni callar sin peligro», decía el gran humanista Juan Luis Vives en una carta a Erasmo, allá por el año 1530. Esta frase refleja claramente un aspecto del terror: «ni hablar ni callarse sin peligro». No es la dureza de la ley ni la ejemplaridad de sus castigos lo que aterra; es la rotura de los sistemas culturales establecidos, la desproporción entre el fin y los medios.

El concepto de terror tiene, en nuestros días, una complejidad semántica que excede ampliamente el académico, Terror: miedo intensísimo. Al analizar, desde una perspectiva neurofisiológica, algunos aspectos del terror dentro del tema general de la tortura, debemos tomar como punto de referencia las bases anatomofisiológicas del miedo.

Miedo es el estado afectivo del que ve ante sí un peligro o ve en algo una causa de padecimiento o de molestia para él. El miedo es uno de los estados afectivos o sentimientos de la conducta humana y animal. Una parte importante de este sentimiento entra en la categoría de los instintos, entendiendo como tales aquellos modelos de comportamiento determinados genéticamente. Tiene por tanto gran importancia biológica, esencial para la supervivencia del individuo y de la especie. Desde una perspectiva etológica, el miedo forma parte del núcleo del comportamiento agonístico. Ante una situación hostil el miedo, en unas circunstancias, puede provocar un comporta-

miento inhibitorio o de huida; en otras, estimula una actitud de alerta y cautela, muy eficaz en caso de peligro. Hay, finalmente, situaciones en las que el miedo puede inducir un comportamiento agresivo muy intenso (el del animal acorralado).

Pautas de comportamiento relacionadas con el miedo se observan claramente estructuradas en los vertebrados superiores en relación con las actividades agonísticas de huida, defensa y ataque. En general, los datos de la neurofisiología experimental concuerdan, sin contradicciones significativas, con la información recogida por los neurocirujanos durante operaciones, hechas con anestesia local, en pacientes epilépticos y con tumores cerebrales. En el hombre se ha podido inducir la sensación de miedo por estimulación durante operaciones y espontáneamente aparece en algunas crisis epilépticas, sólo cuando intervienen determinadas estructuras del lóbulo temporal: hipocampo, amígdala y corteza temporal.

Podemos clasificar los mecanismos y sistemas neurofuncionales del miedo en tres niveles de integración del Sistema Nervioso:

1.º Miedo como instinto primario, esencial para la supervivencia y desarrollo del individuo ante situaciones de peligro. Sus principales bases anatómo-funcionales residen en las estructuras más primitivas del Sistema Límbico: complejo amígdala-hipocampo-hipotálamo, con la colaboración de la corteza temporal, que actúa como principal integradora de señales exteroceptivas (olfatorias, visuales y auditivas). La integración de la información recogida por estos sistemas sensoriales es esencial, dentro de los procesos de aprendizaje y adaptación, para perfeccionar el instinto primario. El miedo a este nivel actúa como modulador de otros instintos primarios: alimentación, sexo, territorialidad, y relaciones con otras especies (víctimas o predatoras), que aseguran la supervivencia al individuo.

2.º El sentimiento de miedo relacionado con el instinto de conservación de la especie y con los vínculos intraespecíficos que van enriqueciendo las relaciones sociales. El miedo se produce al ver el peligro que amenaza a otros individuos. El gran salto evolutivo de los reptiles a los mamíferos coincide con un importante desarrollo del Sistema Límbico, se perfecciona el denominado segundo

sistema por Mc. Lean, con la intervención del Septum, Tálamo, Cíngulo.

Este fenómeno filogenético sería responsable de la complejización de los instintos primarios, destinados a la supervivencia del individuo, en beneficio de las relaciones sociales afectivas intraespecíficas, destinadas a mejorar la supervivencia de la especie: emparejamientos duraderos, protección de las crías propias y de las otras parejas del grupo, actividades comunes (ataque, defensa), jerarquización, etc. Hay infinidad de ejemplos de como, en el hombre, y en otras especies, esta nueva forma de miedo, ante el peligro ajeno, adquiere una enorme fuerza, hasta el punto de inhibir el miedo primario y permitir el sacrificio del individuo en beneficio de la comunidad o de otro individuo.

3.º El proceso de telencefalización de los mamíferos alcanza su máxima complejidad en el hombre, con el desarrollo de los lóbulos frontales y la aparición del lenguaje, dando una nueva dimensión al ser vivo. Los procesos de integración se enriquecen con una mejor capacidad de análisis de la información del presente, al mismo tiempo que se desarrolla una nueva función: la capacidad de proyectar la información hacia el futuro, utilizándola en función del tiempo, de forma que el presente puede quedar supeditado a un porvenir incierto, para mejor supervivencia del individuo y de la especie. En el hombre esta capacidad de proyección hacia el futuro adquiere a veces un significado trascendental. El miedo, a este nivel de actividad de la mente humana, ofrece una fascinante y a veces incomprensible complejidad. Gran parte de nuestra conducta individual y colectiva está profundamente influenciada por el miedo «al futuro»: destino individual, de los hijos, del grupo ideológico, de la nación, incluso de la humanidad.

Finalmente debemos mencionar el lenguaje humano, en todas sus formas. Su complejidad y fuerza como sistema de información codificado, le convierte en un eficaz generador de miedo. La enorme capacidad de amenaza que puede transmitir el lenguaje, con posibilidad de acción a todos los niveles de integración de la mente humana, le convierte en un poderoso instrumento de terror.

Podemos resumir que el sentimiento de miedo se pro-

duce en tres niveles de integración del Sistema Nervioso en el hombre:

1. Como instrumento primario, en relación con la supervivencia del individuo.

2. Como sentimiento ligado al instinto de conservación de la especie.

3. Como sentimiento integrado en actividades mentales en las que intervienen valores abstractos, ideas y asociaciones con proyección futura, incluyendo aquellas que afectan al propio desarrollo de la mente individual.

El predominio de una u otra forma de miedo, ante un fenómeno amedrantador, no siempre es predecible ya que intervienen múltiples factores individuales, culturales y circunstanciales. Sin embargo, parece evidente que cuanto más elevado es el grado de «humanización» de una colectividad, mayor es su capacidad para supeditar los intereses individuales a los del grupo y para planificar el presente en función del futuro.

Es indudable que el miedo puede en muchas circunstancias actuar como factor de perfeccionamiento de la conducta. El terror, por el contrario, sería una sensación que implica una alteración profunda de los patrones de comportamiento normal, individuales y colectivos, en los que lo sufren. En el sentimiento de terror pueden darse, más o menos claramente, las siguientes condiciones:

1.º En algunos casos la sensación de terror tiene las características del miedo intenso; pero otras veces es un sentimiento casi imperceptible para el que lo sufre, pudiendo actuar a nivel subconsciente.

2.º La sensación de terror y sus consecuencias pueden ser mucho más duraderas que la causa que lo provocó.

3.º El terror puede ser provocado a través de cualquier sistema sensorial.

4.º Provoca la inhibición selectiva de ciertos patrones básicos de comportamiento y puede llevar a desactivar los mecanismos innatos del Sistema Nervioso, que tienden al perfeccionamiento selectivo de todo ser vivo.

5.º Altera las relaciones y vínculos sociales.

6.º Puede llegar a producir cambios profundos y permanentes de la personalidad de la víctima.

El sentimiento de terror surge siempre que el estímulo amedrantador actúa sobre uno de los tres niveles de in-

tegración emocional superando la capacidad de autocontrol del individuo, por uno de estos dos mecanismos: o por la abrumadora intensidad del estímulo o por sus características que hacen de él un fenómeno incomprendible. Una tercera posibilidad de predominio del sentimiento del terror surge cuando el estímulo amedrantador actúa de forma disyuntiva sobre dos sistemas emocionales, colocando al individuo entre un dilema en el que cualquiera de las dos opciones ofrecidas es igualmente rechazable.

El sentimiento de terror, ¿debe considerarse dentro de la patología del instinto del miedo, o se trata simplemente de una forma extrema del mismo? Creo que existen ejemplos de ambas posibilidades, cuyos límites resultan imprecisos como los de cualquier otro instinto.

Ejemplo de la primera posibilidad de terror como acción directa y amenazante sobre el individuo, es el caso de una joven de 19 años, detenida por participar en una manifestación a favor de los presos políticos que hubo, en Vallecas (Madrid), en 1940. Fue sometida a diversas torturas: insomnio, aislamiento, palizas, focos luminosos (perdió la vista de un ojo). La obligaron a presenciar los interrogatorios y torturas de otros compañeros, a uno de los cuales le sacaron un ojo de un golpe, a otro compañero le tuvieron colgado cabeza abajo en el hueco de una escalera durante tres días, a la vista de todos, que le veían deformarse, por el edema y congestión vascular, hasta ser irreconocibles sus facciones. Aun después de muerto continuó colgado un día más como símbolo amedrantador. La muchacha fue además violada sistemáticamente, al igual que otras compañeras, por las tropas africanas. Varias veces fue llevada a las tapias del cementerio para sufrir el simulacro de fusilamiento, mientras otros presos eran fusilados de verdad. Así estuvo varios meses. A pesar de todo la joven nunca dijo nada. Según ella era tan grande el miedo, el terror, que sentía que quedaba totalmente inhibida, incapaz de coordinar las palabras. Permaneció casi 20 años en prisión y muchos años después todavía experimentaba intensa angustia y malestar al recordar aquellas vivencias.

En este caso la tremenda carga agresiva de las torturas sufridas por la joven produce el bloqueo de toda actividad mental, incluso en los sistemas primarios de

supervivencia del individuo, sin que los sistemas mentales superiores puedan controlar el intenso miedo producido.

Ejemplos de terror producido por la incomprendibilidad del estímulo amedrantador son muy conocidos. Ciertos fenómenos de la naturaleza, como epidemias, terremotos, eclipses, etc., han sido motivo de terror para el hombre durante milenios, hasta que ha llegado a entenderlos. Un ejemplo ilustrativo de esta forma de producir terror es el método empleado en un cierto país del sureste asiático en la lucha antiguerrillera. A los guerrilleros capturados se les ejecutaba y se les extraía toda la sangre sin dejar otra señal de violencia que unas pequeñas heridas en la región yugular del cuello, simulando la mordedura del vampiro. Los cuerpos eran abandonados sigilosamente, con sus pertrechos de guerra, cerca de las aldeas para que sus habitantes los encontraran. De esta forma se trataba de aterrorizar a los campesinos haciéndoles creer que estas muertes misteriosas y mágicas recaían sobre los que se oponían al gobierno.

El terror desencadenado a través de los sistemas que regulan los vínculos emocionales interpersonales (hijos, padres, compañeros, etc.), ha sido muy utilizado como método de coacción. El miedo producido por el peligro ajeno actúa fundamentalmente sobre el segundo sistema de la vida emocional. Su capacidad motivadora sobre tal comportamiento es bien conocida y no necesita de ejemplos clarificadores.

Existen ejemplos de individuos que han experimentado intensas y perturbadoras sensaciones de miedo ante situaciones o circunstancias que actuaban sobre el tercer sistema de integración de la vida emocional. La amenaza a unos ideales, personales o colectivos, puede producir en ciertos individuos profundas alteraciones en el estado de ánimo. No se conoce bien cuales son los sentimientos a este respecto de las personas responsables de los mecanismos de poder: bélicos, económicos, políticos, ante la idea de los grandes cataclismos que la acción agresiva humana puede desencadenar hoy en día: el holocausto atómico, la guerra biológica o el suicidio ecológico. Lo que sí parece evidente es que los fenómenos afectivos inducidos al valorar estas posibilidades de peligro ajeno o colectivo tienen —al menos externamente— otras carac-

terísticas que las que resultan de la actividad de los dos primeros niveles de integración emocional. Son fenómenos que tienen tal vez menor repercusión somática pero que poseen una gran capacidad motivadora en la vida del individuo.

Existe una forma de terror de gran actualidad, el terror aplicado a la colectividad, con el objeto de manipularla. La aparición de los vínculos intraespecíficos que permiten la convivencia y colaboración de grupos de individuos ha supuesto un enorme avance evolutivo. En el hombre, los sentimientos y vínculos sociales (cultura, códigos de moral, costumbres, etc.), se integran dentro de los sistemas emocionales 2.º y 3.º Actuando a este nivel el terror altera profundamente lo que los etólogos llaman rituales intraespecíficos, de forma que las acciones del individuo, que normalmente son apreciadas y estimuladas por el grupo, bajo la acción del terror pueden provocar una reacción contraria —de odio y condena—, ya que el grupo entiende que dichas acciones se han vuelto peligrosas para la colectividad. Veamos un ejemplo: en cierto campo de concentración, los guardianes tenían un método muy sutil para castigar los intentos de fuga y evitarlos. Cuando un prisionero se escapaba no se notaba ninguna reacción en los guardianes, pero desde el día siguiente, y de forma paulatina, se disminuían las raciones de comida hasta límites de hambre. Esta situación se prolongaba un cierto tiempo. Si lograban capturar al fugitivo lo mantenían unos días recluido en celda de castigo, continuando entre tanto las raciones de hambre para sus compañeros. Durante este tiempo se producían verdaderas reacciones de odio entre los otros prisioneros contra el camarada fugitivo. Al mismo tiempo se creó un ambiente de hostilidad y rechazo de las fugas que hacía muy peligrosa la escapada si los planes llegaban a ser conocidos por los otros prisioneros.

Los casos de tortura pública son realizados con el propósito de aterrorizar a la población y destruir toda oposición. Cuando se repasa la larga lista de métodos de tortura ideados por el hombre, es difícil saber cuál es la más cruel y espectacular: el empalamiento, la crucifixión, el enterramiento en cal viva, ser devorado vivo por ratas o insectos, la desmembración, etc. Un largo y doloroso capítulo en la historia de la humanidad. Todas las tortu-

ras públicas de magnicidas, adúlteros, herejes, etc., tienen como objeto fundamental la «ejemplaridad». Dado que este acto de tortura a realizar, por ser su propio fin, muy raramente, se procura que su efecto quede profundamente grabado en la memoria del pueblo. Para ello se buscan las más variadas formas de resaltar la importancia del ritual punitivo y circunstancias que lo rodean para que cumpla su cometido. Tal vez haya sido la Inquisición española la primera en prolongar en el tiempo —varias generaciones— su intención de ejemplaridad pública. Para ello utilizaron los «sambenitos» que se colgaban al público, en la iglesia parroquial del condenado, llevando su nombre. En algunos casos se llegaba a renovar el vestuario cuando ya se había estropeado, de forma que los familiares del condenado seguían sufriendo las consecuencias muchos años después de su muerte. Igualmente se prolongaría la represión retrospectivamente, contra conversos y descendientes de conversos, por medio de un decreto que exigía certificados de pureza de sangre —verdadera forma de terror racial— imprescindibles para el acceso a toda actividad o servicios públicos, profesiones liberales, etc.

El notable historiador jesuita, padre Mariana, contemporáneo de la implantación del terror inquisitorial, relata muy certeramente las consecuencias de la persecución sufrida por Fray Luis de León y sus colegas salmantinos. «Tuvo aquella causa —el proceso de F. L. de León— con ansiedad a muchos... El asunto en cuestión deprimió el ánimo en muchos que contemplaban el ajeno peligro, y cuanta tormenta amenaza a los que sostenían libremente lo que pensaban. De este modo, muchos se pasaban al otro campo, o se plegaban a las circunstancias, ¿qué hacer?, la mayor de las locuras es esforzarse en vano y cansarse para no conseguir más que odios.»

En todos estos casos de terror público, la consecuencia que se persigue es anular todo intento de cambio, de reforma, de mejoría de la situación colectiva. Anular una cualidad esencial a la propia vida humana: el instinto de mejorar su condición y su entorno.

Señalábamos al principio que el terror puede producirse cuando el estímulo amedrantador actúa de forma disyuntiva sobre dos de los sistemas emocionales, colocando al individuo ante una alternativa contrapuesta,

ante un dilema. En este sentido caben tres posibilidades: la más común, y frecuentemente relacionada con la tortura por motivos religiosos, políticos o sociales, se produce cuando el individuo es forzado a elegir entre su supervivencia (Primer sistema) y sus ideales, parte esencial de su propia personalidad (Tercer sistema). Como consecuencia de la segunda opción pueden producirse profundas alteraciones de personalidad del superviviente y, en algunas ocasiones, conducir, más tarde al suicidio.

El terror producido por la acción sobre el 2.º y 3.º sistema emocional ocurre cuando existe una alternativa contrapuesta, sin que los torturadores den opción a su víctima de evadirse a través de su propio sacrificio.

Tal es el caso ocurrido en Chile en los meses siguientes a la instauración de la dictadura (1). Un activista es sometido durante tres días consecutivos a intensas torturas para que revele el lugar donde se ocultan unas armas. La víctima no cede. Un día le trasladan a una habitación donde tienen a su esposa. Le amenazan con violarla si no confiesa; ante su negativa uno tras otro, los cinco torturadores, violan a la mujer, al mismo tiempo que injurian verbalmente al marido. En vista de este fracaso los torturadores hacen entrar al único hijo del matrimonio, un chico de 5 años. Con unas tenazas le arrancan las uñas ante la presencia de los padres, sin que el padre delate el escondite de las armas. Finalmente, uno de los torturadores pone un cuchillo junto al ojo del niño y amenaza con saltárselo si el padre no confiesa. El pobre padre cede finalmente. Más tarde, chantajeado por las amenazas sobre su hijo, y el sentimiento de culpabilidad por la delación realizada, los torturadores le obligan a ser delator de refugiados políticos en Europa. El final de este hombre, al ser descubierto por sus compañeros de exilio, fue el desmantelamiento de una personalidad que desapareció sin dejar rastro.

En este caso la víctima tiene que elegir, obligadamente, entre afectos del 2.º sistema (el amor filial) y afectos del 3.º sistema (ideales políticos, solidaridad revolucionaria), sin la opción de su propio sacrificio. En este hombre, el

(1) Oscar Wais. «Chile, ni siquiera una tumba, relatos de la prisión y del exilio.» Ediciones Mayles, 1977.

resultado de la forzada elección es la quiebra de su personalidad.

El terror puede actuar a niveles más complejos. En este sentido resulta profundamente dramática la famosa novela de George Orwell, *1984*. En esta narración el propósito del torturador es simplemente producir un impacto psicológico capaz de transformar o destruir los valores y esquemas esenciales de la personalidad de la víctima. Poco a poco, Winston Smith, la víctima, ha tenido que ceder partes esenciales de su personalidad, bajo las interminables torturas, palizas, hambres, aislamientos, descargas eléctricas y las más diversas humillaciones e indignidades. A pesar de todo, su personalidad mantiene una eficaz coherencia que aún le permite amar a su compañera y odiar al dictador «Bigbrother». Pero estos restos esenciales de su personalidad, elaborados laboriosamente dentro de un mundo contradictorio pero fundamentalmente coherente, quedan súbitamente desarticulados cuando nuestro pobre protagonista es enfrentado a las ratas hambrientas, prestas a lanzarse sobre su cara, y se ve obligado a tomar una decisión libremente, la única decisión que le puede salvar y que nadie le ha solicitado, pedir a sus torturadores que pongan frente a las ratas a su amada Julia en vez de a él.

Nuestro patético personaje ha resistido incontables torturas manteniendo tres coordenadas esenciales de su personalidad: el amor por su compañera Julia, el odio al dictador y la intención de proclamarlo a gritos, segundos antes de que le maten —muerte que, por otra parte, no teme—. Es decir ha logrado conservar lo esencial de la vida emocional del hombre y la capacidad de proyectar hacia el futuro valores afectivos por encima de su propia supervivencia. Al final de esta obra, el personaje sucumbe cuando le someten, agotado ya física y mentalmente, a la acción de un profundo sentimiento de miedo y repulsión, que resulta en su total despersonalización.

En este caso el terror surge de un nivel muy primitivo, casi «visceral». El control por los sistemas de integración nerviosa superior solo se consigue, como ocurre con otras tendencias instintivas, merced a entrenamientos específicos. El hombre civilizado no ha tenido contacto desde hace muchas generaciones con esta clase de estímulos y amenazas del mundo animal. Por ello resulta muy vul-

nerable de inmediato, si bien la mayoría de las personas son capaces de habituarse rápidamente y calibrar el peligro en su verdadero valor.

No puedo permitir que un ejemplo triste concluya mi exposición. Evidentemente —este ejemplo extraído de la ficción— puede suceder y ha sucedido muchas veces en la realidad. Después de todo, el hombre, como individuo, es una entidad muy vulnerable ante la fuerza de cualquier comunidad opresora. Pero también existen ejemplos de individuos capaces de superar y sobrevivir a las torturas y fuerzas del terror. Como ejemplo quisiera citar el de un compatriota nuestro, Francisco Sánchez, el Brocesense, profesor de Gramática en la Universidad de Salamanca, a finales del siglo XVI, cuando la opresión inquisitorial era muy intensa contra los erasmistas. Este intrépido ciudadano, con 82 años y varios procesos inquisitoriales en su curriculum vitae, tuvo el valor de decir en una conferencia pública: «Cualquiera que hable mal de Erasmo o es fraile o es un asno.» Cuando murió en prisión, cinco años más tarde, la Universidad de Salamanca le negó las honras fúnebres.

Los ejemplos presentados son formas extremas para hacer más claros los tres niveles neurofuncionales de integración emocional, sobre los que actúa el terror; considerando éste como una modificación extrema del primitivo instinto del miedo. Existen muchas formas de inducir y manifestarse el sentimiento del terror, algunas son extremadamente veladas y sutiles, y actúan a nivel subconsciente. A veces sólo un análisis minucioso permite comprobar la oculta acción del terror determinando ciertas conductas. Pero siempre, su influjo se realizará, al menos sobre uno de los sistemas emocionales mencionados, unas veces como amenaza directa, otras implicando contradicciones insoslayables.

Son pocas las culturas que enfocan con actitud reflexiva el instinto del miedo en sus programas educativos. A lo más se limitan a fomentar el «vencerlo» cuando no ocultarlo. Paradójicamente han sido las fuerzas reaccionarias, contrarias a las que pretenden mejorar al hombre a través de su educación, las que siempre han estudiado y utilizado el miedo para sus propósitos dominadores. Es necesario dejar de considerar el miedo como un factor negativo en la conducta del individuo. No se trata de un

sentimiento que debe reprimirse, hay que intentar comprenderlo. Cuando el miedo como tal instinto forma parte del proceso educativo normal, resulta un elemento valiosísimo, esencial para formar la personalidad individual y armonizarla con su medio. Sería conveniente que los educadores consideraran de una forma más positiva este instinto, tan importante como el instinto sexual, con profundas repercusiones sociales.

Por otra parte también sería conveniente reflexionar sobre el hecho de que en nuestra cultura occidental se hacen resaltar desproporcionadamente los aspectos competitivos en relación del Hombre con su medio sin tener en cuenta —a nivel etológico— otros datos. Cada uno a un nivel distinto, tres grandes pensadores han contribuido con sus teorías a esta concepción competitiva de la existencia Freud, el sexo, Darwin, la lucha por la existencia y Marx, la lucha de clases. Parece necesario resaltar y aprender a utilizar mejor las ventajas de los mecanismos neurofisiológicos que tienden a favorecer la unión, la cooperación y el altruismo entre los hombres. Es conveniente que estos conocimientos se integren también de forma clara en nuestra cultura. Porque es necesario que la sociedad conozca y tenga en cuenta que los modos de comportamiento del hombre y las bases psicofisiológicas que intervienen en su conducta se repiten a todo lo largo de la historia.

TORTURA Y STRESS. CORRELATO FISIOPATOLÓGICO

J. M. ESPADALER MEDINA

En los años cincuenta, el endocrinólogo canadiense Cannon dio a conocer el resultado de sus observaciones sobre el comportamiento del organismo vivo sometido a situaciones límite que ponen en peligro su idoneidad anatómica o fisiológica. Según la genial y, por entonces, novedosa teoría de este autor, cuando un organismo está sometido a una agresión somática persistente, del tipo que fuere, se produce una reacción biológica encaminada a mantener la homeostasis frente a las consecuencias de la situación conflictiva. Se trata de la *reacción de alarma*, según denominación del propio Cannon, frente al «stress», término inglés que ha sido adoptado por todos los idiomas, ya que su significado no halla una traducción correcta o completa, por lo menos en castellano.

Dicha reacción se basa fundamentalmente en una importante activación del sistema nervioso adrenérgico con mayor producción de adrenalina y noradrenalina que Cannon atribuyó a una estimulación del simpático sobre la médula suprarrenal. En virtud de esos cambios, se produce un aumento en la frecuencia y energía del latido cardíaco; una liberación de los hematíes almacenados en el bazo; una redistribución del flujo sanguíneo hacia las vísceras por vasoconstricción periférica; un aumento de la capacidad respiratoria; un incremento en la coagulabilidad hemática y en el número de linfocitos circulantes; una dilatación pupilar, etc.

Tal complejo de modificaciones somáticas se establece en corto espacio de tiempo y está orientado hacia el con-

trol de la situación, tanto metabólica como lesional, general una, focal la otra. El análisis de la «reacción de alarma», sin embargo, permite apreciar que es un fenómeno de carácter fásico, de instauración inmediata y rápida eficacia, pero que no puede mantenerse por largo tiempo a pesar de que persista la situación de «stress». De ahí que nos parezca muy atinada y correcta la exacta denominación de «reacción de alarma» que tan sagazmente ideó Cannon.

Esta reacción fásica que podría parecer insuficiente ante los conflictos duraderos, dado su carácter transitorio, no lo es en absoluto puesto que sirve para poner en marcha una serie de fenómenos encadenados que persiguen el mismo fin aunque con medios diferentes y más complejos. Toda esta actividad biológica fue estudiada por Selye, quien la describió bajo la calificación de *síndrome general de adaptación*. En el mismo, la actividad de la médula suprarrenal es sustituida por la de corteza de la misma glándula en estrecha correlación con la actividad hipofisaria que, a su vez, extiende su influencia reguladora a las restantes formaciones glandulares endocrinas. La hipófisis, al secretar mayor cantidad de ACTH, estimula la producción de glucocorticoides (hidrocortisona; corticosterona; cortisona) que intervienen de manera decisiva en el mantenimiento del «síndrome general de adaptación» a través de su influencia pluridimensional. Estas hormonas provocan un acúmulo de reservas de glucógeno en el hígado, fácilmente movilizable en caso de un requerimiento energético mayor de lo usual, facilitan y potencian la respuesta vascular a la adrenalina y poseen una evidente actividad antiflogística a nivel tisular. De manera paralela, la hipófisis reduce su producción de hormona del crecimiento, hormona tirotrópica y hormonas estimulantes de la función gonadal con lo que se reducen las funciones somatotrópicas, sexuales y reproductoras. Ello puede interpretarse como una reacción concomitante de carácter positivo encaminada a aprovechar toda la energía posible para hacer frente a la situación *stressante* aunque sea en detrimento de algunas funciones cuya utilidad queda postergada en razón de las mismas circunstancias insólitas en que está inmerso el organismo.

Selye, con su magnífica aportación para el conocimiento del síndrome general de adaptación, abrió un amplio ho-

rizonte en la comprensión de los mecanismos defensivos del organismo frente a la agresión. Ello es especialmente evidente en ciertos procesos, especialmente en los de carácter autoinmunitario y en las colagenopatías. Al mismo tiempo nos permite atisbar los mecanismos de producción de lo que podríamos llamar la «patología del stress», como, por ejemplo, el ulcus gástrico, totalmente mediatizada por el fracaso, en el tiempo, de una reacción general de adaptación excesivamente mantenida. Insistimos e insistiremos sobre ello, pues consideramos tan importante y trascendental la efectividad inmediata del síndrome general de adaptación como las repercusiones que se derivan de su permanencia temporal al perdurar unas condiciones insólitas que el organismo no está preparado para resistirlas indefinidamente.

En otras palabras, es preciso hablar de un fracaso del síndrome general de adaptación, entendido como medida defensiva, a consecuencia de un «stress» prolongado. Este fracaso no se limita tan sólo a la detención de una serie de funciones endocrinas, especialmente las relacionadas con el desarrollo y trofismo corporales y las funciones sexuales, sino que influye desfavorablemente sobre los procesos tisulares antiinflamatorios, el funcionalismo vascular, el metabolismo hidroelectrolítico y el trabajo del sistema nervioso autónomo. Como tendremos ocasión de comentar luego, esas consecuencias que entran de lleno dentro de la fisiopatología no pueden ser soslayadas al tratar un tema como el que enjuiciamos ahora, la tortura, en la que la intensidad del sufrimiento se empareja con su persistencia en el tiempo. Para comprender mejor lo que sucede en este tipo peculiar de «stress» es preciso que nos detengamos antes en la consideración de los mecanismos de producción del síndrome general de adaptación.

Selye, al lanzar su teoría, insistió en el exclusivo origen endocrino de todas las manifestaciones y modificaciones somáticas que caracterizan al síndrome general de adaptación. Con ello, se distanció de las ideas de Cannon, quien responsabilizaba al sistema nervioso autónomo de la puesta en marcha de la reacción de alarma. Si bien es verdad que los cambios que se producen en el organismo durante el «stress» están promovidos por las variaciones hormonales que hemos citado anteriormente y cuya influencia es

ejercida por vía humoral, también es cierto y notorio que el sistema nervioso no es ajeno a ello. El mismo Selye reconoce la importancia de la hipófisis en la puesta en marcha de la reacción de adaptación y, de acuerdo con nuestros conceptos actuales, es imposible desligar el funcionalismo hipofisario de la acción reguladora del hipotálamo. A mayor abundamiento, hemos de recordar que el sistema nervioso tiene como misión más importante la preservación de la homeostasis tanto frente a las variaciones del medio externo como del interno; dada su organización funcional, adecuada al respecto, cualquier situación anómala es captada y transmitida al encéfalo en donde las estructuras más arcaicas dan lugar a respuestas compensadoras a la vez que configuran el espectro emocional del momento mientras que aquellas otras más modernas y elaboradas subjetivan conscientemente la situación. La participación del encéfalo en el contexto del síndrome general de adaptación no es, sin embargo, la de un mero archivo de información de lo que ocurre sino que interviene activamente tanto a través de sus conexiones talamo-hipofisarias como mediante las formaciones mesencefálicas y el sistema nervioso autónomo. Buena prueba de ello son las modificaciones respiratorias, cardíacas y vasomotoras que se producen de inmediato, en un plazo mucho más breve que el requerido si tales cambios fueran regulados únicamente por vía humoral. Así lo demuestran también, por otra parte, las numerosas experiencias realizadas por las diferentes escuelas neurofisiológicas encaminadas a conocer mejor la responsabilidad del encéfalo en el desarrollo de los procesos emocionales. El recuerdo de tales experiencias es sumamente provechoso en este momento por varias razones; fundamentalmente, porque el «stress» ligado a la tortura incide directamente sobre la integridad neuropsíquica del individuo a través del sufrimiento corporal y de la ansiedad y, también, por la larga perduración temporal del «stress», así como por las diversas actitudes anímicas que puede adoptar el torturado frente a la tortura. Al respecto, podemos citar las comprobaciones realizadas por Ax y Wolff, entre otros, del diferente comportamiento de las constantes biológicas ante la descarga de adrenalina o de noradrenalina según que el sujeto experimente miedo o ira. Por otra parte, son ya clásicas las experiencias de

constituye uno de los bastiones más firmes para el mantenimiento de la integridad homeostática y, gracias a sus características anatomofisiológicas, puede organizar rápidamente respuestas locales a la vez que generales al transmitir rápidamente las señales eléctricas al mesencéfalo, hipotálamo y tálamo, estratos neurológicos en los que se organiza, primero, la reacción de alarma y, luego, todo el contexto del síndrome general de adaptación. Considerado el tema de esta forma, podríamos decir que la sensibilidad dolorosa es, en cierto sentido, un mecanismo fisiológico de defensa y, por ende, no considerable dentro del terreno de la fisiopatología; ello puede ser así salvo que su acción se desestabilice por dos hechos de suma importancia: la persistencia de la estimulación nociceptiva y la vivencia dolorosa que ello comporta. Todos sabemos que el dolor es concienciado como una sensación desagradable, molesta, anormal e impertinente, cuya agudización o reaparición se teme. En otras palabras, la vivencia dolorosa comporta todo un contexto emocional en el que se entremezclan el sufrimiento, la tensión y la ansiedad, elementos todos suficientes para condicionar un «stress» que se sobreañade al desencadenado por el daño somático antes comentado.

La sensación dolorosa, no obstante, puede ser tolerada dentro de ciertos límites gracias a la capacidad de adaptación que tiene el organismo al igual que para cualquier otro tipo de sensibilidad. Este mecanismo defensivo, sin embargo, poco útil es en el caso de la tortura, puesto que el torturador, bien conocedor de ello, cambia a menudo el tipo de estímulo y de lugar de aplicación a la par que lo hace a intervalos irregulares. Con ello, se intensifica hasta el máximo el «stress» somático y psíquico de la tortura.

Como señalábamos antes, este «stress» se ve potenciado además por la tortura psicológica que intencionadamente emplea el torturador en todos los casos. La ansiedad, el temor, la desesperanza, el cansancio, son recursos hábilmente empleados para exagerar el «stress» emocional y facilitar, por tanto, la claudicación biológica y psicológica del torturado. No quiero referirme a esta última por cuanto constituye el tema de otras ponencias. Únicamente quiero referirme a un aspecto particular: el de que el sufrimiento psicológico tiene unas indudables

repercusiones somáticas a las que hemos de referirnos luego al considerar en conjunto las repercusiones fisiológicas que conllevan los distintos elementos que determinan el «stress» ligado a la tortura.

Dentro del sufrimiento moral no podemos dejar de mencionar otro factor de «stress» ligado a la tortura pero no impuesto directamente por el torturador, sino que aparece como reacción intrínseca del torturado; me refiero a la situación constante de alerta, de vigilancia, que mantiene el torturado para no ceder ante la tortura. Esta reacción de alarma, reiterada una y otra vez, exige un esfuerzo extraordinario a todo el rinencéfalo (el cerebro emocional) y a todo el hipotálamo a la vez que trasciende indudablemente sobre la personalidad del sujeto.

Como puede comprenderse, estas tres fuentes de «stress» que caracterizan a la tortura se suman para dar lugar a un intenso síndrome general de adaptación que se distingue, además, por su rápido fracaso dada la violencia con que se establece y la larga persistencia de esa triple situación límite, siempre agravada por otros factores accesorios pero coadyuvantes como son, por ejemplo, la malnutrición y la falta de reposo.

La consecuencia inmediata de todo ello es que pueda aparecer toda la patología de «stress» secundaria al fallo de la reacción de adaptación debido al agotamiento de los recursos endocrinos y, en una fase ulterior, a la claudicación de determinados dispositivos funcionales del encéfalo por defecto en neurotransmisores como catecolaminas, serotonina, dopamina, adrenalina, acetilcolina, etc. Este defecto se debe, en parte, al excesivo consumo de tales bioaminas hasta llegar a agotar las disponibilidades del encéfalo y, en parte, a un fallo en su síntesis por falta del necesario aporte de aminoácidos primarios a la vez que por el fracaso del sistema neurohormonal que regula todo el proceso de su síntesis.

La carencia en neurotransmisores se hace sentir especialmente en las estructuras nerviosas cuya organización funcional es a base de neuronas de axón corto y múltiples enlaces sinápticos como ocurre en el sistema límbico, hipotálamo y mesencéfalo, formaciones todas ellas estrechamente vinculadas con la afectividad, conducta, funciones mnésicas y actividades somáticas autónomas. Ello nos permite comprender, por un lado, las importantes

Goltz, Hess, Bard, Masserman y Delgado, que demuestran bien a las claras la decisiva intervención del hipotálamo en el desarrollo de la emoción o, mejor dicho, de las manifestaciones de la emoción, o sea de su traducción somática, pues la concienciación de la misma es función propia del neo-cortex cuya ablación no modifica en absoluto la producción normal de las manifestaciones emocionales dando lugar únicamente a la pérdida de la subjetivización y de la crítica intelectual sobre la situación.

Por tanto, puede afirmarse que el síndrome general de adaptación es la resultante del esfuerzo realizado por el hipotálamo, a través de sus conexiones nerviosas con la periferia y de sus relaciones con el sistema endocrino a través de la hipófisis, para mantener el equilibrio biológico frente a un «stress» que lo pone en peligro por su intensidad y persistencia.

Si consideramos esta doble vertiente en la fisiopatología del síndrome general de adaptación, con su doble influencia nerviosa y humoral, que se realiza de manera armónica y acoplada, podemos comprender de una manera más fehaciente lo que ocurre cuando se agota tal reacción compensadora o, como decía Selye, se establece el fracaso del síndrome de adaptación. Como ya hemos mencionado antes, este autor era de la opinión de que los beneficios que reporta el síndrome general de adaptación tienen un límite temporal que, si es sobrepasado por la persistencia del «stress», es motivo de que se establezca una situación patológica condicionada por la acción nociva de las descargas hormonales de corteza suprarrenal y por el agotamiento hipofisario, pues no debemos olvidar que para Selye todo el síndrome es de naturaleza humoral exclusivamente. Esta teoría de Selye, sin embargo, es totalmente inexacta, como venimos argumentando, precisamente por su limitación al no tomar en consideración el rol que desempeña el sistema nervioso en la reacción ante el «stress». Tampoco podemos pecar de un afán de generalización y atribuir todas las implicaciones patológicas que aparecen a la postre del síndrome general de adaptación a un fracaso de ambos sistemas, nervioso y endocrino, por la sencilla razón de que el sistema nervioso no se agota como ocurre con el dispositivo glandular. Si bien los elementos nerviosos, considerados individualmente, presentan períodos de agotamiento fun-

cional, el sistema nervioso, en sentido global, es prácticamente inagotable salvo en condiciones verdaderamente extremas en que se compromete su caudal energético y metabólico.

Por todas estas razones, creemos que todas las consecuencias nocivas que se han atribuido al fracaso del síndrome general de adaptación han de explicarse, no por ese pretendido fracaso de los recursos biológicos defensivos, sino a través de la situación anómala, incoordinada, provocada por la persistencia activa de los mecanismos nerviosos sin el debido complemento de los factores humorales que deberían actuar concomitantemente.

Realizadas estas consideraciones fisiopatológicas sobre la influencia, en sentido general, del «stress» sobre el organismo vivo, podemos pasar al estudio de esa forma tan peculiar de «stress» que es la *tortura*. Como ya hemos insinuado anteriormente, la tortura es causa de «stress» de carácter complejo, puesto que lleva implícita una triple agresión sobre el individuo: por una parte, la tortura física; por otra, la tortura psicológica; y, finalmente, la tensión afectiva que comporta la reacción de alerta que subjetivamente experimenta el propio torturado. Vale la pena que hagamos, aunque sea brevemente, algunas consideraciones fisiopatológicas sobre la influencia de estos tres factores sobre la trascendencia del «stress» y de sus implicaciones fisiopatológicas.

La tortura representa, por definición, una situación intencionada, por parte del torturador, de provocación de daño físico como medio para conseguir el anonadamiento psicológico del torturado al que se considera reticente y resistente a proporcionar la información que aquél desea y persigue.

El daño físico tiene como consecuencias inmediatas la producción de lesiones tisulares y el desencadenamiento de dolor. Las primeras se acompañan de modificaciones bioquímicas con liberación de catecolaminas, peróxidos y polipéptidos algógenos que provocan una reacción local (vasoconstricción; invasión de mastocitos y leucocitos, etc.) encaminada a reparar el daño, pero que también da lugar a una reacción general tanto por la difusión humoral de las biominas liberadas como por la estimulación de las terminaciones nerviosas libres específicas para captar cualquier estímulo nociceptivo. El dispositivo neurológico

alteraciones somáticas que pueden apreciarse durante y tras la tortura y, por otro, las modificaciones psicofisiopatológicas que serán expuestas durante estas jornadas.

Con lo expuesto hemos procurado trazar un esbozo de las correlaciones fisiopatológicas que pueden establecerse entre tortura y «stress»; este esbozo ha de considerarse como eminentemente teórico aunque basado sobre hechos y datos conocidos en relación con el «stress» en general, puesto que la investigación fisiopatológica es, por razones obvias, imposible en el torturado y, claro está, tampoco es factible su realización experimental.

SEGUNDO SISTEMA DE SEÑALES; ESTADO DE TERROR Y DOLOR MORAL

J. COROMINAS

«Hoy la dominación se perpetúa y amplía no sólo gracias a la tecnología sino precisamente en tanto que tecnología...»

H. MARCUSE, «El hombre unidimensional»

El tema que vamos a desarrollar es el estudio del segundo sistema de señales y su importancia en los procesos de tortura. Este tema, además, puede servirnos para adentrarnos en el análisis de los problemas de la tortura desde una vertiente complementaria a la que tradicionalmente se ha venido señalando en forma masiva; nos va a permitir destacar el papel de la tortura psicológica, la tortura blanca, la tortura que no deja huella aparente en el sujeto y que creemos tiene mayor trascendencia, mayor importancia, que no incluso la propia tortura física.

Objetivo perseguido con la tortura

El primer problema que debe plantearse al estudiar todas estas cuestiones, es el de delimitar el campo de lo que consideramos tortura, el objetivo que persigue el torturador y como este objetivo lo intenta obtener mediante unas técnicas determinadas, más o menos sofisticadas.

Tanto en la declaración que hizo el 9 de diciembre de 1975 la Asamblea General de las N.U. en la que se define en su artículo 1 la tortura como «todo acto por el cual un funcionario público u otra persona a instigación

suya, inflija intencionalmente a una persona penas o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero una información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido o se sospecha que ha cometido, o de intimidar a esa persona o a otras», como en la declaración adoptada unánimemente por la Asamblea Médica Mundial en Tokyo el 10 de octubre de 1975 en la que se considera tortura «la inflicción deliberada, sistemática y desconsiderada de sufrimiento físico o mental por parte de una o más personas actuando de por sí o siguiendo órdenes de cualquier tipo de poder, con el fin de forzar a otra persona a dar información, confesar o por alguna otra razón».

Queda, pues, claramente delimitado que el objetivo básico que persigue el torturador es el de forzar a otra persona a dar información, a confesar o a conseguir de ella que acepte una serie de postulados o premisas que le plantea. Para conseguir este objetivo el torturador rompe el equilibrio de la persona, eliminando todos los mecanismos de autocontrol que el individuo posea y conseguir de esta forma que acepte los objetivos que le proponen.

Evidentemente para conseguir esta pérdida del autocontrol se pueden utilizar multitud de técnicas, las cuales pueden agruparse en las de tipo físico, que son las más utilizadas por ser muy primarias y básicas, lo cual es tratado por otros compañeros, y las de tipo psicológico que llegan a romper este equilibrio de la unidad de la acción humana. Sabemos ya, desde hace tiempo, que existe esta unidad básica del ser humano y que una acción sobre cualquier punto de esta unidad provoca alteraciones en el resto, por lo que tanto las estimulaciones de origen físico como las de tipo psicológico llegarán a provocar alteraciones extraordinarias en todo el equilibrio dinámico-cerebral provocando por tanto una ruptura de los procesos de este equilibrio y un predominio, según las técnicas que se utilicen, de los procesos de excitación o de inhibición con lo que va a conseguirse que el sujeto sea incapaz de autocontrolarse de manera eficaz y por tanto sea susceptible de aceptar las consecuencias o mejor dicho los presupuestos de la persona que está ejerciendo aquel tipo de actividades.

Actividad nerviosa superior

Para entender algo cual es el mecanismo que ello sigue, debemos hablar en primer lugar de la ANS. La ANS es el conjunto de procesos que tienen como base el SNC y que sirven para mantener el equilibrio entre el organismo y las cambiantes condiciones del medio ambiente. Si no existiese la ANS sería imposible que el hombre pudiera mantener la vida porque se produciría rápidamente una ruptura de este equilibrio, de esta homeostasis, entre el sujeto y el medio. Entonces, mediante estos mecanismos de la ANS, el organismo puede ir aprendiendo una serie de mecanismos que le permitan solucionar los conflictos que van surgiendo a su alrededor.

Este equilibrio con el entorno se mantiene gracias al establecimiento de una serie de respuestas aprendidas. El ser humano en el momento del nacimiento prácticamente sólo tiene unos pocos reflejos innatos que le permiten mantener la vida en un estado muy primario; pero la complejidad de las exigencias del entorno va a ser tan elevado que si no tuviera la posibilidad de ir aprendiendo nuevas adaptaciones difícilmente podría sobrevivir. Entonces estas nuevas adaptaciones las tiene que ir aprendiendo, las tiene que ir condicionando y esto solamente creemos puede hacerlo mediante la adquisición de reacciones condicionales, de conexiones temporales, de mecanismos de aprendizaje que puede desarrollarse gracias a la actividad de los hemisferios cerebrales y más concretamente de la corteza cerebral.

Por ello puede considerarse a la corteza cerebral como un conjunto de unidades, de sistemas que poseen estructuras altamente diferenciadas y que permiten, en consecuencia, establecer una serie de posibilidades, de conexiones con el entorno que faciliten la supervivencia del sujeto. Esto da lugar a un nuevo concepto en esta terminología de la ANS que es el concepto de la «localización dinámica de las funciones cerebrales». Es decir, no se piensa y difícilmente en este momento hay personas que lo puedan defender que la localización puntual, sino que se trata de localizaciones dinámicas y de mecanismos que el organismo en su necesidad va desarrollando en cada momento.

Por tanto, en este sentido de la localización dinámica de las funciones entendemos como función el resultado de

la compleja actividad refleja que agrupa en un trabajo conjunto, un «mosaico» de sectores excitados e inhibidos del sistema nervioso, los cuales realizan el análisis y la síntesis de las señales que llegan al organismo, y elaboran el sistema de las conexiones temporales asegurando con ello el «equilibrio» del organismo con el medio. Estas funciones pueden agruparse de una forma rápida en tres tipos de bloque o de unidades funcionales: por una parte tenemos una unidad funcional encargada de mantener, de regular, el estado de tono del individuo y el estado de la relación vigilia-sueño; esta unidad funcional creemos que reviste una importancia trascendente en el estudio que nos ha reunido hoy aquí y que vamos a desarrollar a continuación brevemente. Después existen otros dos bloques funcionales: por una parte existe un bloque funcional encargado de obtener, procesar y almacenar la información que llega a este organismo, es decir, de abstraer de toda la información que llega aquella que es adecuada para el fin perseguido y almacenar esta información hasta el momento oportuno, y finalmente existe un tercer bloque, una tercera unidad funcional del cerebro, encargada de programar, regular y verificar las respuestas que este organismo emite, es decir, encargada de desarrollar la actividad mental, el espíritu propiamente personal de cada una de las acciones.

Primera unidad funcional

Como indicábamos anteriormente, de estas tres unidades funcionales creo que nos interesa aquí destacar la primera de ellas. Nos interesa destacarla por una razón muy básica. Esta primera unidad funcional es la encargada de mantener y de regular el tono vital del sujeto y de regular también el equilibrio de la vigilia-sueño. Se ha demostrado que estos factores juegan un papel primordial en la producción de un cierto nivel de tono cortical que es básico para que cualquier actividad que se desarrolle cualquier proceso mental que tenga lugar en el sujeto se realice de una manera correcta. Si falla esta unidad funcional, por muy bien que se almacene la información, por muy bien que se programe esta información, por muy bien que se codifique esta información y se verifiquen los

resultados de la actividad mental, seguro que esta actividad mental será deficiente, seguro que se van a producir alteraciones en las conductas de estos sujetos porque se precisa y es esto ya lo que señaló Pavlov en el inicio de sus trabajos, que exista un determinado nivel funcional óptimo de este cerebro para que pueda desarrollarse una actividad acorde con las exigencias que en cada momento plantea el entorno.

Esta primera unidad funcional encargada de mantener este tono tiene unas estructuras anatómicas determinadas. Sin entrar en detalle en el estudio anatómico sí señalaremos que se ha podido demostrar que el asiento anatómico de esta unidad funcional del cerebro es la formación reticular. Lo que sí interesa señalar es que esta unidad funcional, estas estructuras anatómicas, cuando son estimuladas evocan una reacción de alerta general del SN («arousal») incrementando su excitabilidad y agudizando su sensibilidad por disminución de los umbrales absoluto y diferencias de las sensaciones, con lo que colocan al individuo en disposición de reaccionar de forma adecuada ante las demandas que en aquel momento se le van a plantear. Si falla la estimulación de esta estructura anatómica básica difícilmente el individuo tendrá un estado de alerta, un estado de atención suficiente para responder de manera adecuada a las exigencias del entorno.

Entonces ¿cuáles son los estímulos que activan esta función de la primera unidad cerebral? Los estímulos que activan las funciones de esta primera unidad funcional son de tres tipos:

A) En primer lugar activa esta unidad funcional una serie de procesos metabólicos que tienen lugar en todo el organismo y que se reflejan en unas variaciones bioquímicas a nivel de estas estructuras centroencefálicas. Entonces estos procesos metabólicos básicos son los que en circunstancias normales permiten al individuo mantener unas constantes vitales que hagan posible su supervivencia a unos niveles mínimos de actividad. Entonces, por ejemplo, nosotros podemos conseguir y de hecho esto se intenta en algunos medios, disminuir la actividad de este sistema privando al sujeto de estos procesos metabólicos. Por esto es frecuente que en la tortura una de las técnicas que se utilicen sea de privar al sujeto de alimentos, de privar al sujeto de una serie de situaciones de

control bioquímico básico que se regula por mecanismos elementales. Entonces con esto lo que se intenta es precisamente que estos procesos lleguen a producir una ruptura de la actividad cerebral y con ello se pierda también el control del sujeto. Es decir, se lo planteen o no se lo planteen los torturadores en este sentido es evidente que la conclusión a que se llega es ésta.

B) Otra vía más importante quizá que esta primaria, que esta básica, un segundo sistema de estímulos que actúan sobre esta primera unidad funcional del cerebro, son los estímulos que vienen del mundo exterior, es decir, todos los estímulos que llegan a través de los receptores sensoriales, todas las sensaciones. Una forma de estimularnos es precisamente ir dándonos un aumento de la actividad sensorial; todos nosotros tenemos experiencia de que en un momento en que hay una disminución de nuestro tono de vigilia, en el momento en que entramos en una cierta situación de sueño, por ejemplo, cualquier cosa que actúe sobre nuestros sentidos puede provocar un aumento del estado de alerta; por esto si estamos medio adormilados podemos mojarnos la cara o darnos pequeños golpes, etc., que estimulan estos receptores sensoriales periféricos y estos receptores mandan una información a estas estructuras centrales y provocan un aumento del tono de vigilia. Igualmente se observa que cuando por el contrario hay una disminución de estos estímulos sensoriales se producen una serie de alteraciones básicas.

Inicialmente esto se observó en individuos sometidos a situaciones determinadas, por ejemplo a individuos aislados de un medio estimulante, individuos encerrados en cuevas profundas, etc., y se observó que todos estos sujetos en los cuales se provocaba una privación experimental, rápidamente se observaban una serie de alteraciones en el comportamiento y una serie de desorientaciones tanto en el tiempo como en el espacio, pudiendo llegar este sujeto privado sensorialmente a presentar graves alteraciones del curso del pensamiento, con alucinaciones, con delirios, con desorientaciones, con descoordinaciones, etcétera, y posteriormente esto se comprobó a nivel experimental para observar qué variaciones tenían lugar. Estas experiencias se han hecho repetidamente para ver qué sucedía, ver la importancia que tenía esta estimulación sensorial y para poder contrarrestar qué efectos. Enton-

ces se ha podido observar que una privación sensorial intensa, una privación sensorial que llegue a anular prácticamente todas las estimulaciones sensoriales periféricas llega a producir una ruptura del equilibrio mental del sujeto en muy pocas horas; le lleva a un estado de total indefensión y a un estado en que es imposible que controle su actividad, que controle su pensamiento y que este pensamiento sea correcto.

Es evidente que estas técnicas de privación sensorial empiezan ya a utilizarse como elementos de tortura. Ya es de todos conocido las descripciones que se hacen de estas técnicas desde un nivel muy elemental como es por ejemplo aislar al sujeto, encerrarlo en un ámbito sin apenas en sus primeros contactos con estimulaciones, cualquier institución que practique la tortura hasta niveles de gran sofisticación como por ejemplo sucede en algunas cárceles de la R.F.A., en determinadas dependencias chilenas, en ciertos institutos de la U.R.S.S., lo cual ha sido denunciado repetidamente. Es evidente que no sólo en estos sitios se utilizan técnicas de privación sensorial, sino que en distintos países con diferentes ideologías se han venido utilizando con la finalidad de provocar una ruptura del equilibrio psico-físico del sujeto sin llegar a producir una secuela física evidente.

C) Una tercera vía de estimulación, y esta tercera vía es la que puede en parte ayudarnos a superar la falta de estimulación de las dos anteriores que acabamos de señalar, es la del lenguaje, la del pensamiento. Ello hace que esto dependa del propio sujeto y que sea este sujeto quien sea capaz de contrarrestar el efecto de la privación sensorial o de la privación metabólica básica. Pero también puede hacerse que este lenguaje, cuando se utiliza como elemento de tortura, pueda desencadenar una serie de procesos dado que puede llegar a bloquear la actividad del pensamiento del sujeto.

El segundo sistema de señales

El lenguaje precisamente es algo muy importante, es lo que se denomina en la terminología pavloviana, el segundo sistema de señales. Y este segundo sistema de señales es una característica específicamente humana. Es

a través del lenguaje, a través de este segundo sistema de señales, que el sujeto puede mantener un contacto adecuado con el mundo exterior designando los objetos de este mundo exterior, destacando sus propiedades esenciales e introduciéndolas en el sistema de relaciones con otros objetos. Esto hace que el segundo sistema de señales permita al individuo simbolizar los objetos y sus relaciones, aunque no estén presentes. Y el lenguaje no es necesario que sea en su expresión oral, sino que incluso un lenguaje interior puede hacer estas funciones y permita imaginar la situación. Gracias a la existencia del lenguaje, el hombre puede invocar la imagen del objeto correspondiente y operar con ella en ausencia del mismo. Simultáneamente, la palabra, al separar las características esenciales y generalizar los objetos y fenómenos que designa, permite penetrar profundamente en la realidad circundante. Todo ello traslada los procesos mentales humanos a un nivel, permite una nueva organización y ofrece al hombre la posibilidad de dirigir sus procesos psíquicos.

Con Pavlov, podemos considerar al segundo sistema de señales no sólo como «una adición extraordinaria que introduce un nuevo principio en la actividad nerviosa», sino también como un elemento regulador elevado, «el regulador superior del comportamiento humano». Y esto por dos razones fundamentales:

A) En primer lugar, porque el lenguaje es lo que permite establecer un sistema de relaciones en el cual el habla sea un eslabón indispensable de estas funciones psíquicas superiores. Ello hace que la organización cerebral de las funciones del lenguaje sea altamente compleja y, por tanto, sea muy maleable, sea muy adaptable y pueda actuarse continuamente sobre ella porque es un proceso que aparece en la última fase evolutiva.

B) En segundo lugar, estos sistemas funcionales complejos no aparecen en forma determinada al nacer el niño y no maduran independientemente, sino que se forman con el proceso de *comunicación* y con la *actividad objetiva*, adquiriendo gradualmente el carácter de las complejas relaciones intercentrales que se conocen con el nombre de «órganos cerebrales funcionales». Esto es muy importante porque significa que la actividad ambiental en relación con el sujeto desde los primeros momentos posteriores al nacimiento tiene ya una enorme importancia en el

desarrollo de este lenguaje como elemento coordinador, como elemento que va a favorecer la aparición de determinadas estructuras funcionales cerebrales.

La transformación cualitativa que las zonas de superposición de los analizadores y de la corteza frontal sufren bajo la influencia de la formación del segundo sistema de señales, se expresan en el hecho de que todos los procesos psíquicos del hombre se realizan con participación del sistema de señalización verbal y transcurren bajo la inferencia dominante de este sistema. En resumen, podemos afirmar que la palabra se convierte en un instrumento decisivo para organizar y controlar la conducta dirigida a un fin.

Estado de terror y dolor moral

Por cuanto acabamos de señalar vemos el importante papel que la palabra juega en el desarrollo armónico de los procesos nerviosos superiores y el enorme peligro que entraña el abuso o mal uso del lenguaje, tanto a nivel general como en los procesos de activación de la primera unidad funcional.

Por otra parte, sabemos que al producirse debilitamiento de la «función propia» de una determinada área cerebral, éste se manifiesta en perturbaciones locales parciales de la neurodinámica de dicha función. En estos casos los trastornos que se manifiestan como debilitamiento de los procesos nerviosos, insuficiente movilidad, debilidad de la inhibición interna y crecimiento de la inhibición externa pueden manifestarse igualmente en los distintos analizadores, perdiendo con ello su selectividad focal.

El hecho más importante es que la alteración general de la dinámica de los procesos nerviosos se manifiesta inevitablemente, ante todo, en las formas de actividad cortical de una organización más compleja. En estos casos sufre preferentemente el nivel superior de organización de los procesos psíquicos y aparece la depresión de las formas de la actividad psíquica.

¿Cómo se utiliza este segundo sistema de señales a nivel psicofisiológico para la producción de terror y de dolor? Es evidente que el lenguaje se utiliza en la tortura;

es evidente que esta utilización está más o menos tecnicada, está más o menos planificada, pero es evidente que si nosotros analizamos los testimonios de los sujetos torturados veremos en todos ellos como el lenguaje ha jugado un papel fundamental.

Creemos que los mecanismos que se utilizan en relación con el lenguaje son de varios tipos; por ejemplo, uno de los mecanismos que se utiliza es el de asociar a determinadas palabras una imagen concreta, es decir, establecer una relación condicionada, un aprendizaje entre un estímulo verbal y un estímulo no verbal, un estímulo doloroso o un estímulo que provoque terror. Dado que el lenguaje tiene la capacidad de operar simbólicamente, de que por tanto el sujeto posee la capacidad posterior de asociar todas las connotaciones que este lenguaje tenía, cuando el sujeto ha realizado una serie de aprendizajes de este tipo y la sociedad habitualmente se encarga de establecer estos condicionamientos de una forma clara, con la sola mención de determinados estímulos verbales, de determinadas palabras, se puede llegar a provocar en el sujeto un estado de terror, un estado de dolor que le lleve a romper su equilibrio y a que el torturador consiga sus objetivos.

Otra utilización que se hace del lenguaje, esta ya mucho más tecnicada, es la que determinados sistemas policiales usan. Después de haber sometido al sujeto a una serie de privaciones de tipo sensorial, a una serie de privaciones básicas bioquímicas, de haber anulado durante bastante tiempo sus estructuras personales, se utiliza la posibilidad del lenguaje del sujeto como mecanismo liberador. Esta técnica se ha utilizado mucho, esta técnica está en la base de lo que se ha denominado «lavado de cerebro», es decir, conseguir un cambio en las actitudes del sujeto; y para ello se combinan la privación sensorial, la privación de estímulos exteriores, con el uso abusivo de presiones psicológicas. En este caso se utiliza la necesidad de comunicación del sujeto con otras personas como mecanismo liberador de su angustia siempre que acepte aquello que se le está diciendo. Esta es una de las formas de tortura que habitualmente se utiliza.

En este sentido se utiliza la palabra del sujeto como elemento autorreforzante para el mismo, si dice aquello que queremos que diga. Mientras no nos dé la informa-

ción, mientras el sujeto no diga lo que queremos que diga continúa en circunstancias difíciles, en circunstancias realmente insoportables, degradantes, etc. Este procedimiento funciona tanto mejor cuanto que la expresión de la conducta deseada se hace de forma verbal. El hombre aprende desde la infancia a servirse del lenguaje como medio de descargar tensiones insoportables o evitar situaciones desagradables. La persona coopera mediante la confesión porque quiere mejorar su suerte. Paradójicamente, incluso las amenazas pueden ser recibidas positivamente; tan fuerte es el valor de refuerzo de la comunicación social y la palabra en una situación de aislamiento, de dependencia y de agotamiento psíquico.

Otro sistema, otra forma de manejar este segundo sistema de señales, como elemento de tortura, es la utilización del lenguaje como estímulo deprivador, lo cual puede conseguirse en determinadas ocasiones, existiendo actualmente descripciones de algunas técnicas utilizadas. En este sentido la mayoría de ellas consisten en usar la propia voz del sujeto, sus expresiones orales, o las de otros sujetos con una intensidad fuerte, estable y continuada para que actúen como elementos de interferencia y provoquen una anulación de sus sistemas. Ello se consigue porque al mantener un determinado nivel constante de intensidad de sonido se produce un telón de fondo, un ruido de fondo que anula cualquier estimulación que pueda llegar por otras vías y se produce una ruptura de los procesos dinámico-cerebrales.

Con esto vemos, por tanto, que es muy necesario conocer toda esta estructura psicológica, cómo se puede actuar sobre ella y cuáles serían los mecanismos que podrían permitir hacer una, digamos, higiene mental para evitar que sucedieran estos fenómenos que empiezan ya a plantearse.

Comentarios y reflexiones

Esto tiene mayor importancia si pensamos que cada vez más las ideologías van dando paso a las tecnologías. En el momento en que un Estado, en el momento en que una sociedad no actúa ya ideológicamente sino en función de la tecnología, la tecnología se convierte en sí misma

en un elemento poderoso y esto hace que ideologías opuestas utilicen muchas veces técnicas muy parecidas.

Esta «presión tecnológica», por otra parte, crea por sí mismo unas necesidades y unas dependencias que superan a las propias necesidades ideológicas. Entonces, como les decía, este tipo de técnicas se utilizan cada vez más en el sentido de que provocan menos espectacularidad, no dejan lesiones manifiestas, se hace cada vez más limpia la tortura y, como dicen algunos autores, los nuevos verdugos visten bata blanca. Es decir, no se puede ya reconocer en ellos ningún tipo de elemento en principio torturante como antes pudieran tener los antiguos torturadores.

Otro hecho importante, es que la utilización de tecnología complicada de alguna forma desculpabiliza al torturador, es decir, queda inmerso dentro de la problemática de la propia tecnología y esto hace que tenga menos sentimientos de culpabilidad. De todas formas, esto es un problema a analizar cuando se estudie la psicopatología del sujeto torturador.

Cada vez más los intereses individuales o de grupo son aplastados por la tecnificación y la industrialización; ésta no puede crecer sino a costa de reprimir todas las manifestaciones de independencia de quienes rehúsan someterse a los imperativos del orden técnico-económico.

Creemos, por tanto, que es muy necesario que tanto a nivel general como a nivel médico se tomen en cuenta estas consideraciones, se tomen en cuenta esta serie de principios en relación con la tortura y se pueda adoptar ya una posición clara que en el campo médico podría consistir en aceptar y aplicar la Declaración de Tokyo de la Asociación Médica Mundial sobre la tortura.

Me parece que con esta declaración, si realmente la asumiéramos, el problema de la tortura tendría otros derroteros, iría por otras vías de solución bastante rápida. Porque es evidente que cada vez más, por lo que les decía antes de la tecnología, se exige de los profesionales una participación tanto en los países de una ideología como de otra; se denuncia la participación médica en la tortura en los países del cono sur de América Latina, se denuncia la participación de los médicos en la tortura en los países del Este, etc., es decir, que es una problemática realmente grave en la cual estos factores psicológicos, estos factores psiquiátricos, y la tecnología que acompaña al cono-

cimiento de todas estas actividades hacen que el médico tenga que jugar un papel. Por ello es muy importante que se sensibilice de este problema, que adopte unas resoluciones satisfactorias y que permitan, a través de la no participación de los profesionales, una erradicación de la tortura que es el objetivo que debemos perseguir todos.

«Los torturadores, maltratando los cuerpos para quebrantar la resistencia moral de los torturados, admitían el libre albedrío de éstos. En última instancia, la tortura podía convertirse en una especie de combate cuyo vencedor no tenía porque ser forzosamente el verdugo. La víctima, si poseía fuerza espiritual suficiente, podía no hablar. Algunos, como Jean Paul Sartre, han visto en esta capacidad de resistencia una de las más altas afirmaciones de la libertad humana.»

«Archipiélago Gulag»

PSICOPATOLOGÍA DEL TORTURADOR

VIOLENCIA

BLANCA SARRÓ

Tal como se indica en el programa, vamos a estudiar o presentar la psicopatología del torturador, desde el análisis de la conducta violenta. Por ello creemos necesario aclarar los conceptos que utilizamos para poder obtener un buen nivel de comunicación.

Para el concepto de psicopatología, admitimos el punto de vista de Jaspers, en cuanto «su objetivo son los procesos psíquicos reales, sus condiciones, causas y su consecuencia». Que no vemos tan contradictorio con el dado por Castilla del Pino, en el XIV Congreso Nacional de Neuropsiquiatría, en cuanto «el objeto de la psicopatología, es la conducta (normal-anormal) en tanto que observable».

CONCEPTO DEL TORTURADOR: ¿Quién es este personaje, este técnico del sufrimiento; distribuidor del dolor, que según las costumbres, las épocas y las motivaciones y necesidades históricas y sociales ha sido encuadrado en un rol «mitificado aceptado o rechazado»?

¿Con qué criterios pragmáticos valoramos o fabricamos hoy el concepto de torturador en esta sesión?

1.º Es el que actúa por creer que es un «deber», en nombre de la Justicia, Estado, Religión... Podríamos poner como ejemplo al belga Delfanne, alias Masuy, condenado a muerte en 1947, por delitos y atrocidades contra los miembros de la Resistencia, y que consideraba que sus métodos de tortura eran psicología experimental y se consideraba el teorizador de la tortura.

2.º O al que actúa por un comportamiento claramente patológico o perverso a nivel individual: ej. Condesa Erzsébeth Bathory, Gilles de Rays, Jack el Distripador, etc.

3.º O al que participa «secundariamente»: por ejemplo, los médicos, que después de haber participado a sesiones de tortura, negaban la existencia de tales prácticas (citado por S. de Beauvoir, confirmando el testimonio de Frantz Fanon). O que por sus conocimientos fisiológicos, hacían de ellos torturadores oficiales, pues importaba que la víctima no muriese antes de haber hablado. O las investigaciones pretendidamente científicas, como el hecho citado por el Dr. J. Regnault, 1947, en su libro «La douleur»: «celosos de los conocimientos anatómicos de los colegas europeos, médicos nipones torturaban a los condenados para conocer mejor sus reacciones fisiológicas».

4.º O quizá plantearlo como hombres/mujeres «corrientes», cuya práctica de la violencia se ha visto reforzada por el ejemplo y el marco de la institución a que pertenecen y lo utilizan como un patrón de conducta sin plantearse que es un acto de tortura. Así podemos hablar de padres o niños torturadores, de hombre/marido o mujer/esposa torturador/a... Citando a Regina Bayo y M.ª Encarna Sanahuja escribir «¿cómo podemos negar que sea tortura —en el amplio sentido del término— el trato brutal, sádico, premeditado o espontáneo e indudablemente continuado de un hombre hacia su/una mujer?»

CONCEPTO DE VIOLENCIA: En la enciclopedia obtenemos las siguientes definiciones: «del lat. violentia: calidad de violento; acción de violentar o violentarse. fig. acción violenta o *contra el natural modo* de proceder. Acción de violar o forzar una mujer». Pero creo que no nos sirven suficientemente en este contexto, pues tal como se admite o emplea en el campo psicológico y psiquiátrico abarca una gama muy amplia de la conducta humana y lo podemos entender como una «forma» de «agresión» o un «resultado» de ésta a nivel destructivo en el caso del torturador.

Citando a Fromm, referirse a las diferentes formas de violencia desde la que considera normal, desde la «lúdica», pasando por la «reactiva», etc., hasta llegar al amor a la muerte, al narcisismo maligno y la fijación simbiótica-incestuosa, etc.

Desde la tesis de que la naturaleza del hombre se inclina a la agresión y a la violencia, siendo la educación y la cultura quienes controlan estos instintos, manifestada en el siglo XVII por Thomas Hobbes, y la antítesis de que la naturaleza ha hecho al hombre pacífico y bueno, siendo la civilización quien le ha vuelto violento y le ha corrompido, representada por Jean Jacques Rousseau, un siglo después, seguimos debatiéndonos en estas teorías aparentemente contradictorias.

Aunque actualmente las dadas por la etiología y el psicoanálisis parten en su mayoría de que la agresión es innata en el hombre; ello es utilizado con distintas finalidades según las consideraciones ideológicas.

Más que presentar aquí las teorías biológicas, psicoanalíticas, las hipótesis de la frustración-agresión, aprendizaje, acondicionamiento social, contexto cultural, etc., debemos partir de que no se podrá obtener un modelo único, que explique por sí mismo las causas, circunstancias y motivos de la conducta violenta que conducen a la destrucción o sufrimiento de otro ser.

Quizás ahora, al intentar enfocar nuestro tema globalmente, vale la pena preguntarse: ¿por qué los estudiosos y exégetas del tema de la tortura, suelen omitir, a nuestro modo de ver, la descripción del torturador como concepto generalizado, y se plantean sólo las biografías de los casos patológicos totalmente fuera de lo normal?

No nos parece demasiado aceptable la versión que aparece en el trabajo de Bydlowski y Micheline Guiton, «Psicología del torturador», en que refiriéndose a la escasa bibliografía existente sobre la conducta del torturador y sus componentes psicoanalíticos escriben: «ello es comprensible en dos niveles: En el nivel superyoico (del psicoanalista) su reacción constituye una rebelión genérica: esto no debe existir». En otro nivel puede sentir un placer confuso y ambiguo. Como describe Freud, 1909, «el horror del propio placer, del cual uno mismo es inconsciente». Ello recuerda las palabras de Albert Camus en sus *Carnets* respecto a Calígula: «No, Calígula no ha muerto, está aquí y allá. Está en cada uno de vosotros. Si el poder os fuera dado, si tuvierais corazón, si amarais la vida veríais desencadenarse ese monstruo o ese ángel que lleváis dentro».

Tampoco, el que durante siglos se haya considerado al

torturador, como un «perfecto funcionario» de su trabajo, que puede realizar con buena conciencia, pues las formas de violencia que utiliza se dan al amparo de la aprobación colectiva, ayuda demasiado a comprender la psicología del torturador como anormal...

Quizá se consideraban un grupo minoritario, y la violencia ejercida se consideraba como una obligación del sistema en que se vivía o quizá sus móviles eran más simples que los actuales y se basaban en órdenes jurídicas, religiosas y algunas veces sexuales.

Actualmente, las motivaciones de la conducta violenta aparecen complejas o quizá las vemos así, pues se intenta su comprensión a través de la psicología; pero en el torturador pueden intervenir en su aspecto de venganza, de deber, obtener una utilidad, de obtener una confesión, una búsqueda pretendidamente científica, el erotismo, un sacrificio religioso o mágico, de opresión...

Nuestra hipótesis es que mientras el concepto de torturador sea tan amplio, éste seguirá siendo un ser o persona, casi desconocido para la psicología y psicopatología, debido en parte a la situación de toda la sociedad. Y nuestra tesis es que no creemos que exista una psicología claramente diferenciadora entre estos seres que calificamos de torturadores y la gente que calificamos como «normal», en cuanto al concepto de violencia. El estudio de la psicopatología del sadismo quizá nos lo pueda objetivar o diferenciar.

Nos gustaría, para finalizar, referirnos al trabajo realizado por el psiquiatra Frantz Fanon (nacido en las Antillas Francesas) que en sus obras nos describe algunos casos de trastornos psíquicos en torturadores, durante la Guerra de Argelia (1954-1962) en los que después de plantearse si se trata de «hombres torturados por los remordimientos...» o si «la existencia de estos torturadores en el límite de lo patológico ¿indica el carácter inhabitual, desacostumbrado, ilegal después de todo de la tortura?», como lo describe en su libro «Los condenados de la Tierra»: C. 5: Un inspector europeo, tortura a su mujer y a sus hijos...

—«Lo que me mata son las torturas, ¿sabe usted lo que esto significa?... Algunas veces torturo diez horas seguidas...» «¿Qué siente al torturar?» «Cansa... Es verdad que hay relevos, pero se trata de saber en qué mo-

mento hay que dejar que el compañero nos sustituya. Todos piensan que están a punto de obtener los informes, y no quieren ceder el pájaro listo al otro que, naturalmente, recibirá los méritos.»

«A veces hasta le ofrecemos al tipo dinero, nuestro propio dinero para hacerlo hablar... Es un problema de éxito personal; se establece una competencia... Es una cuestión de olfato...»

«... Como no pensaba (sería un contrasentido) dejar de torturar (para ello habría que dimitir) me pidió sin ambages que lo ayudara a torturar sin remordimientos de conciencia, sin trastornos de comportamiento, con serenidad...»; y concluye que el policía que tortura no se enfrenta a ninguna ley. Sus actos se sitúan dentro del marco de la Institución en que vive. Torturando manifiesta una verdadera fidelidad al sistema.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía conjunta de los artículos *Violencia y Sadismo*. Ver página 93.

SADISMO

MARIANO DE LA CRUZ

Este trabajo sólo va a preocuparse de la psicopatología del torturador político-social. Los otros aspectos de la tortura (tortura de la vida cotidiana, tortura hombre-mujer, padres torturadores e hijos torturadores, etc...) son analizados por otros autores a lo largo del presente volumen.

La tortura no debe ser vista como un problema de sensibilidad, como algo que nos repugna. La tortura es un serio problema moral, médico-legal y social.

«Las leyes te hacen sufrir porque eres culpable, porque puedes serlo, porque yo quiero que lo seas» (Beccaria).

Siempre han existido hombres que han justificado la tortura. Con mayor o menor entusiasmo, moralistas, filósofos, sociólogos y médicos han esgrimido argumentos que intentaban justificar la existencia de la tortura. Cuando Juvenal y Séneca protestan contra la tortura, sólo se refieren a su crueldad, guardándose muy bien de atacar el despotismo del Derecho Imperial (Alec Mellor). Infinidad de autores viven al esclavo como un ser diferente, como un bien natural, al que se puede torturar, pues sus reacciones fisiológicas son distintas a las de los demás hombres.

El torturador es fiel reflejo de esa mentalidad. Y lo es, en cuanto mentalidad condicionada. El problema dominador-dominado, como un auténtico binomio de propiedad, existe como núcleo de la acción de la tortura. Lo grave está en que el dominado puede convertirse en domi-

nador y ejercer la tortura. Cuando intentamos enfrentarnos con la psicopatología del torturador debemos siempre tener en cuenta esta realidad.

El 24 de agosto de 1780, la tortura, al abolir el tormento previo, desapareció de Francia, o al menos se eclipsó hasta épocas recientes. El terror que reinó Europa de 1936 (comienzo de la guerra civil española —creo que es importante adquirir conciencia de ello—) hasta 1945 (recibe después una prolongación grave), colocó brusca-mente al mundo en un retorno a la animalidad y a lo «diabólico en un sentido dionisiaco pero destructivo».

Bertrand d'Astorg se pregunta si la civilización occidental no ha perdido definitivamente la partida, al haber alimentado en su seno a los hombres y a las ideas que hicieron posible, en pleno siglo xx, semejante abominación, de la que todos fueron cómplices, aun los inocentes. La clara denuncia de la complicidad de la inocencia da al panorama de la tortura un giro realmente escalofriante. Centra el hecho de la culpa en todos.

Hoy en día no basta con matar, se tortura previamente. El mundo actual gira en torno a los polos del erotismo y de la violencia. La reaparición de la tortura en el siglo xx y del ejército de torturadores, parece deberse, según Villaneuve:

Primero: A la existencia de regímenes que recurren a servicios de policía secreta o similares y que utilizan verdugos amparados en el secreto de Estado.

Segundo: Al funcionamiento en todos los países de servicios de información encargados de interrogar a prisioneros de guerra, espías económicos, atómicos o políticos y a terroristas de toda clase.

«La confesión, como en los mejores tiempos de la Edad Media, sigue siendo, para la policía, la mejor de las pruebas.» La tortura es empleada como método para obtener confesión-información, al mismo tiempo que para crear terror. Un antiguo ministro de Justicia (Alec Mellor) ha escrito, con una visión muy clara, que la supresión de la tortura colocaría a la policía en una situación muy difícil, ya que desde el momento en que no pudiesen imponer la declaración, ¿cómo lo harían para reconstruir correctamente el crimen?

Líneas más arriba, nos referíamos al significativo hecho, de cuando el binomio dominador (Torturador)-

dominado (Torturado) se invierte, pasa el torturado a torturador. En el terreno psicopatológico debemos admitir que existe un torturador en cada uno de nosotros. Prueba de ello son los relatos de fantasías de personas que psicopatológicamente no han demostrado ninguna alteración. Determinadas circunstancias provocan fantasías sádicas o hechos sádicos manifiestos. Y no puede decirse que aquella persona sea un sádico.

¿Es por lo tanto el ejército de torturadores un ejército de sádicos? La mayoría de autores se inclinan por la respuesta negativa. Pienso que los torturadores son unos profesionales de la tortura, que emplean unos determinados métodos que están dentro de las prácticas sádicas. Existen sistemas o formas de mando que, para sostenerse en el poder, necesitan una constante información que tranquilice su mentalidad o sus estructuras paranoides. Deben ir adquiriendo información que les facilite dominio y poder. Desean crear un clima de terror que les proporcione seguridad. No pueden prescindir de ello, pues sus sistemas han sido y son absolutamente irracionales. Las circunstancias actuales de prisioneros de guerra, de espías económicos, atómicos o políticos, de terroristas (éstos responden con la violencia frente a la también violencia irracional del poder), elevan y refinan la tortura. «Todo poder sin control se convierte en un poder loco» (Alain).

SADISMO.— La palabra sadismo lleva consigo un alud terrorífico de literatura-literaria, de literatura psicopatológica. De una literatura que va desde la descripción de unas prácticas anteriores a Sade (éste fue quien descubrió la letra y dio al tema un vivo y nuevo giro: el de la libertad) pasando por *L'Histoire d'O*, para llegar a los últimos productos de pornografía y terror.

Existen clasificaciones que dividen al sadismo en: Sadismo sexual, sadismo físico y sadismo psíquico. En el terreno de lo psicopatológico la mayoría de los autores rechazan que el torturador sea un sádico sexual. Creen que puede acercarse al sádico físico o psíquico, pero tampoco lo encuadran definitivamente.

Yo comparto la idea de que los torturadores son unos profesionales de la tortura, que emplean, repito, unos determinados métodos que están dentro de las prácticas sádicas. Existen sistemas o formas de mando con irra-

cionales estructuras paranoides. Esas estructuras son del sistema, no del torturador, que no la posee. Las ansiedades que esas estructuras proporcionan tienen que ser apaciguadas a través de la confesión y de la información. La información da seguridad y control. Las ideologías de estos poderes locos poseen la magnitud de la trascendencia. Son estos poderes locos los que necesitan torturadores que arranquen información y confesión. Los torturadores son manipulados a partir de un perfecto condicionamiento. El condicionamiento está en hacerles asumir una determinada ideología —una de esas ideologías locas— y hacerles creer que servir a aquélla representa un bien inmediato para la misma y algo muy positivo para que perdure. El profesional de la tortura actúa para un bien condicionado por el poder. No tiene sentimiento de culpa. Y cuanto más se tecnifica la forma de torturar, menos sentimiento de culpa tiene el torturador.

El torturador debe poseer unas determinadas características de personalidad, y estos rasgos sí que estarían dentro de los caracteres sádicos, pero nunca alcanzando niveles patológicos. Profesionales de la tortura (existen Escuelas de Tortura) condicionados y manipulados a partir de determinados rasgos de carácter individual.

Estos individuos sienten una pasión por controlar de forma absoluta al ser vivo, ya sea un animal, un niño, un hombre o una mujer. Esta solución extrema de la existencia humana parece prohibida al hombre medio. No obstante, en la mayoría de los sistemas sociales, los individuos de clase inferiores pueden controlar ellos mismos un ser que está sometido a su poder. La experiencia del control absoluto sobre el ser humano, de la omnipotencia en relación al hombre, a la mujer o al animal al que le concierne, crea la ilusión de rebasar los límites de la existencia humana, especialmente para un individuo cuya vida real esté desprovista de creatividad y de alegría. Parece como si la impotencia se transformase en una superpotencia. Erich Fromm ha escrito: toda situación en la que una persona o grupo ejerce un poder incontrolado sobre otra persona u otro grupo no engendra forzosamente el sadismo. Un gran número, probablemente la mayoría, de padres, de carceleros, de torturadores, de maestros y de burócratas no son sádicos. Las personas que tienen

un carácter dominante favorable a la vida no se dejan fácilmente seducir por el poder.

Para el carácter sádico todo aquello que esté vivo debe ser controlado; los seres vivos se convierten en objetos; los seres vivos son transformados en objetos de control. Sus reacciones son impuestas por aquellos que los controlan.

Al carácter sádico sólo le excita el débil. Sentirse atraído por la impotencia física y psíquica del otro. Para el carácter sádico existe únicamente una calidad digna de admiración: el poder. No obstante, a pesar de que detenta el poder, el sádico sufre de una impotencia humana. Puede matar y torturar, pero se queda como un ser sin amor, aislado, asustado, que tiene necesidad de someterse a un ser superior. Sadismo y masoquismo están íntimamente ligados.

Carácter autoritario, transfiriendo el aspecto psicológico de su estructura de carácter en términos de una actitud política. Los individuos cuya actitud política se define como autoritaria (activa o pasiva) manifiestan habitualmente (en nuestra sociedad) los rasgos de carácter sadicomasoquista: el control de los que están situados debajo de ellos y la sumisión a los que lo están por encima.

Carácter burocrático, visto de forma global con relación al carácter sadomasoquista y visto más en un sentido social que político.

Vengo sosteniendo que el ejército de torturadores no está poblado (pueden existir casos aislados) de individuos sádicos sexuales, físicos o psíquicos y sí de burócratas, profesionales de la tortura, que han aprendido un oficio y que lo ejercen a partir de una dotación personal de su carácter condicionada y manipulada.

«Déspota, omnipotente, no se acuerda de que ha sido un hombre y se considera un látigo o un fusil» (Sartre).

Sirve información para que el poder al cual se halla sometido subsista. No siente repugnancia por su actuación, la considera válida y burocrática. Frantz Fanon relata en uno de sus libros que habiendo tenido ocasión de visitar a torturadores, uno de ellos le relató que tenía unos sueños terroríficos. Nunca había asociado estos sueños a su trabajo. Existen muchos ejemplos de falta de culpabilidad entre los relatos de los paras de Argelia,

de los actuales torturadores de la América Latina, de profesionales de la Medicina que apoyan científicamente la tortura, controlando sus límites y creando nuevas técnicas (las perfectas de la tortura psicológica). Son individuos que se mueven como personas correctas. Nada se advierte en ellos. Son seres que si bien no sienten sentimiento alguno de culpa, son responsables de cuanto están haciendo. Responsabilidad esencial, aun contando con la matización de ser individuos condicionados y manipulados.

BIBLIOGRAFÍA

- BAYO FALCÓN, R., y SANAHUJA YLL, M.^a E.: *Mujeres golpeadas. Tortura en el hogar*. Vindicación feminista, n.º 10, abril 1977, Barcelona.
- BUSS ARNOLD, H.: *Psicopatología de la agresión*. Ed. Troquel, Buenos Aires, 1969.
- BYDLOWSKI, R., GUITON, M. 1 col.: *La tortura y el torturador*. R. Alonso Ed., Buenos Aires, 1973.
- CAMUS, Albert: *Carnets: Mayo 1935-febrero 1942*. Ed. Losada, Buenos Aires, 1963.
- DANIELS, D. M., GILULA, M. F., OCHBERG, F. M.: *Violence and the struggle for existence*. Little, Brown Ed. U.S.A., 1970.
- FALCON, Lidia: *En el infierno: Ser mujer en las cárceles de España*. Vindicación feminista. Ed. del Feminismo, Barcelona, 1977.
- FANON, Frantz: *Por la revolución africana*. Col. Popular: Tiempo Presente, Fondo de Cultura Económica, México, 1964.
- FANON, Frantz: *Los condenados de la tierra*. Col. Popular: Tiempo presente. Fondo de Cultura Económica, Ed. México-Buenos Aires, 1963.
- FROMM, Erich: *La passion de détruire*. Robert Laffont Ed. París, 1975.
- FRESCAROLI, Antonio: *Historia de la tortura a través de los siglos*. Ed. de Vecchi, Barcelona, 1970.
- GENET, Jean: *Servicio especial «Le Monde»*, publicado en el periódico «Tele/Express», Barcelona, 15 sept., 1977.
- INSTITOR, H. (Krämer), SPRENGER, J.: *Il martello delle streghe*. Col. Semiotica e psiconalisi, Marsilio Ed., Italia, 1967.
- La Inquisición. Represión en España*. Revista Historia, Extra, diciembre, 1976.
- LORENZ, Konrad: *Sobre la agresión. El pretendido mal*. Siglo XXI de España, Ed., 1971.

- MELLOR, Alec: *La torture. Son histoire, son abolition, sa réapparition au XXe. siècle.*
- MITSCHERLICH, Alexander: *Dos formas de crueldad.* Trabajo publicado en la obra «El cansancio de la vida». Ed. Karpós, Madrid, 1975.
- STORR, Anthony: *La agresividad humana.* Alianza Ed. Madrid, 1968.
- VILLENEUVE, Roland: *Le musée des supplices.* Ed. Azur. París, 1968.
- VOLTAIRE: «Dictionnaire philosophique», tomo VII. Werdet-Lequiene fils France 1829.
- WOLFANG, M. E., FERRACITTI, F.: *La subcultura de la violencia.* Fondo de Cultura Económica Ed. México, 1967.
-

PSICOLOGÍA DEL TORTURADOR (Punto de vista psicoanalítico)

JOSÉ RALLO

Al comenzar a reunir material para este trabajo me encontré con el hecho de que no existía en la literatura psicoanalítica a mi alcance ningún trabajo sobre el torturador, en sentido restringido, es decir, el torturador al servicio del Estado actuando en función de una ideología.

La única excepción es el trabajo de Rodolphe Bydlowsky, Micheline Guiton y Monique Milhaud-Bydlowsky, incluido en la recopilación de artículos que bajo el título «Psicología del torturador» ha sido publicado en Argentina en 1973 por Rodolfo Alonso.

En él se presentan los resultados de un estudio realizado a lo largo de dos años, basado en el examen de documentos y materiales franceses sobre casos de tortura y entrevistas con algunos torturados de los campos de concentración de Alemania durante la Segunda Guerra Mundial. También se basa en entrevistas realizadas con soldados franceses paracaidistas que intervinieron en la guerra de Argelia. Los resultados fueron la descripción de dos tipos de torturadores correspondientes a cada una de estas dos situaciones, y bajo la perspectiva de una tipología psicoanalítica.

El tipo anal. Está representado de un modo típico por los miembros de la S. S. nazis. En éstos la regresión sadicoanal sobresale por su conducta agresiva de malos tratos con explosiones de cólera e insultos, vinculados a un material anal. El placer en ocuparse de las heces, de hacer que los prisioneros las manipulasen, sobresalían también

en su conducta. El empeño obsesivo en la limpieza era otra de sus características. La presencia de mecanismos de defensa del tipo del aislamiento, de la anulación y de las formaciones reactivas eran muy frecuentes. No existían diferencias en las conductas de los torturadores hombres y mujeres, ni tampoco en las torturas infligidas a hombres o a mujeres.

El tipo fálico. Es el más característico de los paracaidistas que actuaron en Argelia. Corresponde a un tipo jactancioso, muy confiado en sí mismo, exhibicionista. Es brutal, con una agresividad dirigida especialmente a los órganos sexuales, acompañada de un lenguaje obsceno con connotaciones sexuales. Las torturas se dirigen sobre todo a los órganos sexuales masculinos; en las mujeres por el contrario, éstos no son objeto de malos tratos, pero sí vehículo de repetidas violaciones. En este tipo existe una exigencia de actividad permanente, que cumple una función defensiva contra la regresión a la pasividad y a la analidad.

Según los autores, los límites de este trabajo son los de referirse a un contexto cultural alemán y francés únicamente, así como a un contexto colectivo, quedando excluidos otros tipos de torturadores.

A mi juicio se trata de un trabajo de un alcance muy limitado, en el que sobre todo la ausencia del empleo del método psicoanalítico hace que no podamos profundizar en las dinámicas y motivaciones de estos tipos.

Poco más podríamos decir desde el punto de vista psicoanalítico si nos limitásemos al sentido restringido del torturador. Sin embargo, existen en la conducta humana múltiples formas de torturas más o menos encubiertas que han sido objeto de estudio y observación por parte del psicoanálisis.

La lista de éstas sería interminable. Citemos solamente algunas. Las desgraciadamente famosas bandas de jóvenes torturadores. Los múltiples estudios actuales de niños torturados, por padres aparentemente normales, que nos remite a la patología de la tortura en el marco familiar. En este mismo contexto las conductas de tortura de parejas. En el ámbito de la pedagogía los maestros torturadores, con un recuerdo especial al padre del famoso Schreber. En formas más o menos mitigadas podríamos citar las formas tan extendidas de comportamientos sádi-

cos sexuales. En último lugar quiero hacer referencia al pequeño torturador, al niño cruel, que por su interés teórico y práctico merece mención especial, pues a través de él se han podido rastrear los orígenes de los comportamientos de tortura en el adulto.

La amplia lista de comportamientos de tortura, nos lleva a plantearnos cuál es el denominador común de todos aquellos que las realizan: ¿Quién es el torturador? y ¿cuáles son las características de la actividad psicológica que nos hacen que definamos a una persona como tal?

Podríamos en una primera aproximación definir al torturador como a la persona que inflinge sufrimiento a un ser vivo, sea persona o animal. Pero esta definición queda incompleta si no tenemos en cuenta el lado subjetivo, el contenido vivencial que acompaña al acto de tortura. En este sentido es posible imaginar la existencia de un estado de ánimo neutro, que acompañaría a una ejecución mecanizada promovida ya sea por una motivación interna ya sea por una obediencia a órdenes externas. Sin embargo, este tipo, que podríamos denominar como el «torturador blanco» o el «torturador aséptico», parece una construcción puramente teórica. En la película «Queridísimos verdugos», documento de gran interés psicológico, vemos cómo el aparente acto neutral llevado a cabo por los así autodenominados «ejecutores de la justicia», va acompañado de un contenido vivencial de gran riqueza. Especialmente uno de ellos, el granadino, expresa cómo en cada ejecución hay una experiencia de identificación con el ejecutado; lo que más adelante veremos es un componente esencial en la concepción psicoanalítica del sadismo.

En realidad, en todo caso de tortura creemos que existe un momento afectivo que puede estar ligado a la motivación, a la ejecución del acto, o a ambas. Dicho de otra forma, consideramos que en el comportamiento del torturador existe un componente afectivo placentero, o, en otras palabras, que la psicología del torturador nos remite al problema del sadismo.

Si las cosas ocurren de esta forma, el psicoanálisis puede aportar datos valiosos en el estudio del torturador, puesto que la investigación psicoanalítica del sadismo y de sus relaciones con la agresividad y el instinto de muerte formando parte de la estructura pulsional de la perso-

nalidad y contribuyendo a su desarrollo son elementos básicos de la teoría psicoanalítica. Es bien sabido que el psicoanálisis extiende la noción de sadismo más allá de la perversión descrita por los sexólogos, reconociendo manifestaciones larvadas muy numerosas, especialmente infantiles, y haciendo de él uno de los componentes esenciales de la vida pulsional. Literalmente Freud dice: «... pues si aceptamos la hipótesis de un instinto especial de agresión y de destrucción en el hombre, no ha sido por las enseñanzas de la Historia y la experiencia, sino basándonos en consideraciones de origen general, a las que nos condujo el estudio de los fenómenos de sadismo y el masoquismo» (El porqué de la guerra», O. C. VIII, 3212).

Evolución de las ideas de Freud sobre el sadismo

Me parece necesario en este punto que hagamos un breve resumen de las ideas de Freud sobre el sadismo, la agresividad y el instinto de muerte, conceptos íntimamente ligados.

La primera referencia de Freud sobre el sadismo la encontramos en «Tres ensayos para una teoría sexual». En ella nos indica cómo las raíces del sadismo pueden encontrarse en el sujeto normal. En la sexualidad de la mayoría de los hombres puede encontrarse una mezcla de agresión, de tendencia a dominar, cuyo fin sería el vencer la resistencia del objeto sexual. El sadismo derivaría para Freud de un componente del impulso sexual «exagerado, devenido independiente y colocado en primer término por medio de un desplazamiento» (O. C. IV, 1185). El masoquismo, sería una posibilidad de evolución del sadismo, al volverse hacia el yo.

Diez años más tarde, las ideas de Freud sobre la agresión en forma de odio han cambiado radicalmente. El odio no está ligado primitivamente con la función sexual, sino que aparecería con propósitos destructores hacia los objetos fuentes de displacer, ya sea porque priven de la satisfacción sexual o de las necesidades de conservación («Los instintos y sus destinos», O. C. VI 2050). El sadismo no está, pues, ligado primitivamente a la pulsión sexual, y no es un fenómeno primitivamente pulsional, sino reactivo, perteneciendo a los instintos del yo.

En el mismo texto existen más referencias al sadismo.

En el sadismo encontramos un especialísimo acto final, además de la humillación y el dominio, al causar el dolor. Esta finalidad no sería primitiva. El niño sádico, dice Freud, no tiende a causar dolor ni se lo propone expresamente. El goce del dolor sería un fin originariamente masoquista, al unirse con el placer sexual. Una vez constituido este fin, «puede surgir también regresivamente el fin sádico de causar el dolor, y de este dolor goza también aquel que lo inflige a otros, identificándose, de un modo masoquista, con el objeto que sufre el dolor. Naturalmente, aquello que se goza en ambos casos no es el dolor mismo, sino la excitación sexual concomitante...» (O. C. VI, 2045). Interesa subrayar la posibilidad de una agresión no vinculada a un placer sádico, y la necesidad de una ligazón sexual para la aparición del placer sádico.

El fenómeno del sadismo va a ser reconsiderado por Freud a partir de la nueva y definitiva teoría pulsional que va a exponer cinco años más tarde en «Más allá del principio del placer».

Es interesante señalar, de paso, el asombro que Freud expresa en repetidas ocasiones sobre sus propias dificultades en deducir de sus observaciones una teoría que incluyese sus observaciones sobre la ubicuidad de los fenómenos agresivos. «¿Por qué nosotros mismos hemos necesitado tanto tiempo antes de decidirnos a reconocer un instinto de agresión y no hemos utilizado sin vacilaciones para nuestra teoría hechos evidentes y conocidos por todos?» («Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis», O. C. VIII, 3159).

La nueva teoría está formulada en forma clara y sencilla en «El porqué de la guerra»: Nosotros aceptamos que los instintos de los hombres no pertenecen más que a dos categorías: o bien son aquellos que tienden a conservar y unir —los denominados eróticos, completamente en el sentido del Eros del Syposion platónico, o sexuales, ampliando deliberadamente el concepto popular de la sexualidad—, o bien son los instintos que tienden a destruir y a matar: los comprendemos en los términos instintos de agresión o «de destrucción»... «Uno cualquiera de estos instintos es tan imprescindible como el otro, y de su acción conjunta y antagónica surgen las manifestaciones de la vida. Ahora bien: parece que casi nunca

pueden actuar aisladamente un instinto perteneciente a una de estas especies, pues siempre aparece ligado, como decimos nosotros —“fusionado”—, con cierto componente originario del otro, que modifica su fin y que en ciertas circunstancias es el requisito ineludible para que este fin pueda ser alcanzado» (O. C. VIII, 3211-12).

La concepción pulsional dual está claramente formulada ya, y el cómo la fusión de los instintos darán lugar a todas las manifestaciones de la vida. La importancia del concepto de fusión instintiva es fundamental para nuestro tema. Veamos en boca del propio Freud: «Las modificaciones en que se fusionan los instintos tienen las más decisivas consecuencias. Un exceso de agresividad sexual basta para convertir al amante en asesino perverso...» («Compendio del psicoanálisis», O. C. IX, 3382).

Pero al mismo tiempo el concepto de la defusión de los instintos aparece como complementario y esclarecedor de muchos comportamientos patológicos en la esfera agresiva: «Opinamos, pues, que en el sadismo y en el masoquismo tenemos ante nosotros dos acabados ejemplos de la mezcla de ambos instintos, del Eros con la agresión...» «Con estas hipótesis abrimos ante nosotros la perspectiva de investigaciones que en un día pueden lograr máxima importancia para la comprensión de los procesos patológicos, pues las mezclas pueden también descomponerse en sus elementos, y a tales defusiones o descomposiciones podemos atribuirles gravísimas consecuencias para la función» («Nuevas lecciones introductorias para el psicoanálisis», O. C. VIII, 3160).

Con la nueva teoría pulsional se opera también un cambio en Freud sobre las relaciones entre el sadismo y el masoquismo. Antes había considerado el sadismo como fenómeno anterior al masoquismo, que no sería sino sadismo vuelto hacia el yo. Ahora las relaciones se invierten. Es especialmente en «El problema económico del masoquismo» donde estas ideas se formulan.

Según las nuevas ideas, el masoquismo sería el instinto de muerte actuando sobre el organismo. Por la acción del instinto de vida, una parte de este instinto queda puesta directamente al servicio de la función sexual, y otra parte queda ligada en el organismo dando lugar al masoquismo erógeno. La primera sería el sadismo propiamente dicho (O. C. VII, 2755).

Las ideas de Freud sobre los orígenes de la agresión quedan ya definitiva y claramente formuladas; existe una agresión primaria dirigida hacia el interior, que se deflexiona secundariamente hacia el exterior: «... resulta que el masoquismo es más antiguo que el sadismo, el cual no sería sino el mismo instinto de destrucción vuelto hacia el exterior, con lo cual adquiriría el carácter de agresión» («Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis», O. C. VIII, 3160).

Hasta aquí he querido exponer, en forma resumida, con adherencia estricta a los textos de Freud, sus puntos de vista en cuanto a una teoría general instintivista o pulsional.

Una serie de problemas pueden quedar ya planteados para la discusión:

— La existencia del tan debatido instinto de muerte, del que derivarían la agresividad y el sadismo.

— Aun sin admitir la existencia del instinto de muerte, la postulación de una agresividad primitiva innata.

— La disyuntiva de una agresividad únicamente presente como reacción a la frustración.

— La consideración del sadismo como una fusión del instinto de muerte o de la agresión, con el instinto de vida.

— La delimitación del fenómeno del sadismo, diferenciándolo de otras formas de agresión dirigidas contra los objetos. El elemento adicional que caracterizaría a los objetivos sádicos es una especial clase de placer, placer no sólo con la descarga de la agresión y con la destrucción, sino un placer adicional con el infligir dolor, con el sufrimiento y la humillación de otros.

— La posibilidad que esta segunda forma de agresión —el sadismo— sea un fenómeno específicamente humano que no se encuentra en los animales.

Después de las consideraciones anteriores sobre la teoría general de Freud sobre los instintos, quisiera pasar a sus ideas sobre las relaciones de esta teoría con la teoría estructural de la personalidad. Es bien sabido que es a partir de 1920 cuando Freud desarrolla sus dos últimas grandes aportaciones teóricas: la teoría dual instintiva de los instintos de vida y de muerte y el desarrollo de la teoría estructural de la personalidad, en las tres instancias ello, yo y superyo. Ambas teorías se entrecru-

zan y combinan. Las pulsaciones instintivas contribuyen a la diferenciación y estructuración de la personalidad, distribuyéndose por las distintas instancias: «De ningún modo podría confinar uno y otro de los instintos básicos a determinada región de la mente; por el contrario, han de encontrarse necesariamente en todas partes» («Compendio del psicoanálisis», O. C. IX, 3382). No es este el lugar para señalar cómo se efectúa dicha distribución. Únicamente quiero hacer alusión, por lo necesario que resulta para la comprensión de los fenómenos sádicos desde la perspectiva estructural, a las relaciones de la formación del superyo, con la evolución pulsional. Las raíces pulsionales del superyo, sus relaciones con la agresión son evidentes. «Teóricamente dudamos si debemos de suponer que toda la agresión retornada del mundo exterior es vinculada por el superyo y orientada así contra el yo...» «En la instauración primera del superyo es utilizada indudablemente para la constitución de esta instancia aquella parte de agresión contra los padres a la que el niño no pudo procurar una derivación al exterior...» «y de esto depende que el rigor del superyo no haya de corresponder necesariamente a la severidad de la educación» («Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis», O. C., VIII, 3163). Y en otro lugar: «La diferencia fundamental reside, empero, en que la primitiva severidad del superyo no es —o no es en tal medida— la que el objeto nos ha hecho sentir o la que le atribuimos, sino que corresponde más a nuestra propia agresión contra el objeto. Si esto es exacto, realmente se puede afirmar que la conciencia se habría formado primitivamente por la supresión de una agresión, y que en su desarrollo se fortalecería por nuevas supresiones semejantes» («El malestar en la cultura», O. C., VIII, 3057).

Estas ideas de Freud fueron deducidas en gran parte del estudio del superyo en la neurosis obsesiva y en la melancolía. En ambas afecciones el superyo adquiere un carácter severo, pulsional, sádico, en sus relaciones con el yo. Considerado este hecho desde el punto de vista evolutivo, correlacionando las fórmulas pulsionales de cada estadio evolutivo con las estructuras del superyo, llegamos a una formulación general según la cual a cada una de las fases del sadismo pulsional corresponderá un paralelo sadismo en el superyo. Al sadismo oral, anal,

fálico, se superpondrán un sadismo superyoico oral, anal y fálico.

La importancia de estos hechos para el tema que estamos tratando se pone de manifiesto cuando en continuidad con los puntos de vista instintivo y estructural pasamos a tomar en cuenta el punto de vista de las relaciones objetales. Al estudiar algunos comportamientos agresivos, no se le escapó a Freud la importancia de un severo superyo en sus motivaciones. Así, en una discusión sobre el sentimiento inconsciente de culpabilidad nos dice: «Mucho nos ha sorprendido que el incremento de este sentimiento inconsciente de culpabilidad puede hacer del individuo un criminal. Pero se trata de un hecho indudable. En muchos criminales, sobre todo en los jóvenes, hemos descubierto un intenso sentimiento de culpabilidad, que existía ya antes de la comisión del delito, y no era, por tanto, una consecuencia del mismo, sino su motivo, como si para el sujeto hubiera constituido un alivio poder enlazar dicho sentimiento inconsciente de culpabilidad con algo real y actual.» («El yo y el ello», O. C., VII, 2724).

En este punto, podríamos ya adelantar una visión general de los fenómenos sádicos según el psicoanálisis, siguiendo a Freud. Existirían fórmulas instintivas individuales, con sus correspondientes estructuras y tipo de relaciones objetales, en cada uno de los estadios del desarrollo. Dentro de ciertos límites, las variaciones que pueden ocurrir darían lugar a las manifestaciones sádicas comunes de la vida cotidiana. En las desviaciones intensas se producirían formas patológicas de comportamientos sádicos. En éstos existiría contextos de patología general de la personalidad. Pero para precisar más estas ideas hay que tener en cuenta desarrollos y evoluciones en el psicoanálisis posteriores a Freud.

Sin embargo, antes de pasar a revisar brevemente algunas de las aportaciones fundamentales realizadas después de Freud, quiero, para terminar con la revisión bibliográfica de éste, recoger algunos textos en los que se pone de manifiesto la repercusión de un determinado contexto social y cultural en el comportamiento del individuo a través de modificaciones en el yo y el superyo.

En «Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte» (O. C., VI, 2104), dice Freud: «No debe tampoco de asombrarnos que el relajamiento de las relacio-

nes morales entre los pueblos haya repercutido en la moralidad del individuo, pues nuestra conciencia no es el juez incorruptible que los moralistas suponen; es tan sólo, en su origen, angustia social, y no otra cosa. Allí donde la comunidad se abstiene de todo reproche, cesa también la yugulación de los malos impulsos, y los hombres cometen actos de crueldad, malicia, traición y brutalidad, cuya posibilidad se hubiera creído incompatible con su nivel cultural.»

Es sabido que es en «Psicología de las masas y análisis del yo» en donde Freud intenta explicar las modificaciones que se producen en el individuo encuadrado en una masa, a través de una regresión y un proceso identificativo. En tres breves referencias creo que quedan bien expresadas sus ideas: «Si queremos formarnos una idea exacta de la moralidad de las multitudes habremos de tener en cuenta que la reunión de los individuos integrados en una masa desaparecen todas las inhibiciones individuales, mientras que todos los instintos crueles, brutales y destructores, residuos de épocas primitivas, latentes en el individuo, despiertan y buscan su libre satisfacción» (2569). «No habrá, pues, de asombrarnos que el individuo integrado en una masa realice o apruebe cosas de las que se hubiera alejado en las condiciones ordinarias de su vida» (2573). «Hemos intentado explicar este milagro, suponiendo que el individuo renuncia a su ideal del yo, trocándolo por el ideal de la masa, encarnado en el caudillo» (2600).

Por último, es en «El malestar en la cultura» (O. C., VIII) en la obra en que la tesis clásica de la modificación del superyo, con un incremento en su severidad, como consecuencia del proceso de evolución cultural, es sostenida. Podemos preguntarnos hasta qué punto, por un mecanismo de retorno de lo reprimido, no sería explicable un incremento en los comportamientos crueles colectivos e individuales.

Psicoanálisis. Desarrollos posteriores

El estudio del sadismo ha sido profundizado por diversos autores al analizar los primeros estadios del desarrollo del niño, principalmente a través del psicoanálisis de psicóticos y de niños.

En primer lugar hemos de citar a K. Abraham. Son de sobra conocidas sus ideas sobre los estadios precoces, pregenitales del sadismo oral y anal, principalmente.

La teoría de la dualidad instintiva descrita por Freud, con el instinto de vida y el instinto de muerte, hizo posible que M. Klein investigara las formas más tempranas del desarrollo emocional del niño. El punto de partida de su teoría es la consideración de que el niño al nacer siente una angustia que es de origen interno y externo a la vez. La causa externa está constituida por la experiencia del nacimiento, y la interna es la percepción de la actuación del instinto de muerte dentro del organismo que produciría temor al aniquilamiento.

Una de las defensas básicas contra esta angustia persecutoria es la de la deflexión del instinto de muerte, por la cual una parte de él se proyecta sobre el objeto, que se transforma así en persecutorio (en este caso el pecho de la madre), y la otra parte queda adentro convirtiéndose en agresión. De modo que la primera relación con el primer objeto (pecho), constituye un punto de partida esencial para la comprensión de las futuras relaciones objetales. El niño proyecta, no sólo la agresión, sino también sus pulsiones libidinales de amor, que atribuye en forma disociada a un pecho bueno o gratificador.

Pero, para la finalidad de este trabajo, me interesa señalar más específicamente el papel que desempeña el concepto de sadismo en la teoría Kleiniana. M. Klein describe cómo en las primeras etapas de la vida el bebé experimenta pulsiones sádico-orales, de devorar y vaciar el pecho materno, que hace extensivas a todo el interior del cuerpo de la madre. A estas fantasías de ataque oral se agregan otras fantasías sádico-anales y uretrales, consistentes en llenar el cuerpo materno con excrementos «malos» que se transforman en instrumentos para dañar, destruir o controlar el objeto atacado. Debido a estas fantasías, el mamar, por ejemplo, puede convertirse en un acto de vampirismo, tendiente a abrirse camino dentro del pecho, con fantasías voraces y de vaciamiento.

En su obra posterior, M. Klein prestó particular atención al concepto de envidia, investigando sus raíces tempranas. A diferencia de los celos, que corresponden a una situación triangular, la envidia se caracteriza por aparecer en una relación bipersonal, en la que el individuo tiende

a atacar y destruir totalmente lo admirado del objeto. La destrucción es su finalidad principal. Esto la diferencia de la avidez que apunta a la posesión de la bondad del objeto y en la que la destrucción del mismo resulta ser una contingencia, pero no el objetivo central. Este sentimiento, la envidia, puede dar lugar a la formación de un superyo envidioso, que es percibido como una de las formas más dañinas, ya que está dirigida no sólo contra el objeto sino contra cualquier tendencia creativa en el propio yo.

Algunos continuadores de la escuela Kleiniana, como Rosenfeld, Meltzer y Bion, destacaron la importancia de esta tendencia sádica para la comprensión de la organización psicótica de la personalidad.

Rosenfeld se refiere al aspecto narcisista omnipotente y sádico de un sector de la personalidad del paciente esquizofrénico, que se convierte en uno de los obstáculos resistenciales más serios para el tratamiento psicoanalítico.

Meltzer, por su parte, describe la personalidad perversa como caracterizada por la tendencia sádica a destruir todo lo bueno para convertirlo en malo, es decir, la «perversidad en los propósitos». Su lema es, «mal, sé tú mi bien». Sus impulsos son fundamentalmente antinaturalidad, y el mundo que busca construir es el mundo de la no-vida. En las tendencias perversas encontramos como características esenciales la envidia, los celos regresivos, el sadismo, el ataque destructivo contra la pareja y el triunfo maníaco sobre las angustias depresivas y persecutorias.

Por último, Bion ha estudiado la diferenciación de la personalidad en sus partes psicóticas y no psicóticas. Cuando se refiere al concepto de personalidad psicótica no lo plantea como diagnóstico psiquiátrico sino como una modalidad de funcionamiento mental en la que se destacan la preponderancia de los impulsos destructivos, un odio violento a la realidad externa y a la realidad interna, que se hace extensivo a todo vínculo con esas realidades. Describe al superyo de estas personalidades como afirmado en una superioridad destructiva omnipotente, que tiende a atacar toda existencia. Este superyo de la personalidad psicótica puede ser modalizado como un estado mental

que se manifiesta a través de una fuerza violenta, envidiosa, cruel, voraz y asesina.

Las consideraciones precedentes, relativas a los autores kleinianos se refieren a la evolución y al reforzamiento de las tendencias agresivas y sádicas del niño, cuando ha habido un fracaso en sus primeras relaciones objetales, debido a experiencias de frustración y carencia ambientales, determinadas por una madre que no ha tenido la capacidad de recibir y metabolizar las ansiedades y proyecciones de agresión, neutralizando estas últimas.

En estas condiciones aparecerían las disposiciones precoces para el desarrollo ulterior de los tipos de graves personalidades sádicas, como la del torturador.

Aproximación a una clasificación del torturador

Vamos a terminar esta comunicación con un doble intento de clasificación del torturador partiendo de dos perspectivas distintas.

En primer lugar, hay que tener en cuenta la existencia de dos situaciones distintas en las que la dinámica del acto de tortura también lo es, según que se trate de un acto realizado en solitario, en pareja, para ser más preciso, o dentro de un contexto colectivo.

En el primer caso, sadismo en la pareja, tortura infantil de un animal, etc., asistimos a una descarga instintiva primaria sádica, o a un acto reactivo a una angustia interna, desplazamiento de un conflicto interno al exterior.

En el segundo caso, a los elementos dinámicos del caso anterior, se añade otro, al ir el placer sádico encuadrado en un contexto que es necesario tener en cuenta para comprender de forma completa su dinámica. Este contexto proporciona al individuo una justificación, con una racionalización sobre el fin del acto, lo que a su vez tiene unas consecuencias sobre los sentimientos que lo acompañan.

En cuanto al fin, existe una identificación con un yo ideal externo —fracción del superyo—. Se puede torturar, ser sádico, para que el torturado entre dentro de un determinado sistema ideológico: la tortura institucionalizada al servicio del Estado, los castigos sádicos a los niños en función de una determinada idea de la familia y el

empleo de métodos correctivos sádicos al servicio de una determinada pedagogía, son buenos ejemplos de ello.

La consecuencia fundamental en cuanto a los sentimientos de esta racionalización es la aparente desaparición de los sentimientos de culpa: se puede torturar, experimentar el placer de la tortura, sin que existan sentimientos de culpa, puesto que se cumple un deber. Aquí se produce una corrupción del propio superyo en función de la fracción externalizada.

En relación con los sentimientos inconscientes de culpa, se puede teorizar sobre la existencia de un torturador abrumado por dichos sentimientos, por incapacidad de reparación de los objetos internos dañados, que es impulsado a intentar atacar más sádicamente al objeto externo, en quien además proyecta sus propias necesidades de castigo.

En segundo lugar, podemos intentar una clasificación tipológica de base psicoanalítica.

Dos grandes grupos habría que tener en cuenta:

El primero correspondería al torturador neurótico, con gran frecuencia ocasional únicamente, que emplea formas de tortura moderadas que forman parte de la psicopatología de la vida cotidiana. En él no encontramos fórmulas instintivas muy perturbadas; sólo alteraciones leves cuantitativas en los componentes de los instintos. Tampoco existen estructuras personales muy distorsionadas. En numerosas ocasiones el acto de tortura corresponde a una regresión relativamente benigna y transitoria.

El segundo correspondería al torturador psicopático, perverso o psicótico. En ellos existen graves distorsiones de la fórmula instintiva y de la estructura de la personalidad. En ellos existen graves fenómenos de fusión instintiva o de mezclas patológicas. La estructura exterior de la personalidad puede poner de manifiesto las alteraciones profundas existentes, pero, en determinados casos, por fenómenos de clivaje o de disociación, pueden coexistir al lado de comportamientos extremadamente sádicos, otros normales e incluso hiperafectivos. (Estos últimos casos emplearían los mecanismos descritos primeramente por Freud en el fetichismo y en el póstumo artículo sobre los mecanismos de escisión del yo, y posteriormente profundizados por Bion en sus estudios sobre la parte psicótica

de la personalidad.) En el teatro hemos podido observar una excelente descripción de este caso en la obra de Bue-ro Vallejo «La doble historia del doctor Valmy».

ORIENTACIÓN AMBIENTALISTA

R. VIDAL TEIXIDOR

— La psicología del torturador hay que situarla dentro del amplio marco de la psicopatología de la agresividad en general, pues los estudios limitados a la agresividad individual pecan de insuficientes y parciales, pues no valoran, en general, los factores ambientales de naturaleza socio-cultural.

La tortura, si bien es una de las manifestaciones de la agresividad individual, es a la vez exponente y resultado de la agresividad del contexto socio-cultural en el que está inmerso el sujeto torturador.

El doctor Rallo ha expuesto una concepción de la agresividad que corresponde a una orientación instintivista de la misma.

Intentaré ahora exponer, de manera lo más sucinta y objetiva posible, una concepción de la agresividad en la que se valoran los factores ambientales.

Pero antes quiero señalar y dejar bien sentada mi opinión, de que el intento de establecer una dicotomía, como se ha hecho hasta ahora, entre teorías instintivas y ambientalistas, entre lo genotípico y lo paratípico, entre lo innato y lo adquirido, entre la herencia y el ambiente, entre *curtura* y cultura, etc., corresponde a un planteamiento ya superado, de la problemática de la naturaleza de la conducta agresiva, y que implicaba, por otra parte, la pretensión de querer abarcar cada una de ellas, de una manera totalitaria, los diversos tipos de conducta agresiva.

La distinción entre una concepción pulsional de la agresividad y por tanto originaria y estable, y una reactiva y

por consiguiente evitable o modificable, es de una importancia extraordinaria desde el punto de vista de su posible profilaxis para el futuro.

La tesis más aceptada en la actualidad es de que todo comportamiento humano, tanto normal como patológico, es el resultado de la transacción entre los factores correspondientes a unas estructuras biológicas heredadas y los factores actuantes del medio ambiente en un sentido más amplio, desde los de naturaleza físico-química hasta los socio-económico-culturales, sin el concurso de los cuales no es posible, por un lado, el desarrollo correcto y eficaz de la personalidad, ni tampoco la actualización de las potencialidades heredadas, ya que dichos factores ambientales forman parte integrante y fundamental de los procesos de adaptación, aprendizaje y socialización del nuevo ser.

La conducta humana no está por tanto determinada, ni programada de una manera absoluta por los factores genético-hereditarios, aunque sí debemos aceptar que ellos condicionan ciertas posibilidades y determinadas limitaciones, sino que el desarrollo de la personalidad humana y su comportamiento dependen en gran parte y de una manera predominante de la acción de los factores ambientales sobre las potencialidades génicas, cosa que no ocurre con el comportamiento de las especies animales inferiores, en las que la conducta está condicionada de una manera preferente y casi total por los factores instintivo-hereditarios y juegan un papel muy secundario los factores ambientales.

Siguiendo esta orientación resulta operativo para el estudio de la agresividad la distinción que hace Frem, entre una agresividad defensiva y otra de naturaleza ofensiva. La primera correspondería a un tipo de comportamiento predominantemente heredado y que las concepciones instintivistas las relacionan con el instinto de defensa del ser humano, mientras que la segunda, la ofensiva, estaría condicionada de una manera preferente por los factores ambientales.

Aceptamos, pues, que el hombre lleva en el momento de nacer y en estado potencial, en su estructura génica, los elementos que constituirán el mecanismo neurobiológico estereotipado para la exteriorización del comportamiento agresivo de tipo defensivo. Pero incluso para ello, para la

actualización de esas potencialidades agresivas innatas, se requiere el estímulo de un factor o situación ambiental de carácter desfavorable o peligrosa para el sujeto, es decir hay siempre una provocación exterior ambiental.

El que la conducta agresiva dependa de un factor estimulante exterior a la personalidad, conlleva la posibilidad de un aprendizaje (Scott).

Los mismos mecanismos de exteriorización agresiva heredados y en estado potencial serán los que se utilizarán en las reacciones agresivo-ofensivas, pero en éstas, como hemos dicho ya, los condicionantes fundamentales de la puesta en marcha del dinamismo agresivo serán los factores ambientales. Estos dinamismos neuro-endócrino-bioquímicos sirven tanto para las reacciones agresivas defensivas como ofensivas; es decir, tanto para la defensa como para la agresión.

Se acepta en general la existencia en el hombre de tendencias antisociales innatas, pero aunque esto sea así, debemos admitir que estas tendencias pueden y suelen ser reprimidas y modificadas en el proceso de desarrollo y formación de la personalidad *normal*, mediante la educación, cosa que no consigue la personalidad desarrollada anormalmente, como la criminal. Por tanto, toda conducta antisocial corresponde en general no a una falta de naturaleza congénita, sino a un proceso educativo deficiente o alienante. Los dinamismos de la agresividad son innatos y dependen de estructuras neuronales que se mielizan muy precozmente, entran por consiguiente a formar parte de los procesos de aprendizaje de la conducta en épocas muy precoces.

En este sentido son interesantes las investigaciones de Rodríguez Delgado que demuestran las modificaciones bioquímicas neuronales profundas que se producen en ratones por el aislamiento social. El desarrollo en la estructura neuronal se ve, por tanto, profundamente alterado por dicho factor ambiental.

Los sociólogos han demostrado, por otro lado, con investigaciones responsables, que el desarrollo de la personalidad infantil está relacionada de una manera formal con la clase social del sujeto investigado, al poner de manifiesto de una manera evidente las diferencias entre las características personales de la clase media y alta con la clase obrera. Hay que recordar también las experiencias

que demuestran la influencia de las condiciones nutricio-alimenticias del niño sobre su desarrollo intelectual.

Intentaré ahora aportar algunos elementos en favor de una orientación ambientalista de la agresividad.

Se acepta en general que la agresividad es una variable de la personalidad, como un comportamiento más o menos constante frente a situaciones específicas.

Para Buß, es una respuesta instrumental que proporciona castigo. La agresión es una reacción que descarga estímulos nocivos sobre otro organismo. Para este autor, en la formación de esta variable conductual de la persona, juega un papel importante el *hábito*. Según esta concepción, la agresividad corresponde al hábito de atacar a otra persona, tanto si se trata de una conducta agresivo-defensiva como ofensiva, ya que incluso la conducta agresivo-defensiva, como hemos expuesto anteriormente, a pesar de ser innata, necesita, para poderse manifestar, estar sometida al proceso conformador del hábito y del aprendizaje.

Skinner, acepta también que el comportamiento agresivo pueda ser innato y desencadenado o actualizado por situaciones específicas en las cuales se puede poner de manifiesto un valor de supervivencias, es decir de auto-defensa.

Por consiguiente, el comportamiento agresivo está relacionado de una manera evidente con los factores que han condicionado la historia personal del individuo.

La teoría de la naturaleza instintivista de la agresividad se apoya fundamentalmente en el hecho de su universalidad, de su ahistoricidad y su espontaneidad. Pero aunque fuere un comportamiento universal, no sería suficiente para considerarlo de naturaleza instintivista, pues hay otros comportamientos como el hablar, por ejemplo, que son universales pero no totalmente instintivos, pues necesitan aprendizaje.

Pero es que en realidad, como han demostrado las investigaciones de la Antropología cultural, la agresividad no es un comportamiento universal como lo prueba el testimonio de pueblos primitivos en los que las pautas de conducta agresiva de tipo ofensivo son prácticamente desconocidas.

Si bien hay que señalar que las culturas no agresivas se han mostrado con poca capacidad evolutiva y posibilita-

dora, son culturas que permanecen más o menos estabilizadas.

La aparición de la agresividad en etapas muy precoces del comportamiento infantil se ha empleado también como argumento a favor de su instintividad. Pero este comportamiento no tiene lugar antes de la aparición del habla o de la marcha y, como éstos, requieren también un proceso de maduración de sus estructuras neuronales y la actuación de un proceso de aprendizaje, más o menos lento o más o menos complejo según el tipo de conducta que se trate.

Tampoco es un comportamiento ahistórico, pues no ofrece dudas, por los datos de que se dispone, que el hombre primitivo cazador o recolector de productos de la naturaleza no mostraba una conducta agresiva ofensiva sino más bien un comportamiento de cooperación y ayuda y que sólo la evolución socioeconómica, con el aumento de la productividad, condicionada a la vez por el aumento de la población, y la división del trabajo con el establecimiento de las clases sociales y la aparición de las élites dominantes, opresoras y explotadoras de las clases de niveles más bajos, desde el punto de vista social, es la que dio lugar a la aparición de la conducta agresiva de tipo ofensivo y a la violencia. Lo mismo que hay pueblos que desconocen prácticamente la violencia y el sadismo, ha habido épocas históricas en las que dichos comportamientos humanos eran también inexistentes.

La agresividad no sólo no ha existido siempre sino que además ha sufrido una transformación histórica, especialmente de tipo cualitativo, pasando de una manifestación directa a formas más indirectas e institucionales, como expondremos más adelante y que son exponentes de la normativa agresiva de nuestra sociedad actual.

Tampoco la espontaneidad puede considerarse como un argumento seguro a favor de la instintividad, pues con lo expuesto hasta este momento queda claro que la conducta agresiva es fundamentalmente aprendida.

También Kurz, opina que probablemente no hay «agresividad y destructividad espontánea». La agresividad «pertenece como ingrediente constitutivo a la naturaleza afectiva del hombre, si bien sólo de manera reactiva alcanza su actualización».

Rodríguez Delgado recuerda unas experiencias de Allés

del año 1942, en las que dicho autor demuestra que el aislamiento social de ratones machos aumenta la conducta agresiva de estos animales cuando vuelven a estar en contacto social.

Estas experiencias se han realizado con otro tipo de animales como el mono, con resultados parecidos. En todos ellos el aislamiento social provoca modificaciones conductuales y de todos son conocidas las experiencias de privación sensorial en el hombre con las profundas alteraciones de su psiquismo y por tanto de su conducta.

En realidad las cualidades negativas de la agresividad, que son consideradas por algunos como exponentes de la *naturaleza* humana, son con seguridad manifestaciones y consecuencias del proceso de evolución de la civilización, que entre sus desarrollos negativos hay que señalar la aparición de la competitividad, la codicia, la envidia, el estímulo o la posesión de objetos y la explotación del hombre.

La realidad histórica demuestra que la agresividad ha aumentado de una manera alarmante en los países de mayor desarrollo económico, que conllevan la existencia de unas condiciones socio-higiénicas desfavorables para la creación de hábitos positivos de convivencia social. Esto se ve de una manera clara en los regímenes totalitarios, donde la agresividad desarrollada por el aparato represivo de dichos regímenes, una de cuyas manifestaciones es la tortura y el terror, ha sido y sigue siendo su arma más poderosa. Por algo se le ha llamado a nuestro siglo el «Siglo de la Tortura».

Parece ser que el único primate capaz de experimentar placer matando o torturando a un semejante es el hombre, pero no por su naturaleza instintivista, como pretenden ciertas concepciones sobre el hombre, sino por la acción de los factores ambientales que han condicionado su desarrollo personal y por consiguiente su comportamiento agresivo. Los seres humanos pueden ser condicionados para soportar un dolor bajo la expectativa de experimentar un futuro placer. Cualquier estímulo puede convertirse en factor de un condicionamiento apropiado, pudiendo incluir entre ellos tanto los estímulos del dolor provocado y sufrido por otro (sadismo) como los sufridos por el propio individuo (masoquismo).

Factores que condicionan la agresividad:

Hemos expuesto que la conducta agresiva puede considerarse como condicionada por una serie de factores, innatos unos y ambientales otros y como resultante de un proceso complejo de aprendizaje y de creación de hábitos, cuya fuerza de actuación, siguiendo a Buss, está determinada por los siguientes factores:

- a) los antecedentes de la agresión,
- b) la historia coadyuvante,
- c) la facilitación social, y
- d) la personalidad del sujeto.

Uno de los *antecedentes de la agresión* es la *frustración* y la *amenaza*.

Las diversas situaciones experimentadas que han dado lugar a vivencias de frustración personal y que no han sido superadas o compensadas por los diferentes mecanismos defensivos de los que dispone el sujeto y que se han desarrollado y perfeccionado durante el período de su formación personal, pueden condicionar comportamientos agresivos.

Lo mismo se puede decir del tipo de respuestas adquirido por el individuo frente a situaciones de amenaza o de ataque y que también dan lugar a reacciones de conducta agresiva.

En la infancia se forman los hábitos de reacción frente a las situaciones frustrantes o agresiva-amenazantes, que pueden ser reforzadas en la vida adulta por la experiencia de situaciones paralelas y frustración o de amenaza en el campo profesional, económico, político, etc.

Hay autores como Buss, por ejemplo, para los que la agresión es siempre una consecuencia de la frustración.

La tesis desarrollada por la escuela de Yale, especialmente por Dollard y Miller, y apoyada en investigaciones con garantías de objetividad, mantiene también que la agresión es consecuencia ineludible de la frustración y que toda agresión se debe a un tipo especial de frustración.

Otra teoría relacionada con la frustración-agresión es la llamada de la *cabeza de turco*, que sostiene que el sujeto que muestra determinados prejuicios y que se caracteriza por una actitud agresiva u hostil ante determinadas personas o grupos, es por no haber sabido o

podido expresar o liberar su agresividad sobre el objeto de la agresión, es decir, sobre la causa primera de la frustración, que se encuentra en el origen de la agresión. La persona según esta teoría, logra reducir su hostilidad *desplazando* su comportamiento agresivo contra los más o menos indiferentes miembros de determinados grupos sociales minoritarios, pero que le sirven de descarga de su agresión liberada.

Esta teoría de la frustración-agresión no puede aceptarse de una manera absoluta, pues es evidente que la frustración puede dar lugar a comportamientos no agresivos por la intervención de factores compensadores y que al mismo tiempo se puede afirmar que no siempre la agresión está en relación directa con la frustración y puede obedecer a otras motivaciones.

Otro factor que puede influir en el comportamiento agresivo es la *historia coadyugante* del sujeto agresivo, por lo que experiencias vividas por él pueden representar el reforzamiento de los hábitos agresivos aprendidos en su desarrollo personal. De todos son conocidos los casos de personas que después de una más o menos larga experiencia de situaciones agresivas como son las de matar durante la guerra, no se adaptan a una situación de paz, ya que en dichas personas el hecho de agredir y matar se ha convertido en un *hábito* con *demasiada* fuerza coercitiva sobre su conducta.

Pasemos ahora a examinar el papel de la *facilitación social* en el condicionamiento de la agresión. Como hemos señalado antes, los antropólogos nos han enseñado la gran variabilidad de conducta agresiva en los diferentes pueblos primitivos, como también la estrecha relación que se puede descubrir entre la agresividad del adulto y los sistemas de enseñanza durante la etapa infantil y que en realidad reflejan los criterios vigentes en la agresividad en dichas culturas. El niño no hace más que imitar la conducta agresiva de los superiores de su grupo.

Esta situación ambiental facilitadora de la agresividad puesta de manifiesto de una manera clara en el estudio del comportamiento de los pueblos primitivos, puede parangonarse con las situaciones del niño y hombre actual, que vive en la llamada Sociedad opulenta y que en realidad es creadora de situaciones de tensión, de conflictos y de frustraciones, que tienen que soportar en su vida coti-

diana, para intentar adaptarse a un tipo de sociedad enferma en sus raíces. Y consideramos enferma a una Sociedad cuando sus instituciones y estructuras no permiten la justa utilización de los recursos, materiales o intelectuales y estéticos, disponibles para el óptimo desarrollo y para la satisfacción plena de las necesidades del individuo.

Marcuse, al referirse al proceso represor de la sociedad actual lo llama «super-represión», y que está orientada, según él, no al desarrollo de la civilización, sino puesta al servicio de los intereses creados que dominan la Sociedad opulenta. A este respecto escribe lo siguiente: «Las tensiones y conflictos mentales del sujeto son originadas, no sólo por ciertas condiciones desfavorables del trabajo, de su vivienda o de su status social, sino también por la naturaleza misma de su trabajo, de la vecindad, del mismo status social en sus condiciones normales. Intentar, por tanto, hacerle normal para vivir estas condiciones, significaría normalizar esas tensiones y conflictos; o, para decirlo más crudamente, capacitarle para ser un enfermo, para que viva su enfermedad como salud, sin que sea consciente de que está enfermo precisamente cuando se considera a sí mismo y es considerado por los demás como sano y normal. Esto sucede no sólo en los casos en que el trabajo es por su misma naturaleza abrumador, embrutecedor, e inútil, por más que este se hallara bien pagado y sea “socialmente” necesario, sino también en el otro extremo de la escala, entre los magnates de los negocios y de la política, donde una labor provechosa y eficiente exige de ellos cualidades de crueldad, indiferencia moral y agresividad persistentes. En tales casos, el funcionamiento “normal” equivaldría a una destrucción y mutilación del ser humano.»

Fromm también se pregunta si es normal el individuo que en la Sociedad actual (considerada por él como enferma) actúa y se comporta normal y adecuadamente como ciudadano de una tal sociedad.

La Sociedad actual competitiva y represiva tiene a su disposición una diversidad de instrumentos para su penetración en la psique del ciudadano y conseguir de esta manera que determinadas necesidades creadas por los grupos dominantes puedan ser necesidades del individuo, tanto en lo que hace referencia al uso de los bienes de

consumo de una manera masiva, como en la aceptación como normal de un cierto grado de agresividad.

Los medios al servicio del «establishment», como son la T. V., la Radio, la Prensa, el Cine, etc., son enormemente poderosos e influyentes en todos los sentidos. El aspecto que más nos interesa en este momento es el de la agresividad, ya que, mediante estos medios de comunicación, se consigue una cierta «naturalización» de la agresividad, tanto a nivel individual, mediante la reiteración masiva de temas y conductas agresivas (asesinatos, torturas, etc.), como a nivel colectivo-nacional (guerra, represiones, genocidios, etc.). Todo esto en forma natural y espontánea, mezclado además como temas e informaciones diversas, como deportes, accidentes, catástrofes, etc., mediante los cuales se consigue una «habitación» a las conductas agresivas. La gente ya casi no se impresiona ante la información de que millones de niños mueren de hambre y de enfermedades por falta de cuidados médico-higiénicos, en los países subdesarrollados, o ante la destrucción química de la ecología de un país, o de verdaderos genocidios.

En resumen, podemos decir que desde el punto de vista social en la Sociedad actual la agresividad se nutre de diversas fuentes condicionantes, siendo las principales las siguientes:

a) *La deshumanización del proceso de producción y consumo.* El progreso técnico da lugar cada vez más a la eliminación de la iniciativa individual, la afición, el gusto y las necesidades personales en la elección y adquisición de los bienes de consumo y de los servicios por el individuo.

b) *Los condicionamientos de aglomeración, estrepitosidad y desprivatización de la Sociedad de masas.* René Dubos ha escrito que «la necesidad de tranquilidad, independencia, iniciativa y espacios abiertos, no es un capricho o un lujo, sino que constituye una auténtica necesidad biológica».

Estas situaciones dan lugar por parte del individuo que las vive a reacciones de frustración, de represión, de agresividad y de miedo.

Otro de los factores que condicionan la agresividad ha sido atribuido a la *personalidad del agresor*. Pero si consideramos que la personalidad humana es un continuo dinámico, lo importante para comprender la conducta

en un momento dado es el descubrir los procesos de su desarrollo, crecimiento y transformación. En estos procesos los factores culturales actúan de una manera primordial, al lado de otros factores como son los potenciales heredados del sujeto, condicionados fisiológicamente. La personalidad será en último extremo el resultado de sus relaciones sociales.

La organización funcional de la totalidad de los hábitos adquiridos por el individuo constituirá el conjunto de la personalidad, a la que le proporcionan forma, estructura y continuidad.

En el campo experimental se han utilizado diversos test psicológicos de examen de la personalidad como el Rorschach, el T. A. T., los más utilizados entre los proyectivos, para investigar el grado de agresividad de un sujeto, pero hasta este momento sus resultados son más bien pobres. El test que en realidad proporciona un mejor registro del grado de agresividad personal, tanto si se trata de sujetos sanos como enfermos psíquicos, es el Test Miokinético de Mira (T. M. K.), probablemente porque actúa sobre niveles muy primitivos de tipo sensorio-motor, sin participación, al menos evidente, de los niveles conscientes.

No obstante, el empleo de cuestionarios e inventarios (Minnesota, etc.), a pesar de que han sido poco utilizados por los investigadores de la conducta agresiva, ofrecen mayores posibilidades de obtener un registro objetivo de la agresividad personal.

Consideraciones finales sobre la psicopatología del torturador

Ya hemos dicho y repetimos que la conducta del torturador sólo puede abarcarse en su totalidad y profundidad, investigándola dentro del contexto socio-cultural en el que está inmerso.

La tortura es una de las diversas manifestaciones de la agresividad. Por tanto, todas las consideraciones expuestas anteriormente sobre los factores ambientales o socio-culturales condicionantes de la conducta agresiva en general, son válidas y pueden aplicarse al caso concreto y específico de la tortura y de la persona del torturador.

Tortura es toda violencia física o moral ejercida en el curso de un interrogatorio.

¿Qué intenta obtener el sujeto-torturador mediante su actuación agresivo-sádica sobre el interrogado, amparado aquél por la impunidad y el silencio?

Su objetivo principal es la *obtención de la confesión o el testimonio*. Por desgracia, la tortura ha sido aceptada legalmente en casi todos los países hasta hace unos doscientos años. Concretamente en lo que hace referencia a nuestro país, hasta el Estatuto de Bayona del año 1800 y las Cortes de Cádiz de 1812, no aparecen textos legales referentes a la abolición del procedimiento de la tortura como medio legal de interrogatorio.

¿Por qué mecanismos intenta el torturador obtener la confesión? En primer lugar mediante la *humillación* y la *sumisión* del sujeto interrogado, apoyándose en la superioridad física y supuesta superioridad moral, que el «establishment» ha investido al investigador-torturador. Aunque en realidad la auténtica superioridad moral, especialmente si se trata de presos políticos, está en favor del torturado. Por esto en estas situaciones es cuando y donde se intenta incrementar al máximo el proceso de *humillación*, procurando lesionar las zonas más vulnerables del interrogado, los niveles más íntimos de su personalidad, como sus creencias religiosas, políticas, culturales, y hasta estéticas, o mediante el anuncio o amenaza de torturas a sus familiares más queridos, padres, cónyuge, hijos, etc.

Además de la obtención de la confesión se intenta a través de los procedimientos de tortura individual obtener también un clima de *intimidación general* sobre amplios sectores sociales de los que forma parte el torturado a través del miedo, terror e inseguridad.

El torturador, amparándose en la impunidad, el silencio y el clima de aceptación general de la «normalidad» de diferentes conductas agresivas, que los medios de comunicación social han creado en su medio socio-cultural, intenta conseguir, mediante las humillaciones y las violencias, una autoafirmación de su personalidad, deformada psicológicamente o socio-culturalmente. Pero en algunos casos no puede liberarse de los sentimientos de culpabilidad por su conducta, lo que da lugar a verdaderos conflictos personales en la lucha entre dichos sentimientos de

culpa y el concepto de la obediencia, incrustado en su ética profesional por el proceso de condicionamiento a que están sometidos dichos funcionarios. Otras veces la conflictividad se establece con su problemática económica o política, que le limita la libertad de opción hacia otro tipo de actividades profesionales, más de acuerdo con sus auténticas concepciones éticas o vocacionales.

Otras veces el torturador intenta buscar un motivo u objetivo de la agresión y resolver el problema de su culpabilidad mediante un mecanismo de *racionalización*, al servicio de unos ideales que él considera justos o de unos ~~prejuicios incrustados en su personalidad y que más o menos inconscientemente condicionan su comportamiento.~~ Hay que señalar que el prejuicio es adquirido tempranamente durante el desarrollo de la personalidad y recibe fuertes y repetidos factores coadyuvantes de refuerzo. El prejuicio ofrece la posibilidad de expresar una conflictividad neurótica relativa a la agresión y al odio, desplazándola del objetivo original a otro compuesto por los miembros de los grupos minoritarios sujetos del prejuicio. Esta hipótesis de la *víctima propiciatoria*, es válida solamente para una parte desviada de la población.

En ocasiones el torturador intenta disimular su agresividad mediante un comportamiento pacífico y servicial, pero que en general falla y este mecanismo y su conflictiva personal da lugar a verdaderos estados de depresión que canalizan su agresividad hacia sí mismo.

Otras veces se trata de personalidades verdaderamente paranoides.

En las Sociedades desarrolladas, el torturador entra a formar parte del instrumento represor de las mismas, y su actuación es cada vez más *automatizada* y *despersonalizada*. Esta situación favorece el desplazamiento de sus sentimientos de culpabilidad a las instituciones o personas que las representan, que son de las que recibe las órdenes y de quien depende. La subjetividad de la culpa se intenta objetivarla al desplazarla e integrarla en el amplio y complejo instrumento represor del «establishment». El torturador sería sólo un elemento más del instrumento al servicio de la Sociedad represivo-agresiva y, por lo tanto, su conducta se descargaría de una valoración moral. Se logra así o se intenta al menos conseguir una *instrumentalización* de la tortura.

La importancia evidente de los factores ambientales, socio-culturales, en el desarrollo de la agresividad humana, y en este caso de la tortura, comporta la necesidad, si aspiramos a un futuro libre de ella, de profundas y auténticas modificaciones de las condiciones de vida de la sociedad actual.

PADRES TORTURADORES

MARÍA ESTHER SÁNCHEZ MOISO

Estadísticas y referencias

Cifras oficiales de Estados Unidos en 1975 revelan que 2.000 niños mueren al año víctimas de malos tratos por sus padres o tutores, y un millón necesita recibir asistencia médica por el mismo motivo.

Las estadísticas españolas son muy imprecisas. Parece que se detectan en los Servicios de Pediatría unos 4.000 niños al año atendidos por violencias físicas.

En estos 4.000 casos la mortalidad es aproximadamente del 10 % (400 niños) y quedan secuelas cerebrales en un 15 % (600 niños).

Con estos datos imprecisos y aproximados resulta que el problema en España no es menos importante que en otros países. Tengamos en cuenta que en Inglaterra se estima la mortalidad anual en 110 niños.

Por supuesto que para que los datos sean comparativos, hay que referirlos a la tasa de población de cada país, y hay también que tener en cuenta que los datos en sí mismos son relativos, puesto que se trata solamente de los casos referidos por hospitales y certificados de defunción. Sabemos ciertamente que muchos casos quedan ocultos porque se ignora el origen de violencia física a la hora de prestar la asistencia médica. Y hay también muchos casos que alcanzan la edad adulta sin que se haya prestado asistencia médica. Por lo tanto, los datos señalados son mínimos y la cifra real es altamente superior.

Los datos referidos proceden fundamentalmente de

Filium, encuestas periodísticas e información de servicios de Traumatología españoles.

Síndrome del niño golpeado

Cuando la violencia física se traduce en golpes y palizas, los traumatólogos han aprendido a distinguir estas violencias: intencionales de las accidentales, que suelen alegar los familiares que llevan al niño al médico, y que el niño no contradice o bien porque es muy pequeño, o bien porque teme delatar a sus padres.

En primer lugar orienta el tipo de lesiones que son múltiples y muy variadas, y no pueden ser referidas a una enfermedad concreta o a un solo golpe. Y además se observa que unas lesiones son recientes y otras antiguas en distinto estado de cicatrización. Las lesiones oscilan desde contusiones a fracturas, lesiones de piel y a veces lesiones viscerales.

En segundo lugar es ilustrativo el estado general del niño que suele mostrarse con malnutrición y suciedad.

En tercer lugar impresiona también el carácter del niño que se muestra hosco, huidizo y que evita el acercamiento de los adultos con una conducta clara de miedo, temor e incluso agresividad.

Y lo que resulta más significativo es la mejoría y cambio del niño cuando pasa unos días en el servicio hospitalario. El niño se va mostrando poco a poco más tranquilo, alegre, juguetón, afectuoso (incluso con una excepcional demanda de afecto), a la vez que va ganando peso y recuperando sus niveles de desarrollo.

Por último estos datos se completan y confirman con el estudio sociopsíquico de los padres del niño, su ambiente y sus circunstancias de vida.

Consecuencias electroencefalográficas

Los doctores Smith y Honisgberger (British Medical Journal 1973), en su estudio sobre niños golpeados indican los siguientes resultados:

En su E. E. G. unos casos pueden mostrar ausencia

virtual de actividad cerebral y en otros hay marcados disturbios bilaterales.

En los casos severos se producen descargas de puntas y complejos punta-onda de modo multifocal, y epilepsia clínica.

Pero la nota interesante de este trabajo es el estudio simultáneo del E. E. G. de los padres, donde encontraron una alta incidencia de anormalidad bioeléctrica, de un tipo a menudo asociado con importantes trastornos de la personalidad.

Formas de tortura física y psíquica a los niños

Los ejemplos que se pueden citar son numerosísimos y tan variados como los que pueden citarse en la tortura general.

Llaman la atención por las especiales características del niño y de su situación educativa los siguientes:

— Quemar las manos con agua hirviendo para corregir la masturbación.

— Golpes y quemaduras con la punta de cigarrillos en las zonas genitales a un niño de dos años porque todavía no controlaba sus esfínteres.

— Una maestra marcaba, pinchando con una aguja en la palma de la mano, las letras que sus alumnos de párvulos aún no reconocían.

— Retirada de medicación a niños epilépticos, para que como castigo sufrieran su ataque.

— Una niña que fue adoptada con 3 años de edad, y que hasta entonces había vivido con su madre prostituta, sólo aceptaba comer en su nueva casa verdura podrida.

Otros casos menos espectaculares, pero más frecuentes, son los siguientes:

— Las palizas brutales que pueden llegar hasta fractura del cráneo, del tabique nasal, de las mandíbulas, y lesiones importantes en ojos y oídos.

— Ligaduras y encierros, metiendo al niño en la cama, en un cuarto oscuro, o incluso en un armario.

— Exposición al frío, retirada de alimentación, duchas frías, enemas, etc.

Malos tratos bastante frecuentes, en una línea mucho

más patológica, y que deben ser estudiados de forma específica, son:

— La violación completa o las manipulaciones con intención sexual.

— El entrenamiento hacia el alcoholismo, porque los padres no quieren beber solos. Recuerdo el caso de un padre que acostumbró a su hijo de 7 años a tomar incluso alcohol metílico cuando no disponía del normal.

— Los intentos deliberados de homicidio, camuflados a veces de forma que parezcan accidentales, por ejemplo poniendo al niño cerca de un pozo o una carretera, dejando a su alcance tóxicos domésticos, aparatos eléctricos, medicamentos, etc.

También quiero señalar el maltrato por descuido, sin aparente deseo de violencia ni castigo, pero que indica un claro rechazo del niño:

— Falta de limpieza, de nutrición y de asistencia médica.

— Exposición a graves contagios familiares (por ejemplo tuberculosis o sífilis).

— Falta de precaución ante un factor Rh incompatible demostrado o ante otras alteraciones genéticas conocidas.

Y queda por último el aspecto de lo que podríamos llamar tortura moral, sin ninguna violencia física, incluso con excelentes cuidados físicos.

Las consecuencias de esta tortura en los niños son los intentos de suicidio y las crisis agudas de angustia con toda una sintomatología de pánico.

En la pasada primavera he observado una alarmante cifra de intentos de suicidio por fracaso escolar. En estos casos, aunque sea discutible la presencia de una depresión estacional, se comprobó que los chicos vivían la escuela como un campo de concentración desde hacía varios años y que se encontraban realmente desesperados e impotentes.

Muchos de estos pequeños suicidas son disléxicos o con secuelas de dislexia, las edades oscilando entre 7 y 17 años. Los intentos fueron de desfenestración, sección de las venas e ingestión de medicamentos.

Las crisis de angustia han desembocado muchas veces en fobia escolar, pero el origen de la mayor parte de es-

tos casos era por motivos de conflicto familiar y no de conflicto escolar.

Implicación social: impunidad, complicidad, recursos de prevención y tratamiento

En la violencia física y el maltrato infantil hay una gran impunidad, y no sólo para golpes y falta de alimentación e higiene, sino incluso para los abusos sexuales e incitación al alcoholismo.

Aun en el caso de que haya denuncia, por parte de un vecino, del padre no agresor o del médico, he visto casos en que el juez negaba la posibilidad del hecho y no tomaba ni siquiera medidas de investigación.

El Artículo 420 de nuestro Código Penal se refiere a las lesiones producidas a otra persona y termina así: «... no están comprendidas en el párrafo anterior las lesiones que el padre causare al hijo excediéndose en su corrección.»

Esto no solamente es admitido por la Ley, sino por la mentalidad de las personas que presencian estos hechos e incluso por profesionales que son llamados a prestar ayuda.

Según una referencia aportada por Filium de Madrid, un magistrado de Rouen (Francia) señala: «Una verdadera conspiración del silencio impide cualquier prevención seria. Los vecinos callan; a veces callan los policías que prefieren no ver nada; calla la asistente social que teme arruinar su reputación ante una contradenuncia; calla el médico por secreto profesional; calla, a veces, hasta el juez de menores (cuando se entera) porque espera arreglar mejor el asunto en privado...».

Esto que sucede en Francia, sucede exactamente igual en nuestro país, y creo que este aspecto del tema es fundamental a la hora de estudiar una posible psicopatología en los padres torturadores y en los padres cómplices.

En la base del maltrato infantil hay una mentalidad colectiva de falta de respeto por la persona del niño y un exceso de protección de la tutela paterna.

Por más que esta mentalidad sea un resultado cultural, significa un erróneo aprendizaje de los esquemas de convivencia, y es semejante a otros prejuicios raciales o

de discriminación social, por ejemplo la situación social inferior de la mujer, de los negros, de los judíos, etc.

Por medio de estos prejuicios, el grupo de individuos que constituye la clase dirigente imagina que sólo se encuentra seguro a través del sometimiento y en su caso de la destrucción de aquellos otros grupos que supone peligrosos.

Esta mentalidad, aparentemente protectora de la sociedad, va directamente en contra de la conservación de la especie, puesto que al no considerar como ser humano al niño mientras es niño, fomenta que mediante el maltrato, si es que llega a convertirse en adulto, sea ya realmente inútil o realmente peligroso.

Es la gran paradoja de la educación fundamentalmente correctiva; lo que trata de evitar es lo que fomenta, puesto que se corrige al niño para que no sea inepto ni delincuente.

En este momento no podemos dejar de preguntarnos: ¿para qué educamos? y ¿qué significa la educación?

La educación puede ser concebida como el aporte de un entrenamiento y de una información que sirva para que el niño se convierta en un BUEN adulto.

El BUEN adulto es autónomo, con recursos propios para satisfacer sus necesidades afectivas y materiales, capaz de una actividad constructiva y de una cooperación positiva con los demás seres vivos.

El BUEN adulto tiene recursos para procurarse su propio bienestar y felicidad, y para mantenerlo y recuperarlo en circunstancias adversas. Es además un sujeto espontáneo e irrepetible, en cuanto a que por su constitución física y cromosómica no va a ser igual a otro ser humano (salvo su gemelo) y por lo tanto original y creativo.

En estas condiciones la educación es sobre todo una sucesiva serie de aceptaciones y permisos y muy poco de prohibiciones, coacciones o intentos de enderezar o remodelar.

Sin embargo, cultural y tradicionalmente la educación se plantea como una corrección y para enderezar la verdadera naturaleza del niño, como si ésta naciese siempre torcida.

La teoría del Análisis Transaccional, al encuentro de las ideas de J. J. Rousseau, sostiene que cada niño nace

triunfador, es decir con un potencial de convertirse en el BUEN adulto descrito, y que por un aprendizaje inducido posterior se convierte en perdedor o fracasado.

En mi opinión, en esta teoría hay mucha verdad siempre que tengamos en cuenta dos cosas.

En primer lugar que hay niños que nacen o adquieren en edades tempranas invalidez física, deficiencia mental o alteraciones neurológicas que le dan un potencial de partida disminuido. Pero también los profesionales conocemos que esos niños disponen de una gran reserva de recursos compensatorios tanto afectivos como de aprendizaje, y una gran reserva de masa cerebral que la mayor parte de los humanos nunca utilizamos. Puede ser precisa alguna corrección en estos niños, pero es sobre todo necesaria la potenciación de sus valores.

En segundo lugar la educación humana es necesaria y está premeditada biológicamente. Comparado con otros animales, el niño nace prematuro y su infancia es extraordinariamente larga, lo que indica una ampliación de la etapa de aprendizaje. Está demostrado además que, sin la convivencia humana, el niño no rebasa el nivel de un mamífero superior y que solamente se hace hombre entre hombres.

En general, ni la estructura escolar ni las actitudes paternas enfocan la educación con estos criterios.

Muchas veces me planteo como ejemplo el juicio de Salomón. La buena madre prefiere que su hijo viva, aunque viva lejos de ella. La madre mala, si su hijo no vive con ella y de acuerdo con lo que ella espera, piensa que es mejor que muera.

El precio de la educación es a veces el precio de la vida.

En nuestra cultura la educación se plantea como:

- un correctivo de «malas tendencias»,
- una adquisición de «buenos hábitos o modales»,
- una adquisición masiva de conocimientos académicos.

Considerando la biología infantil, se ve que estos conceptos son abusivos, y que son más prejuicios culturales que verdaderas necesidades del niño.

La corrección no es necesaria cuando los primeros contactos y aprendizajes son correctos.

La adquisición de buenos modales, mejor dicho de for-

mas eficaces de convivencia, se produce espontáneamente cuando el individuo es feliz con el contacto con sus semejantes y desea conservarlo.

El resultado de la corrección es encubrir nuestro genuino modo de ser y muchas veces anular gran cantidad de nuestras capacidades. De tal manera que la mayoría de de los adultos ignoramos cómo somos realmente y cuántas cosas podríamos hacer de las que nos creemos incapaces.

En cuanto al cúmulo de conocimientos académicos, actualmente, por los progresos de la pedagogía y de la psicología evolutiva, observamos que no es fundamental aprenderlos en la infancia (salvo las llamadas técnicas de base).

En cualquier época de la vida se puede aprender inglés, una nueva profesión, actividades artísticas y deportivas, e incluso una carrera universitaria.

Recordando los suicidios por fracaso escolar y los casos de buenos estudiantes que luego no saben defenderse en la vida, nos planteamos seriamente que si falla la formación de la personalidad todo ha fallado.

Los criterios educativos, deformados culturalmente, influyen mucho en la impunidad para la tortura infantil, porque creemos que estamos haciendo un bien. Muchas personas están convencidas de que el sufrimiento del niño y la destrucción sistemática de sus iniciativas que no se ajustan a las ideas y las expectativas de los adultos, es un mal necesario que se está realizando en beneficio del propio niño.

Otro factor importante en la frecuencia del maltrato infantil son las actitudes de *complicidad* y encubrimiento.

Algunas de estas actitudes proceden de un abandono por parte de los padres que delegan totalmente en otras personas el cuidado del hijo y facilitan que sean esas personas las torturadoras.

Los casos de tortura por parte de una criada, una niñera o un preceptor ya se limitan a clases sociales elevadas. Pero no es tan raro el maltrato aplicado por un hermano mayor, una abuela, una cuidadora de guardería, una maestra de escuela o un monitor de club o de deportes.

Los padres parecen no darse cuenta de lo que sucede, aunque a veces se descubre posteriormente que eran encubridores.

Recuerdo el caso de una madre que traía a su niño a tratamiento por problemas de insuficiencia mental y disfunción neurológica y que, cuando este niño atravesaba crisis de irritabilidad y sufrimiento, aludía a problemas con el Colegio o la medicación. Cuando murió la abuela materna, conviviente en la casa, es cuando confesó los malos tratos que el niño recibía de su abuela y cómo coincidía su intensificación con las crisis.

El procedimiento judicial en los casos de denuncia, si no de una clara complicidad, puede ser dilatorio e indeciso.

Muy pocas veces hemos conseguido medidas judiciales de cierta eficacia para proteger al niño, por ejemplo evitar contactos o visitas paternas, orden de que el niño salga de su casa y vaya a vivir con otros familiares o en institución.

Respecto a las instituciones hay otro serio problema, porque salvo casos de economía fuerte que pueden usar un internado de buen nivel y favorable al niño, los internados de tipo social son ambientes con exceso de niños, escasez de personal y exceso de problemas en ambos bandos, es decir en los niños y en sus cuidadores. Por ello pueden ser una fuente nada despreciable de maltrato infantil.

Puede ser una buena iniciativa la creación de Hogares. En este momento los Hogares son escasos, tienen pocas plazas y también están superpoblados. Las personas encargadas de ellos a veces tienen muy baja formación cultural, a veces tienen problemas personales más o menos importantes y sobre todo padecen aislamiento y falta de asistencia medicopsicológica para cumplir bien su cometido.

Esta falta de instituciones adecuadas es un problema que nos atañe a todos y que es necesario resolver para combatir la tortura infantil.

Un caso ilustrativo que saltó a los periódicos, fue el de una madre soltera que ahogó a su hija de pocos meses de edad, porque por su trabajo de camarera no tenía libres los domingos ni festivos, la guardería cerraba, tenía que dejar a su hija sola y no pudo soportarlo.

Éste no es un simple problema de infanticidio sino un grave problema social.

La ilegitimidad se halla frecuentemente en la base de

muchos actos de tortura. El hijo no deseado, tanto por ilegítimo, como por fallo o desconocimiento de mecanismos anticonceptivos, como por un nuevo matrimonio (padrastra o madrastra), está especialmente en peligro.

En una revista feminista he leído que debe ser permitido el aborto, porque el criar por obligación a un hijo no deseado va a ser ponerle en riesgo de tortura constante y eso es peor que la muerte.

La ayuda a madres solteras, tanto económica como social, y en no pocos casos a madres separadas o divorciadas, cuyos ex maridos no pagan la pensión (y sin embargo conservan la patria potestad), así como facilitación de mecanismos de adopción, pueden ser medidas muy eficaces en la protección de los niños.

La legislación sueca, así como recientemente la alemana, prevén recursos muy sutiles y realistas para la protección del niño en estos casos.

La situación de inferioridad de la mujer en España también puede estar en la base de malos tratos a los hijos.

El señor Bethencourt, psicólogo, señala en la revista *Duo*: «... se desprende del estudio del Dr. Gelles en Alemania, que las madres son más propensas a maltratar a sus hijos que los padres.

»Y ¿qué tiene de extraño? ¿No padece más presiones la mujer que el hombre en términos generales? Si el hombre medio se siente manipulado, explotado y poco compensado, ¿cómo ha de sentirse la mujer media?

»A lo dicho para su compañero habrá que añadir su limitada capacidad de respuesta (falta de voz pública, poca consideración como elemento activo de la sociedad, inferioridad jurídica en el matrimonio y en la tutela de los hijos, etc.), y el mezquino marco en que suele moverse, con los niños permanentemente alrededor como una pesadilla.»

En resumen, para combatir la tortura infantil hay que replantearse la legislación, el funcionamiento de la asistencia sanitaria y de las instituciones, la ayuda social familiar y la información sobre psicología evolutiva, educación y planificación familiar.

Psicopatología de los padres torturadores

Del material revisado en estudios sobre maltrato infantil, incluidas las conclusiones de Ginebra, septiembre de 1976, del Congreso sobre este tema, realizado por la Organización Mundial de la Salud, se habla respecto de las causas del comportamiento de los padres torturadores de:

- dificultades económicas,
- aislamiento social,
- a veces excesiva juventud o inmadurez personal,
- y se tienen como excepcionales los casos de psicopatía o enfermedad mental.

Esto mismo observamos en nuestra experiencia diaria. Incluso en los casos en que la causa inicial sea un padre o una madre enfermos mentales, la causa mantenedora es el encubrimiento por parte del otro cónyuge y los otros convivientes.

Las psicosis paranoicas, las psicosis maníacas, las psicosis depresivas, la neurosis obsesiva, el alcoholismo, la drogadicción y las perversiones sexuales, son los tipos de enfermedad mental con mayor riesgo de producir tortura infantil. También se observa a veces epilepsia y psicosis orgánicas.

Sin embargo, estos casos son relativamente poco frecuentes, y salvo el tiempo de encubrimiento, o de que lleguen a la situación irremediable de infanticidio, son rápidamente neutralizados. Por ello no me extiendo más en este tema.

Tortura infantil de la vida cotidiana. Personalidad de los padres

La tortura de la vida cotidiana ha sido descrita hace tiempo en los manuales de Psiquiatría Infantil bajo los epígrafes de «niño rechazado» y de «niño hiperprotegido».

En el rechazo se incluye el abandono afectivo y la clara hostilidad.

Todas estas actitudes producen similares efectos destructivos en el niño, porque parten de la no aceptación del chico tal como es. O no se acepta que viva, o sólo puede vivir al servicio de las necesidades de sus padres.

Junto a estas descripciones aparecen clasificaciones de

los padres: padre ausente, padre castrante, padre exigente, padre absorbente. A veces, padre-víctima y culpabilizador constante del niño. También padre arbitrario o inestable, que oscila de una excesiva complacencia a una excesiva exigencia.

Muchas veces se ven mezclas de estos rasgos, y a veces en forma complementaria entre los dos elementos de la pareja parental.

La tortura de la vida cotidiana puede definirse como un intento de destrucción del niño, pero manteniéndole en estado de supervivencia.

El intento de destrucción puede ser por rechazo total del niño o por rechazo parcial, cuando se rechaza al niño tal como es, pero se le acepta si es de otra forma. Es una forma de esclavitud para remodelar y contrariar su personalidad, mediante los métodos de corrección violenta, el sistema de hiperprotección y el de víctima culpabilizadora.

En algunos padres la descarga de violencia sobre el hijo es una necesidad y una liberación de sus propias tensiones.

Algunos padres sutiles e inteligentes pueden encubrir su personal necesidad de descarga con la excusa de una necesaria corrección educativa. Al niño le ponen tentaciones y obstáculos, aprovechan sus naturales travesuras y descuidos, y entonces caen sobre ellos con el peso de su violencia ya justificada.

Ya hemos visto que los postulados culturales descriptos sobre la educación facilitan algunas de estas actitudes. Veamos como hay circunstancias familiares que las hacen más intensas:

1. *Las dificultades económicas.* Son derivadas de salarios bajos, paro, desarraigo por emigración, trabajo eventual. Se van agravadas por alcoholismo, enfermedades, exceso de hijos. Suelen estar acompañadas de malas condiciones de vivienda, barriada y malos hábitos de alimentación.

2. *Bajo nivel cultural.* En esto interesa sobre todo el estilo de vida familiar transmitido de generación en generación.

Hay familias campesinas, prácticamente iletradas, que desarrollan una forma de vida equilibrada y constructiva,

y que no varía al cambiar de ambiente. Sin embargo esto es más excepcional que frecuente.

En general hay una proporción directa entre el grado de información cultural y el grado de madurez o fortaleza para la vida social.

En los niveles culturales más bajos es más frecuente la torpeza y fragilidad laboral, la tendencia a la delincuencia y prostitución, la pobreza, en fin, de la personalidad que da amas de casa tristes y agobiadas y padres de familia con trabajo inseguro y tendencia al alcoholismo y a la riña.

3. *Niños difíciles.* Cuando un niño se manifiesta desde el nacimiento vomitador, no duerme por las noches, tiene enfermedades frecuentes, o tiene secuelas de algún trauma o proceso encefálico, produce en sus padres una sobrecarga física y psíquica que puede desencadenar las actitudes de rechazo o sobreprotección mencionadas y descompensa la personalidad de sus padres.

4. *Información errónea.* Cuando las circunstancias económicas, culturales y de salud del niño son de tipo medio, queda todavía la influencia de prejuicios culturales y la escasa información sobre la psicología evolutiva que produce la *discrepancia* entre las expectativas de los padres, reforzadas por el contexto escolar, y la realidad y las necesidades del hijo.

Por eso en el tratamiento de padres analizamos en primer lugar su vida personal y cómo rellenan sus propias necesidades. A continuación informamos ampliamente sobre lo que es un niño y cómo le influyen los mensajes educativos. Seguimos con el análisis de las expectativas de acuerdo a la realidad del niño.

Con toda esta información, la mayor parte de los padres pueden adoptar mejores actitudes, comprender cuáles son sus propias limitaciones y fallos y tolerar mejor e incluso ilusionarse con la realidad de su hijo.

Muchos padres sienten la necesidad y deciden realizar una psicoterapia personal.

Indudablemente no siempre el panorama es tan halagüeño, pero aun los padres que podríamos llamar recalci-trantes, al ser mejor informados, suelen disminuir la presión sobre el hijo e incluso facilitar una pronta emancipación.

Por supuesto que éstos son los padres que acuden a

pedir tratamiento para sus hijos y el mayor problema está en aquellos que no acuden. En estos últimos los recursos sociales, legales y asistenciales de proteger al niño ya hemos visto que son insuficientes.

En resumen, en la personalidad de los padres se observan formas, que pudiéramos llamar mínimas de paranoia, neurosis obsesiva y distimias, que permiten un aceptable comportamiento y rendimiento social. Son personas de tipo medio, fuera del trato hacia sus hijos. Y además la mayor parte mejoran con información y con psicoterapia.

Y por otra parte en la tortura infantil destaca la enorme importancia social y cultural, que legaliza e institucionaliza el maltrato infantil con fines educativos y como un beneficio.

PSICOPATOLOGÍA DEL TORTURADO

EL CASTIGO SISTEMÁTICO EN LA INFANCIA

JOSEP TORO I TRALLERO

No pretendo hablar aquí del niño torturado. Tampoco intento referirme al niño que vive en unas circunstancias sociales, familiares, en las que la tortura le afecta de un modo u otro, sino directamente, por lo menos, a través de las personas con las que interactúa. Tan sólo me propongo dar cuenta resumida de los efectos ejercidos sobre el niño, su evolución y comportamiento, por un cúmulo de influencias menos espectaculares que la tortura propiamente dicha, pero más sutiles, más subrepticias, más cotidianas. Se trata de lo que en nuestros días se ha dado en llamar *educación represiva*.

Y pretendo abordar el tema desde una perspectiva facilitada por la psicología experimental. En efecto, en la hora actual, y al margen o en paralelo a intuiciones y especulaciones más o menos metafísicas, la ciencia experimental del comportamiento cuenta con suficientes datos para extraer conclusiones dignas de crédito y en gran parte fruto de verificación. Dadas las características y finalidades de esta reunión omitiré toda referencia erudita, «de laboratorio», dando por supuestos conocimientos y datos que cimientan estos comentarios y que, expuestos aquí, sólo conseguirían hacer todavía más farragosa esta exposición.

Podemos convenir que la educación llamada «represiva» es aquella que utiliza el castigo como procedimiento predominante para la consecución de unos determinados comportamientos en el ser humano, y más concretamente en el niño. En términos técnicos denominaremos *castigo*

a aquel procedimiento u operación que da lugar a la disminución o supresión de una respuesta mediante la experimentación de una estimulación aversiva por parte del sujeto una vez producida aquella respuesta. Es decir, los comportamientos «castigados» tienden a desaparecer. Es ésta una verdad de laboratorio y un reconocimiento popular ancestral implícito en multitud de prácticas de múltiples culturas, afectando desde el ámbito familiar hasta la esfera política.

La existencia del castigo institucionalizado, la aceptación generalizada del castigo como método modificador de comportamientos, el culto rendido a diversas formas más o menos encubiertas de castigo junto con la oposición más o menos encubierta a métodos educativos que lo marginaren, constituyen otros tantos temas de índole exclusivamente sociológica, política y económica que no puedo abordar aquí. Por otro lado otros participantes muchos más competentes que el que os habla han abordado ya el tema. En cualquier caso, lo cierto es que estamos viviendo unos tiempos en que, por fortuna, se está tomando conciencia, aún minoritaria, de lo que representa el castigo sistemático, es decir la educación represiva, y adoptando unas posiciones cada vez más firmes contra tal forma de actuar sobre el individuo, sobre el niño. También es cierto que muchas de las argumentaciones en contra del castigo como método no suelen pasar de alegatos humanitarios, evidentemente dignos de todo respeto, pero carentes de toda cimentación científica.

Situemos el problema en sus dimensiones más frías. La educación infantil implica algún tipo de influencia ambiental susceptible de conseguir determinados efectos en el comportamiento del niño. Algunos de esos efectos, supuestamente deseables, pueden conseguirse mediante el castigo. Al margen de razones éticas, humanísticas, ideológicas, etc., ¿hay otras razones para desechar el castigo como sistema educativo?

Aquí es donde deseamos situar algunas de las conclusiones que, aun arriesgando una generalización excesiva en ciertos casos, pueden extraerse de la ciencia experimental. Se trata, pura y simplemente, de revisar los *efectos colaterales o secundarios del castigo*.

I. Aparición de ansiedad

El castigo implica actuar sobre un sujeto mediante una estimulación aversiva. Un estímulo aversivo, del tipo que sea, se define precisamente porque, entre otras cosas, es capaz de provocar respuestas emocionales negativas, es decir ansiedad. Es algo ineludible.

La ansiedad, como toda respuesta emocional, supone una serie de modificaciones fisiológicas que no desaparecen tras la interrupción de la estimulación aversiva. El niño, una vez finalizada la bofetada, o la regañina, o el encierro, o la desaparición de su juguete predilecto, no se queda tranquilo. Su ansiedad se mantiene durante un cierto tiempo, hasta que las modificaciones fisiológicas sobrevenidas desaparecen, restableciéndose lo que podríamos denominar el «nivel emocional basal».

Cuando el castigo se hace sistemático, es decir, cuando se produce con frecuencia, cada estimulación aversiva afecta al organismo cuando todavía no ha dejado de responder a la estimulación de las respuestas de ansiedad. Es decir, el castigo sistemático provoca un incremento progresivo de la intensidad de la ansiedad suscitada. Todos los efectos nocivos de la ansiedad, fisiológicos y conductuales, se mantienen o aumentan ininterrumpidamente. Este hecho hace —no lo olvidemos— que resulten potenciados todos los otros efectos secundarios del castigo que vamos a revisar a continuación.

II. Multiplicación de la estimulación aversiva

Habitualmente el castigo, como proceso o procedimiento, es un fenómeno que suele estudiarse en la psicología experimental dentro del paradigma del condicionamiento operante. Sin embargo, los efectos de la estimulación aversiva, como acabamos de ver, no pueden reducirse a las modificaciones en la frecuencia de una respuesta instrumental. En la medida en que un estímulo aversivo, condicionado o incondicionado, provoca respuestas emocionales es susceptible de ser considerado en el seno del paradigma del condicionamiento clásico.

En consecuencia, siempre que se produzca una estimulación aversiva, o sea siempre que se castigue, cualquier

elemento del medio ambiente, o todo el ambiente concreto considerado como un todo, puede constituirse en estímulo aversivo condicionado. Así, pues, los elementos o la totalidad del medio en que se produce el castigo pueden llegar a provocar ansiedad. Y ello ocurrirá con tanta más probabilidad cuanto más intensa sea la estimulación aversiva propia del castigo en cuestión o más frecuente sea éste.

Los estímulos aversivos habitualmente utilizados en el castigo cotidiano y sistemático no se producen «en solitario». Los golpes, las malas caras, los rechazos, las desaprobaciones verbales, el copiar 100 veces lo que sea, la supresión de gratificaciones, etc., son recibidos por el niño en presencia de personas concretas, en situaciones físicas concretas, en momentos concretos. Esas personas, esas situaciones, esos momentos pueden —y deben— llegar a provocar una ansiedad semejante a la suscitada por los estímulos aversivos en cuestión. De aquí que en tantas situaciones habituales los padres, el maestro, las paredes del hogar, los libros o incluso una sociedad entera sean capaces de provocar ansiedad en el niño. En tales circunstancias, los elementos del medio ambiente provocan ansiedad cuando se castiga al niño de modo explícito y manifiesto y *cuando* no se hace así. No sólo se multiplica la estimulación aversiva sino que se multiplica también la ansiedad. Y ya hemos comentado el carácter acumulativo de las respuestas emocionales en estas circunstancias.

Por otro lado, el incremento de la estimulación aversiva condicionada fruto del castigo sistemático hace que los comportamientos castigados sean muchos más que los inicialmente supuestos por el adulto. En situaciones extremas el castigo puede producirse prácticamente sin solución de continuidad. Y, por tanto, todos los efectos colaterales que estamos analizando pueden incrementarse en progresión geométrica.

III. *Detención o interferencia de aprendizajes adaptadores*

Sabemos que la experimentación de ansiedad tiende a desorganizar la conducta no emocional habitual. El repertorio instrumental del sujeto que responde emocional-

mente tiende a hacerse imprevisible. La desorganización del comportamiento es incompatible con la mayor parte —por no decir todos— de los aprendizajes que constituyen eso que llamamos la evolución y progreso del niño, del ser humano.

A título de ejemplo, veamos un encadenamiento posible y muy frecuente de estos fenómenos conductuales. Un cierto comportamiento de un niño en clase es castigado por su maestro. El castigo supone una estimulación aversiva que genera ansiedad. La ansiedad da lugar a comportamientos motores incompatibles con la conducta de atender visual y auditivamente. Al no estar atento el niño no aprende lo que en aquel momento se enseñare. Cuando esto se produce de manera sistemática el niño se retrasa, sea en casa, sea en la escuela. De hecho en ciertos casos podemos ver detenido todo el proceso básico de socialización. Además, conviene no perder de vista que ese niño que no aprende *porque* es castigado suele ser castigado *porque* no aprende. Lo cual suele conllevar nuevas ausencias de aprendizaje y nuevos castigos.

Asimismo no podemos olvidar que ante cualquier estimulación aversiva se ponen en marcha conductas de evitación o de huida. Es abrumador el número de fracasos escolares y de retrasos cognitivos más o menos importantes que son consecuencia clara de una historia de castigo sistemático. Obsérvese que el propio concepto de fracaso escolar, considerado subjetivamente, ya implica la noción de estimulación aversiva. El niño que no aprende, por las razones que sea, resulta castigado, aunque sólo sea por verificar directamente la diferencia existente entre su rendimiento y el de sus compañeros. Es decir, el llamado fracaso escolar suele implicar fracaso escolar. De otro modo: la ausencia de aprendizaje conlleva la ausencia de aprendizaje.

Además, el niño castigado (por «no saber», por «portarse mal», etc.) es un niño que no aprende porque en virtud de la multiplicación de la estimulación aversiva a que antes hemos hecho referencia tiende a *evitar* una gran cantidad de elementos ambientales imprescindibles para el aprendizaje. Cuando la maestra, o la madre, o la escuela, o la lectura, se han convertido ya en estímulos aversivos condicionados, las respuestas de evitación que

ante ellos manifiesta el niño los harán completamente ineficaces en cuanto agentes de aprendizaje.

IV. *Constitución del «castigador» en estímulo aversivo*

Es éste un «corolario» de cuanto acabamos de ver. La persona que castiga frecuentemente al niño no le está castigando de modo ininterrumpido. Lo normal es que, si cronometráramos su actuación, viéramos que pasa muchísimo más tiempo interactuando o conviviendo con el niño *sin castigarle* que haciéndolo. No obstante, y en función de aquella frecuencia de castigo, el castigador se constituye permanentemente en estímulo aversivo. En tal sentido, «castiga» aunque no castigue. Al margen de sus bofetadas, o sus desaprobaciones, o sus prohibiciones, la persona del castigador considerada como un todo provoca ansiedad. Su voz, su cara, su presencia física resultan aversivas por el hecho de coexistir asiduamente con la estimulación aversiva propia del castigo.

Estamos hablando de niños. El castigador sistemático va a ser habitualmente un adulto, y más concretamente eso que llamados un educador. Ya hemos visto que cuando el educador se hace aversivo su función «enseñante» desaparece. El educador que incurre en el castigo sistemático del niño es incapaz de enseñar otra cosa que huidas y evitaciones. El alejamiento físico y «psicológico» del niño impedirá toda eficacia educativa. Las cosas se suelen complicar porque los comportamientos de huida o evitación del niño ante este tipo de educador también suelen ser castigados por éste.

El niño, todo niño, mediante las relaciones con sus educadores —padres y maestros— no sólo aprende a hacer o a no hacer lo que sea, a acercarse o a evitar, sino que además aprende a relacionarse con los demás. Estamos refiriéndonos al fenómeno de la generalización o transferencia de los aprendizajes. Las respuestas y comportamientos más o menos complejos, emocionales e instrumentales, aprendidos y condicionados en unas circunstancias determinadas tenderán a ponerse de manifiesto en circunstancias diferentes pero semejantes. Cuando los padres, pongamos por caso, se constituyen en estímulos aversivos gracias a su ejercicio del castigo sistemático del

niño, pueden estar consiguiendo que el niño responda emocionalmente de modo anómalo no sólo ante ellos mismos, sino también ante otros adultos, o ante los hombres en general. El mero hecho de vivir en sociedad, entre otros seres humanos, puede generar ansiedad y todas sus consecuencias.

El adulto que castiga sistemáticamente no sólo no enseña, no «educa», sino que puede impedir la actuación eficaz de otros adultos, de otras personas. El niño sistemáticamente castigado va a hacer realmente difícil la actuación educativa, rehabilitadora o terapéutica de quienquiera que la intente.

V. *Aparición de conductas contraagresivas*

Hasta este momento, junto con la ansiedad, considerada como respuesta emocional negativa global, sólo nos hemos referido a las conductas de evitación y huida que genera la estimulación aversiva. Pero no podemos eludir que la estimulación aversiva también suele controlar o suscitar otro tipo de respuestas, concretamente aquellas que van destinadas a suprimir la fuente u origen de la estimulación.

El castigador puede, en un momento dado, y merced a su actuación aversiva, suspender o suprimir un comportamiento determinado del castigado. Lo que de modo prácticamente seguro se va a producir —estamos hablando del castigo ejercido sistemáticamente— es la aparición de conductas agresivas en el castigado, conductas que en principio van a ir dirigidas contra el castigador, contra la persona o institución de donde parte el castigo. El niño va a tender a agredir a quien lo castigue, de un modo u otro. Que lo manifieste o no va a depender del contexto en que se produzca el castigo, y de la historia anterior de interacción personal entre niño y adulto. Si el castigador actúa de modo prepotente y castiga cualquier atisbo de agresión por parte del pequeño, en el comportamiento resultante de éste los componentes de evitación pueden dominar sobre los agresivos. En tal caso la agresión no se manifiesta abiertamente. Pero puede encubrirse a través de vías indirectas, por ejemplo, suprimiendo todo género de gratificación social y emocional hacia el adulto

o incurriendo en comportamientos que resulten aversivos para el mismo. Cuando las cosas ocurren así, manifiestamente o no, podemos hablar de rebeldía, negativismo, descaro o lo que sea.

La conducta agresiva del castigado no es más que un comportamiento de orden instrumental controlado en parte por la respuesta emocional colérica provocada por el castigo, por la estimulación aversiva. La conducta agresiva en cuestión tiende a producirse tras el castigo del sujeto, es decir, tras la actuación castigadora del adulto. En consecuencia, es esta conducta castigadora del adulto la que es, o tiende a ser, o debiera ser, castigada. El castigo del castigador crea la posibilidad de que éste experimente el castigo ejercido por el castigador. La agresión del castigador suscita la agresión del castigado. El castigador ejerciendo como tal enseña a agredir y enseña a castigar. He aquí la paradoja. La contraagresión del castigado supone una adaptación casi biológica a una situación posiblemente extrema.

Ya hemos apuntado que, dada la prepotencia del adulto en relación con el niño, puede castigar la contraagresión de éste. Y esto ocurrirá tanto más cuanto más frecuente sea la tendencia a educar castigando por parte de aquél. Si por tal motivo la contraagresión del niño no puede manifestarse como dirigida al educador en cuestión —conducta de evitación— sin duda se manifestará de otro modo. El más común se explica por el fenómeno de la generalización o transferencia de los aprendizajes y condicionamientos. Si el padre castiga sistemáticamente la agresión del niño, ésta puede dirigirse a la madre puesto que tanto se parece a aquél. Si un maestro castiga la agresividad del alumno, ésta puede experimentarla otro maestro no castigador. Si unos adultos castigan la contraagresión del pequeño, ésta puede dirigirse hacia los adultos en general. Si la mayor parte de los adultos que constituyen el entorno inmediato del niño o del muchacho castigan su agresión, ésta puede dirigirse hacia todos los hombres, a la sociedad entera. El germen de muchos comportamientos delictivos, asociales, sin duda puede ver su luz primera en situaciones de esta índole.

VI. Imitación de conductas agresivas.

El aprendizaje imitativo —por observación— quizá constituya el motor más trascendental de todo el aprender humano. El aprendizaje imitativo supone la puesta en práctica de unos comportamientos que resultan reforzados en la medida en que se semejan a los comportamientos del modelo imitado. Para que un ser humano se constituya en modelo de otros seres humanos es preciso que tenga «prestigio» a los ojos de éstos. En otras palabras, el imitador debe observar cómo el comportamiento en cuestión del supuesto modelo resulta gratificado de un modo u otro. La psicología social ha estudiado bastante a fondo este problema y no es ésta la ocasión para entrar en mayores detalles.

Importa subrayar aquí que todo cuanto hace el adulto tiende a ser imitado en principio por el niño. El adulto tiene «prestigio» a sus ojos porque resulta permanentemente gratificado. El adulto tiene un poder casi omnímodo, resuelve situaciones problemáticas, posee multitud de conocimientos y recursos. Así, pues, el adulto puede y debe ser imitado. Y el niño le imita. Especialmente al adulto que tiene más cerca, a sus educadores, sean padres, sean maestros. Si el adulto propende a utilizar el castigo frecuentemente, es decir la estimulación aversiva de los otros a fin de conseguir determinados comportamientos de ellos, el niño que le observa está —puede estar— aprendiendo a castigar.

Precisamente es ésta una vía, ¡otra más!, por la que el educador que castiga enseña a castigar al castigado. El niño castigado sistemáticamente está viviendo en su propia carne la eficacia de ciertos comportamientos del adulto. En consecuencia, tenderá a reproducirlos. Para ello bastará que en sus relaciones interpersonales se planteen situaciones semejantes a aquellas en las que él mismo suele resultar castigado.

Ciertamente, para que el niño aprenda a castigar por imitación no es preciso que él mismo sufra castigo sistemáticamente. Basta con que le sea posible observar la eficacia de los castigos. Es éste precisamente uno de los grandes problemas educativos que plantea la violencia sistemática, eficaz, de resultados felices casi siempre, que el niño *observa* en el cine, la televisión, las revistas infan-

tiles, o en las relaciones personales de los seres humanos que le rodean...

VII. Ausencia de aprendizajes adaptadores o progresivos

Este efecto colateral del castigo constituye una de sus consecuencias negativas más claras, y sigue siendo una de las que menos se habla.

El educador que castiga sistemáticamente en el ejercicio de su función, explícita o tácita, de un modo u otro dice que está pretendiendo educar, es decir, *enseñar algo*, algún género de comportamiento. Según hemos ido viendo, en función de su actuación aversiva provoca ansiedad y cólera, suscita comportamientos agresivos mediante imitación, da lugar a contraagresividad, desorganiza el comportamiento instrumental ya establecido, y mil cosas más. Lo que sin duda alguna no hace es enseñar algo que resulte realmente adaptador, que permita el progreso del niño, que facilite su socialización deseable.

De hecho, quien castiga sólo pretende que el otro, quienquiera que sea, *deje de hacer algo*, que deje de comportarse de un modo que a él le resulta aversivo. Así, pues, pese a cuanto pueda manifestar verbalmente en muchos momentos, en el fondo no pretende ni consigue enseñar nada. Es exactamente lo contrario de lo propio del proceso educativo. El proceso educativo supone el aprendizaje por parte del niño, y gracias a la acción del adulto esencialmente, de los comportamientos concretos, las palabras, las actitudes, los valores propios de su medio social. Y, con ellos, de los recursos para modificarlos y mejorarlos. Ésta es la función educativa realmente ineludible e irrenunciable, pese a lo que opinen algunos utópicos. No aceptarla es renunciar a la transmisión de la herencia sociocultural humana, marginar las adquisiciones de la Historia, y suponer que el hombre ideal se parece a Cro-Magnon.

Por tanto, esa actuación sobre el niño que llamamos educación existe, debe existir y existirá. El problema radica en que quienes utilizan sistemáticamente el castigo como método educativo también comparten esta afirmación. Su paradoja reside, insistamos en ello, en que cuanto más actúan castigando tanto menos *educan*, tanto más

se condenan a no transmitir nada, excepción hecha de rencores y temores. Si un hombre, si una generación de hombres tiende a incidir sobre los demás castigando sistemáticamente, allí se detiene el traspaso del testigo cultural, allí se paraliza la Historia.

En términos técnicos, el aprendizaje de comportamientos y significados realmente progresivos y adaptadores, sin angustias, sin rechazos y sin hostilidades, siempre exige el predominio del reforzamiento positivo. Sólo reforzando positivamente, sólo satisfaciéndose y gratificándose el niño —y el adulto— en la interacción personal, es posible el auténtico progreso del individuo. Y del Hombre. La relación humana, educativa, gratificante es la única capaz de crear las imprescindibles motivaciones hacia los aprendizajes que consideramos como auténticamente progresivos.

El castigador sistemático, digámoslo una vez más, se constituye en potente estímulo aversivo, pero jamás en reforzador positivo constante y eficaz.

Hemos atisbado hasta aquí algunos de los efectos colaterales perniciosos del castigo. No cabe la más mínima duda que una gran parte del comportamiento humano considerado anómalo, ese comportamiento que es objeto de estudio, tratamiento y prevención por parte de la medicina psiquiátrica, se forja en ese caldo de cultivo. Aquí he hablado básicamente de lo que en tal contexto acontece al niño. Pero no hay razón alguna para que no suceda lo propio al hombre de cualquier edad.

Desde la desadaptación social a la ansiedad sistemática, desde la delincuencia al fracaso académico o laboral, desde el terrorismo a la evasión paralizante e ineficaz, todo puede —y muchas veces suele— ser la consecuencia de una metodología educativa, de un sistema de relaciones interpersonales centrado en el predominio del castigo sistemático. En el castigo desde la infancia.

Interesa observar aquí, en una reunión dedicada a un tema real, triste, dramático y altisonante —la tortura—, que el fenómeno a que he hecho referencia puede y suele pasar desapercibido. No ocupa los titulares de ningún periódico. No se incluye en los lemas de ningún partido político. No cuenta con asociaciones para su defensa o su ataque. Pero se da. Existe. Acostumbra a estar institucio-

nalizado. Incluso suele ser valorado y aprobado positivamente, aunque sea ya en voz baja...

Nadie puede decir que de una educación sutil y sistemáticamente castigadora no surja un torturador. O ciento.

EL DOLOR COMO VIVENCIA

CARLOS RUIZ OGARA

I. Al tratar de aproximarnos a nuestro tema, vemos lo amplio que es el campo de las vivencias dolorosas, y cuán distintas pueden ser estas experiencias en un hipocóndrico, un masoquista o una persona que ha sufrido una agresión.

Por ello, tratando de colocarnos en una perspectiva útil, para ordenar e interpretar una serie de hechos psicopatológicos tan diferentes, hemos de partir de algunas consideraciones y precisiones de carácter general.

II. Con frecuencia suele considerarse al dolor como algo propio del individuo, que sucede en el interior de su cuerpo y de su campo de conciencia, pero —como iremos viendo más adelante— sucede que el dolor no es un fenómeno interno e individual. Pensemos en el dolor como mensaje interpersonal, en el dolor como demanda, en las diferentes actitudes culturales frente al dolor, o en cómo el dolor puede tener un significado u otro, y así, sin añadir más ejemplos, nos damos cuenta de que todos estos hechos nos remiten —más allá del plano biológico— (muy flexible en el hombre), al universo simbólico y a la dimensión social de los fenómenos humanos. Inicialmente o básicamente, el dolor es un fenómeno fisiológico que sirve de aviso, preserva al individuo, y le pone en vías de defenderse, alejándose de los estímulos nocivos.

Otros compañeros tratan de los aspectos neurofisiológicos del dolor, pero, lo que Wolf Hardy y Goodell llaman «*the pain experience*» es otra cosa. Esta experiencia dolorosa incluye la sensación álgica junto con unos

sentimientos asociados. Y estos sentimientos asociados están ligados a la significación social y cultural del dolor. Así que en el dolor, vivencialmente, hay más de sentimientos que de sensaciones.

Recordemos sintéticamente a este respecto, cómo tras la psicofísica y los planteos experimentales de Wundt, se comienza a perfilar —con las obras de Kulpe (1893), Meyer (1901), Ach (1906)— la constatación de que las percepciones y sensaciones no dependen sólo de los estímulos, sino del psiquismo en su totalidad. Wertheimer, al describir el fenómeno *fi*, un fenómeno ilusorio, muestra que lo primario en el campo de la percepción es la captación de la relación entre los elementos o estímulos, y que la percepción no reproduce fielmente el estímulo.

Estos hechos dieron lugar al desarrollo de la Psicología de la Gestalt.

III. Ahora que hemos dicho que en la vivencia dolorosa hay un plus vivencial que trasciende la sensación dolorosa y nos remite a los niveles personales, sociales y culturales, podemos ya tratar de analizar las vivencias dolorosas en sus diferentes formas. Yo no creo que —como dice Alonso (1)— pueda clasificarse el dolor según los distintos tipos de sentimientos que distinguía Max Scheler en: carnal, vital, psíquico y espiritual. Me parece claro que, en cualquier dolor, se incluyen los distintos planos de lo humano tal como hemos dicho, y hablar por ejemplo de dolor espiritual puede ser una metáfora, pero es algo totalmente confuso para tratar de abordar médicamente el problema.

Nos parece útil, desde el punto de vista expositivo, distinguir en las experiencias dolorosas los siguientes aspectos:

- 1.º Sus características fisiológicas específicas, vgr.: intensidad, duración, cualidad, etc...; que nos diferencian a los dolores entre sí como agudos, crónicos, sordos, punzantes, localizados o difusos.
- 2.º La personalidad de quien sufre el dolor, que determina diferencias de umbral, comportamiento y cualidad vivencial dolorosa. Así, existen diferencias

(1) Véase F. Alonso Fernández: *Psicología Médica y Social*. Ed. Paz Montalvo. Madrid 1973.

en la percepción dolorosa según la edad, el sexo, la educación y posición social.

Es bien sabido, por ejemplo, que en la personalidad angustiada se incrementa la intensidad de la sensación dolorosa y, además, esta sensación da lugar a una serie de temores que le atribuyen una significación ominosa.

Hay personas que tienen una algofobia, un verdadero comportamiento fóbico de prevención y evitación de todo posible dolor, y viven con una actitud hipocondríaca permanente.

- 3.º Las actitudes culturales, incorporadas en la educación, que pueden ser muy diferentes. Mark Zborowski (2), en USA, nos refiere las actitudes frente al dolor de italianos, judíos y norteamericanos. Para los italianos —que exteriorizaban sin inhibición sus quejas—, lo más importante era obtener alivio inmediato. Para los judíos, el conocer la enfermedad o lesión causante de las molestias y sus posibles consecuencias. Y los americanos trataban de contener sus quejas y hacer algo práctico para eliminar el efecto doloroso.

Estas distintas actitudes colectivas se transmiten de padres a hijos, y se modulan mediante la educación, a través de las familias, siendo en esta transmisión y educación donde se establecen las diferencias individuales dentro de un determinado patrón cultural.

Todo lo anterior nos confirma como la vivencia dolorosa, al configurarse en una situación determinada, ha de ser considerada gestálticamente.

- 4.º La situación en que se da el dolor. Por ejemplo: en un parto deseado, el dolor es aceptado y ello hace disminuir su intensidad, modificando específicamente la vivencia dolorosa.

Un dolor que surge tras un traumatismo, significa enfermedad o lesión y es vivido, «sentido», de una forma distinta que el dolor de un castigo, del de un ritual de iniciación, o del de una inyección que

(2) Véase Mark Zborowski «Cultural components in responses to pain», en *Readings in Social Psychology*, J. D. Cardwell. Davis Company Philadelphia 1973.

significa la curación. Y estos dolores son vivenciados de modo diferente porque se dan en situaciones diferentes, y los significados correspondientes *se incorporan a la vivencia*. Ciertamente el significado del dolor no está *contenido* en el mismo, sino que en la significación intervienen las fantasías conscientes e inconscientes del enfermo, la actitud de la familia, del médico, etc.

El estudio del dolor nos plantea inmediatamente el problema de descifrar la adjudicación de significados conscientes e inconscientes que se viven en la situación.

Por ello podíamos decir que el dolor se puede situar entre el *signo* (fijo, inmodificable, concreto) que denuncia una lesión, y el *símbolo* (cuyo significado es mutable y tiene connotaciones personales y socioculturales). Pensemos en el dolor de una dispareúmica que reacciona al contenido simbólico del pene agresor, o en el dolor-placer de un masoquista.

En apoyo de esta diferencia que hemos establecido, entre *dolor-signo* y *dolor-símbolo*, podríamos citar a E. Strauss (3) que en el prólogo de su «Psicología fenomenológica» muestra de forma irónica que *estímulo* y *objeto* no son equivalentes, y que por ello, fenomenológicamente, la relación entre estímulo y receptor a que se refieren los estudios fisiológicos es una abstracción, y difiere notablemente de la que realmente se da de hecho entre objeto y persona.

IV. Como ya hemos dicho que el dolor se vivencia en una situación que le presta su significación específica, vamos a referirnos ahora a las dos situaciones que más nos interesan en este momento, dentro de la amplia variedad de experiencias dolorosas:

a) La situación médico-enfermo.

El dolor de un enfermo, orgánico o no, generalmente se acompaña de una modalidad afectiva ansiosa o depresiva. Todas las preocupaciones del enfermo se concentran en

(3) Véase S. Strauss: *Psicología Fenomenológica*. Paidós, B. Buenos Aires 1971.

su síntoma doloroso. Desinteresándose de otras cosas, limitado en su impotencia, el enfermo con su dolor expresa una demanda ansiosa al médico. Demanda que a veces cobra matices agresivos y reivindicativos de queja, cuando el médico no ha comprendido y acogido la naturaleza de la petición y las expectativas del enfermo, y más bien ha minimizado o desvalorizado el síntoma. Sobre todo esto sucede con los enfermos hipocondríacos, o «funcionales». Pero el dolor también se dirige a las otras personas del entorno del enfermo, en espera de acogida y afecto.

Vemos, por lo tanto, la importancia del factor relación médico-enfermo para mejorar o empeorar la experiencia dolorosa.

Nos parece oportuno citar aquí a S. Jallade (4), que dice: «Nosotros hemos constatado que todas las algias crónicas finalizan por plantear los mismos problemas relacionales, y ser vividas de la misma manera, existan o no, lesiones anatómicas».

Así, en nuestras actuaciones médicas, deberíamos olvidarnos un poco de las categorías y las divisiones en dolores orgánicos y psicógenos, porque lo más importante es la situación y el factor relacional.

La ansiedad, la depresión y la agresividad, como en un circuito, son causa y consecuencia de las experiencias dolorosas que tienen *componentes* somáticos y psíquicos.

En su actuación terapéutica, el médico debe analizar el conjunto de vivencias dolorosas y colocarlas en su lugar, tal como están siendo vividas, con su intencionalidad y significación. Si no se actúa así, comete el error, desgraciadamente frecuente, de reducir falsamente el sufrimiento de una vida, al sufrimiento de una enfermedad, y es, para no cometer este error, para lo que cualquier médico tiene que estar formado psicológicamente (5).

b) La situación de tortura.

El segundo tipo de experiencia dolorosa a que voy a referirme es aquella más específicamente relacionada con el tema del Congreso: el dolor en la situación de tortura.

Si analizamos los numerosos estudios y testimonios publicados sobre la tortura (el más reciente: el estudio

(4) Véase S. Jallade: «Medicine Psychosomatique et douleurs rebelles», en *Revue de Med. Psychosomatique*, n.º 1, t. 16, 1974.

(5) Véase C. Ruiz Ogara: *Manual de Psicología Médica y Psicopatología* Toray. Barcelona 1976.

presentado al 9.º Congreso de Psiquiatría latino-americano, La Habana, 1977), vemos que se describen, desde un enfoque clásico de la psicopatología de las funciones psíquicas: alteraciones de conciencia, trastornos de la percepción, afectaciones de la memoria y la afectividad. Y con un enfoque sindrómico: síndromes depresivos, de angustia, paranoides, apáticos y de cierto deterioro.

En estos estudios generalmente se atiende preferentemente a la personalidad del torturado, y al cuadro clínico o alteración psicopatológica que se origina en la situación de tortura. Y se omite el análisis de ese punto de convergencia, la vivencia dolorosa, que media entre la personalidad previa y el cuadro posterior.

Ese dolor, tal como hemos dicho anteriormente, no es una sensación siempre igual, sino que se matiza fenomenológicamente, en cuanto vivencia, de forma distinta según los casos.

Nuestra escasa experiencia personal en el tema no nos permite establecer ni unos tipos de vivencia dolorosa, ni unos tipos de reacción ante el dolor, pero esta experiencia sí nos ha enseñado que en la tortura estamos ante una situación fenomenológicamente compleja en que intervienen los factores emocionales; los ideales yoicos que dan lugar a unas normas éticas de reacción; y las orientaciones cognitivas frente a la realidad y a las personas torturantes.

Existen considerables diferencias individuales en el modo de sentir y responder, pero en general son modos de *adaptación y defensa* frente a la ansiedad de la persona en la situación. Así vemos casos en que un cierto estado de despersonalización, incluso con modificación de la conciencia, permite a la persona ser como un observador, poco participante, que disocia o separa el vínculo estrecho que existe entre yo —mi cuerpo— para evadir el daño que se le está haciendo. Otras veces hay una alteración regresiva de la personalidad con manifestación de ansiedades y temores muy primitivos y con fantasías también primitivas de liberación y ayuda mágicas.

La modalidad vivencial que nos parece más típica es la modalidad paranoide: La persona se siente controlada, objeto de engaños, dañada, pero lo peor no es lo que está sintiendo sino lo que vendrá después, y en esa situación de expectativa ansiosa, tratando de no fracasar, no confe-

sar, no ser cobarde, etc., organiza la percepción de la situación de un modo paranoide, que también es una forma de sentir de un modo disminuido el dolor que se está dando aquí y ahora.

Estos tres ejemplos de modalidades vivenciales dolorosas: la modalidad despersonalizada, la angustiada y la paranoide, nos muestran cómo la experiencia dolorosa del torturado se estructura diferentemente según son las características psicológicas de la persona y las particularidades de la situación.

EFECTOS DE LA TORTURA SOBRE LA PERSONALIDAD

NICOLÁS CAPARRÓS

Escribir sobre la tortura en España siempre ha sido un conflicto.

Hubo un tiempo en que estaba prohibido, excepto —supongo— para los propios torturadores o para los militantes de las organizaciones en sus confrontaciones clandestinas. Incluso en este último caso, era más común relatar la dolorosa anécdota que estudiar en profundidad el fenómeno. Podría decirse que la tortura ha causado y causa tanto horror que en la mayoría de los casos sólo somos capaces de desplegar acciones incoordinadas contra ella. Otra cosa nos recuerda demasiado a Auschwitz y a ejemplos más actuales (1).

Hace algunos años hubiera planteado este relato de otra manera diferente. Hoy no estamos en época de sensacionalismos sino de trabajo. Cualquier persona interesada en encontrar relatos que linden con el aquelarre puede hallarlos en publicaciones bien divulgadas.

Me cuesta, es preciso que lo confiese, situarme en el punto justo. Obviar a la vez el lugar del tonto útil, del intelectual esteticista y dar con la posición histórica actual.

(1) Por desgracia siempre solemos poner ejemplos sobre la tortura extraídos de causas políticas, siendo este fenómeno mucho más general. Además un trabajo destinado a ir al fondo de la cuestión debe de tratar ante todo de la *violentación* ejercida a un ser humano como medio de coacción sin entrar para nada en las actividades que este ser humano hubiera podido tener. Citar sólo los casos extremos de la tortura presenta, en última instancia, una justificación de ésta.

1.1. *Consideraciones sobre el concepto «tortura»:* Por fortuna se entiende aquellas formas extremas de violentación física y/o psicológica. Significa esto que existen violencias que no entran en el campo estricto de la tortura; a este género pertenecen aquellas frente a las que es posible ejercer de inmediato una contraviolencia aunque sea con medios extraordinarios —llamados habitualmente en nuestro código defensa propia—. Por otra parte, y este apartado es más importante por lo sutil, aparecen constantemente formas de violentación no recibidas como tales conscientemente, pero que son especialmente operativas. Entre ellas podemos citar la educación y la propaganda y en suma todos los medios encaminados a conseguir la perpetuación de la ideología dominante.

Encontramos, por lo tanto, que la tortura pertenece a una clase especial de violentación.

Resumiéndolo en un cuadro tenemos:

CUADRO I

Violentación

1. Física y/o psicológica vivida como tal y con posibilidades por parte del sujeto paciente de ejercer una contraviolencia. La llamaremos *violencia situacional*.
2. Física y/o psicológica recibida como «natural» e inevitable por parte del sujeto paciente ejercida durante largos períodos de tiempo e institucionalizada en los medios sociales prevalentes. La llamaremos *violencia ideológica*.
3. Física y/o psicológica vivida como tal con carácter inevitable y que en sus formas extremas puede llevar al marasmo, a la sideración e incluso a la muerte. La llamamos *Tortura*.

Este cuadro anterior está realizado desde el punto de vista del *sujeto paciente*.

El cuadro siguiente está diseñado a partir de los fines perseguidos por él o los sujetos activos.

CUADRO II

Violentación

Violencia situacional. Viene a constituir una circunstancia aleatoria no querida conscientemente por el sistema, pero insuflada como un «estilo» habitual de vida a sus integrantes.

Violencia ideológica. Representa algo consustancial con la pervivencia del sistema. Puede no ser ejercida con conciencia de violencia. Obra como elemento fundamental para obviar otras formas más toscas de la misma.

Tortura. Es el fracaso del sistema. Apoyado, en última instancia, en las razones supremas de aquél. Surge conscientemente y con carácter inevitable en aquellas formas sociales que tienen como estructura fundamental la autoridad-sumisión, justamente para salvaguardarla.

La ordenación que anteriormente hemos realizado nos permite hablar ahora con cierta propiedad del concepto de tortura como «aquella violentación venida inequívocamente del exterior, ejercida durante un espacio de tiempo relativamente corto, vivida conscientemente como tal, cuyos fines últimos consisten en la perpetuación de un determinado orden (1). Produce daños físicos y psicológicos de naturaleza varia».

La tortura es además un medio de violentación estructurado y estructurante.

2.1. En realidad, los que no nos dedicamos a torturar poco sabemos de sistemático sobre la tortura. Existen, eso sí, muchos relatos cuyo valor testimonial es evidente, y cuyos fines, indudablemente correctos, son crear un estado de sensibilización de la opinión pública sobre el tema. Pero

(1) No nos convence en lo absoluto la frase frecuentemente oída de que la tortura es obra de minorías taradas psicológicamente que obran a su libre albedrío en medio de una muchedumbre —gobierno incluido— escandalizada. En todo caso esas minorías taradas representan el brazo ejecutor de la tortura. A quien eso dicen habría que responderle que es algo así como intentar abolir la pena de muerte persiguiendo a los verdugos.

para nosotros, trabajadores de la salud mental, son todavía datos en bruto que exigen un minucioso análisis.

Salvo contadas investigaciones, hasta ahora lo que posemos, escenas, cifras, algo así como los protocolos de una encuesta aún no desmenuzada.

Aventuro la hipótesis de que el mismo horror que suscita el material impide dedicarse a él con el mínimo de serenidad que necesita un trabajo eficaz; es más, si quiero llamar la atención ahora, es sobre la necesidad de emprender trabajos propios de otra etapa.

Existe también otra razón que nos ha impedido desentrañar el tema de las torturas; la constante atención cifrada en si la víctima habló o no habló, si comunicó la información que poseía o no. Existen a este respecto trabajos que muestran que aquellos que poseen una convicción ideológica más esclarecida son más «duros» a la hora de hablar. Otras investigaciones hablan de que a mayor experiencia en el trabajo clandestino, más dificultad en extraer la información, etc. Lo que no se analiza tanto es las posibilidades de las víctimas, es decir, de los torturados, y ello porque se olvida en aras a las exigencias de la lucha política un elemento que es definitivo: salvo que se cuente con la posibilidad de medios de suicidio y se esté dispuesto a llevarlo a cabo; actualmente una tortura científica emprendida es capaz de conseguir sus fines, la confesión. Ello, naturalmente, si se dispone de medios y tiempo suficiente. Quiero significar que para un estudio desapasionado del tema pasaron ya los tiempos de Muscio Scebola, y cuando las coordenadas del problema discurren entre el sadismo y la maldad de los torturadores y el valor y la bondad del torturado. Abordar con esta óptica la cuestión implica ser satélite de la ideología imperante. No, el problema ahora discurre por cauces diferentes y los torturadores lo saben, la masa no tanto. Es claro que ello no implica un menosprecio a la capacidad de resistencia del torturado ni a los motivos de su silencio; me refiero únicamente a las posibilidades objetivas de ocultamiento de que un ser dispone frente a los medios que potencialmente se le pueden aplicar. Y por ello, también es oportuno decir, que aquella tortura que acaba con la muerte —salvo en las excepciones de que de todos modos convenga suprimir a la persona— o la que dejan huellas visibles para los juzgados, representan en la inmensa mayoría de

los casos fracasos técnicos de la misma. Si atendemos a los fines, la tortura persigue la información. Únicamente la información. Lo terrible es que existen ideologías capaces de obtenerlas por esos medios, pero ese es, a fin de cuentas, el objetivo final. Se podrá decir que existe una psicología peculiar del torturador, que éste obtiene beneficios secundarios de la tortura, que existen en toda tortura daños gratuitos y que, en resumidas cuentas, ésta no se efectúa con la frialdad de la computadora sino con el aditamento del sadismo del torturador; todo ello es cierto, pero nos distrae de la afirmación primera.

Ante la tortura científicamente aplicada, el ser humano se encuentra, en última instancia, inerte. Además, le provoca unas alteraciones a medio plazo que pueden ser irreversibles. Finalmente, y sobre todo, sostenemos que la atención no debe recaer sobre el éxito de la resistencia del torturado, sino sobre la violencia que le infringen. De alguna manera la mística de la resistencia a la tortura viene a ser una forma mitigada de la misma. Sé que esta afirmación podrá aparecer aventurada e incluso escandalosa, pero si la examinan con más atención observarán que encierra, en lo profundo, el respeto fundamental al ser humano y el reconocimiento a las limitaciones del mismo que es otra forma de respetarlo.

3. En esta reunión existen personas mucho más autorizadas que yo para analizar los aspectos psicosomáticos que comportan el acto global de la tortura. Aventuro la opinión, no demasiado autorizada, de que no tienen nada de específico y que, a fin de cuentas, el cuerpo decodifica el estímulo agresor en el lenguaje concreto de cada órgano. El estímulo será función directamente proporcional al salvajismo del torturador y la respuesta corporal es evidente que vendrá dada por la especificidad singular de los órganos. Sabemos que las situaciones catastróficas —guerras, inundaciones, incendios, accidentes laborales, etc.— las líneas generales del comportamiento del organismo frente a situaciones excepcionales del stress. No voy a detenerme por lo tanto en ello.

Me interesa, sin embargo, subrayar otros aspectos mucho menos conocidos y que coinciden plenamente con los aspectos psicológicos del problema.

Quiero referirme a las secuelas específicas en el nivel

de integración de lo psicológico en función de los aspectos previos de la personalidad.

Los programas elaborados por la CIA del tipo de MK-Ösch, que son investigaciones coherentes emprendidas desde el campo de la violentación, se apoyan en teoría sobre la personalidad y no en la informal relación de anécdotas sobre la tortura. Se pretende averiguar cuál es la vía más directa, más inocua y que deja menores huellas para conseguir la información deseada y la pseudoconfesión pretendida. Existen medios biológicos de violentación (inmersiones, descargas eléctricas, privación de sueño, etc.), medios psicofarmacológicos y finalmente medios predominantemente psicológicos (de privación sensorial, confusión de esquemas referenciales de espacio y tiempo, alteración de los ritmos, manipulación de las ansiedades, etc.). Todos ellos producen alteraciones de distinto tipo en la economía biopsicológica del ser humano.

Un paso más, consiste en averiguar la presunta calidad del terreno para dar así con el sistema idóneo de violentación o tortura. Se trata de una investigación complementaria. Es elemental suponer que de la misma manera que se cuentan contradicciones absolutas para el electroshock, como el tumor cerebral, existen contradicciones para los torturadores «inteligentes» en cuanto a ciertos métodos aplicados a ciertos «pacientes».

Es también cierto que hay medios de tortura más abarcativos, es decir: que resultan ser más indiscriminadamente eficaces para una población media. «Desgraciadamente», estos medios, ya sea por su espectacularidad, por su duración o por la necesidad de emplear especialistas altamente cualificados, no pueden utilizarse siempre. Por lo general, en las operaciones rutinarias de escándalo, vemos métodos mucho más toscos. Pero no nos engañemos, la investigación prosigue.

Con todo lo antedicho, estamos apuntando que de igual manera que existen medios selectivos de tortura aplicables idóneamente a ciertos individuos, aparecen a la vez alteraciones específicas con relativa independencia del medio empleado y que *son función de la personalidad previa del torturado.*

Para la ordenación de nuestra casuística, adoptamos como marco de referencia la *Teoría de los Núcleos Básicos*.

cos de la Personalidad, basada en las llamadas relaciones objetales.

No es el momento ahora de extenderse en consideraciones sobre el tema, pero sí va a ser necesario hacer algunas aclaraciones fundamentales.

1. A nuestro modo de ver la psicología y la psicopatología entendemos al hombre como el producto de sus grupos de pertenencia. Es decir, de sus vínculos. Hablamos por tanto de una psicología vincular o grupal, en sustitución de la psicología individual o en sí.
2. Existen, según las investigaciones emprendidas en el campo de las relaciones objetales, tres modos básicos de considerar la diada sujeto-medio (objeto):
 - a) Aquella en que lo amenazador-negativo se encuentra fuera (en el medio). Se trata de lo que llamamos *Actitud esquizoide*. Los seres que se comportan prevalentemente así en las situaciones límites los denominamos portadores de un *núcleo básico esquizoide*.
 - b) Aquella forma en la que lo bueno-positivo se encuentra fuera y en contraposición «siente» que lo malo-negativo se alberga dentro. A esta modalidad la llamaremos *actitud depresiva*. El núcleo correspondiente recibe la denominación de *melancólico o depresivo*.
 - c) Finalmente, aquella forma en que no es posible discriminar por parte del yo en situaciones límite la ubicación de lo bueno-positivo y de lo malo-negativo en ninguna de las dos alternativas: exterior-interior. Es la *actitud confusa*, que se corresponde con el *núcleo confusional de base*.

Conviene subrayar que los núcleos de base *no son diagnósticos psicopatológicos*, sino *modos de relación con el medio*. Por eso pertenecen más a la psicología vinculada que a la psicopatología. Los cuadros psicopatológicos con-
siguientes serán entendidos a partir de ellos, bien sea mediante la fenomenología o la psicodinámica.

5. Decíamos antes, que la tortura es un accidente ca-

tastrófico. Un accidente que acaece a una persona portadora de una biografía y naturalmente de una actividad vital en estrecha relación con su núcleo básico.

Desde hace tiempo sostenemos que la presencia de estos núcleos básicos facilitan la irrupción de determinadas patologías:

A) Del núcleo esquizoide es posible derivar, sin que ahora sea el caso entrar en detalles:

- la psicosis esquizofrénica
- la reacción esquizofrénica de los americanos
- la parafrenia
- la paranoia
- las neurosis fóbicas
- las reacciones evitativas de tipo hipocondríaco
- las psicopatías de tipo esquizoide (desalmados y astémicos)
- moral insanity de los ingleses.

B) Del Núcleo Melancólico es posible derivar:

- la psicosis maníaco depresiva
- las diversas formas de depresión
- la manía
- la histeria
- la neurosis obsesiva
- las caracteropías que en la clasificación de K. Schneider resultan ser los psicópatas histéricos necesitados de estimación y los psicópatas anancásticos: hipertímicos, depresivos, inseguros y necesitados de estima.

C) Del Núcleo Confusional derivan todas aquellas psicosis que cursan con déficit del nivel de conciencia:

- Psicosis confusionales
- » tóxicas
- » del puerperio
- » orgánicas
- Somatizaciones confusionales
- Psicopatías confusionales (abúlicos y explosivos de K. Schneider)

La relación es sólo indicativa.

Con ello apuntamos las vías posibles de desestructuración (regresión) y neoestructuración en la patología (instauración de síntomas y mecanismos de defensa) a que

son proclives las personalidades poseedoras respectivamente de éstos núcleos. La tortura resulta ser una situación potencialmente precipitante de todas ellas, pero no a cualesquiera de ellas.

En primer lugar, el estímulo tortura propende, por su propia estructuración, a provocar una situación esquizoide, depresiva o confusa. Al primer tipo pertenece la tortura física simple siempre y cuando no haga descender sensiblemente el nivel de conciencia (el peligro viene inequívocamente del exterior y es imposible zafarse de la situación lesiva) (1).

Los estímulos que activan el núcleo depresivo son sobre todo aquellos que manipulan los substratos emocionales y la culpabilidad latente (muy frecuentes por cierto en los modos de interrogatorio de la policía española); el reparto de roles entre los torturadores —el malo y amenazador atemperado por el bueno y comprensivo—; las manipulaciones con posibles represalias contra la familia; a haber sido objeto de una manipulación por parte de la organización; el desprecio, etc.

Las situaciones confusionales producidas por la tortura se dividen en dos grandes apartados:

a) Aquellas que por su índole física provocan descensos del nivel de conciencia: descargas eléctricas continuadas, privación del sueño, privación de referentes espacio-temporales (luz u oscuridad completas, espacios muy reducidos, relojes falseados), hambre, drogas.

b) Los interrogatorios destinados a producir directamente confusión ya sea por medios físicos (ojos vendados) o por la estructura misma del interrogatorio (ritmo del mismo, conducta de los interrogadores imprevistamente benigna o agresiva, duración excesiva de éstos, etc.).

Si estas situaciones respectivamente esquizoides, depresivas o confusas *consueñan* con los núcleos de base previos de los torturados, son más eficaces para desestructurar su potencial resistencia. Y ello por desgracia puede ser científicamente analizado:

Teniendo en cuenta que para que un acto de tortura sea eficaz debe producir el mínimo daño aparente y la máxima sumisión, los «interrogatorios más eficaces se-

(1) Recordar aquí las características del doble vínculo de Weackland.

rán aquellos que disponiendo del tiempo suficiente, de los medios idóneos y del personal más especializado, logren plantear la escena que consuene con el núcleo de base de la víctima a fin de despertar sus ansiedades más profundas».

Esta situación provoca en el torturado un doble enfrentamiento: con el fenómeno de la tortura en sí y con sus elementos psicopatológicos profundos.

Si somos coherentes con todo lo que llevamos escrito, es lógico que digamos que 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 y que la psicopatología que resulta después de la tortura es función de la intensidad del trauma (calidad y duración) y del cuadro que a priori presenta el torturado (núcleo de base y biografía con o sin alteraciones clínicas). Ello explicaría situaciones aparentemente dispares. Así aquella tortura que soportada por dos víctimas distintas arroja un resultado diferente (según hemos visto, puede deberse a que la escena consuena o no con el núcleo de base y aún dentro del mismo caso, al nivel de estructuración previo de la víctima) naturalmente, pero en ello no entramos porque nos parece obvio, también depende de la habilidad técnica y de los núcleos psicológicos de base de los torturados.

6. Antes de pasar a un dossier ejemplificador de todo lo que acabo de decir, no me resisto a dejar de hacer una serie de consideraciones subsidiarias.

Un estudio de la personalidad del torturado, cabría mejor decir de las secuelas de la tortura, tendría que ser complementario a las condiciones previas por las que potencialmente se accede a la situación tortura. Enumero simplemente:

La condición de marginal (los llamados presos comunes) o de militante (que conlleva en cada caso una situación de desarraigo peculiar). El agotamiento previo, la búsqueda inconsciente de castigo, la relación asimétrica marginado-militante-sociedad con ventaja estadística indudable para ésta última.

Un esquizoide, un melancólico o un confuso de base no se insertan en este medio previo de la misma manera. La tortura obra de antemano con estos conocimientos y habilita los medios idóneos de violentación en cada caso.

Una tortura culpógena suele ser ideal para doblegar a un hijo de familia de clase media española; un marginado social —delincuente habitual— puede ser más accesible a medios confusionales y, finalmente, a título de hipótesis, aunque no tengo la menor experiencia en ello, un militante saharauí o un vietnamita deberían ser más moldeables ante la situación esquizoide (esto último, repito, es una elucubración).

DOSSIER

Pretendo en este dossier presentar una serie de casos a modo de ejemplo. El análisis ha sido realizado con la apoyatura teórica anterior.

Caso I: España 1971. Estudiante varón 25 años. (Se trata de un caso poco periodístico.) Detenido por propaganda ilegal.

Interrogatorio limitado a lo verbal de tres horas de duración aproximadamente. No «pasa» nada. El interrogador habla de temas variados, conexos con el medio de la víctima, apenas insinúa el motivo de la detención y cuando lo hace no pregunta, comenta, y se apresura a añadir que él, de joven, también hacía cosas parecidas. Charlan, mejor dicho el policía monologa sobre películas interesantes, libros, actividades universitarias, se muestra como conocedor del tema.

Va a parar a los sótanos un momento antes de estar a punto de hablar. Éste va a ser su motivo de su consulta posterior conmigo. No comprendo qué le pasó, me dirá más tarde. La única razón que aduce es: «Sentía que estaba solo, nadie podía ayudarme, era una sensación de que se parecía a mi padre, aunque éste era un cabrón». (*Estamos ante una situación depresiva que consueña con el núcleo depresivo de la víctima.*)

Le salva el gong. Dormita algo esa noche en los calabozos. Aproximadamente a las seis le suben de nuevo. Ahora la escena ha cambiado, son tres personajes distintos que le pegan, sangre de las fosas nasales y de un oído, no habla y no siente miedo, se trata ahora de una mezcla extraña de «rencor y confianza». Había pasado su peligro.

Al salir tiene una *fase de depresión* que dura tres me-

ses. Las características más fundamentales son: inactividad, que contrastaba con las desmedidas energías de antes de la detención. Sentimientos de insuficiencia. Alarma ante el boquete de debilidad (desvelamiento de su estructura rígida) que entrevió en la primera fase de su encarcelamiento. Pérdida de apetito, de peso e insomnio.

En este caso una escena disonante de tipo esquizoide (fase II del interrogatorio le permite recuperarse del período inicial).

Caso II: 1969. Varón albañil. Escenario D.G.S. Le aplican la tortura conocida como la «bicicleta». Obedece, al principio con miedo, más tarde siente un terror inexplicable para él, acompañado de gran sudoración fría. Sorpresivamente hace todo lo posible para atacar a sus torturadores a cabezazos y mordiscos. Queda inconsciente. Es reanimado y trasladado al calabozo. Allí tiene una fase maníaca fenomenológicamente (confusional de base) en la que canta, ríe y golpea las puertas en actitud desafiante. Sale sin cargos.

El motivo de la consulta es una profunda desorientación, que le exaspera. Se queja de haber perdido eficacia, sufre frecuentes olvidos y ha sido despedido del trabajo.

En este caso la respuesta es de índole confusional. La psiquiatría clásica hablaría de personalidad primitiva; yo me limito a señalar que la confusión tiene, en este caso, sus raíces en una crisis de identidad de la primera infancia: emigración de los padres del campo a la ciudad.

Caso III: Varón, labrador, 22 años. 1973, posteriormente trabaja de peón. La policía le detiene una noche de invierno cuando duerme encima de unos ejemplares del ABC. Siente alivio, acabó todo. (Se trata de la situación previa del torturado a la que antes aludíamos.)

En el interrogatorio consiguiente recibe patadas en los testículos. Es condenado a 4 años de cárcel. Sensación de anonadamiento y de final. Saldrá después, con un indulto.

Posteriormente siente terror a hacer el coito, pero no es ese el motivo de la consulta sino la agorafobia que experimentó el día que intentó arar otra vez en su pueblo y se desata una tormenta.

En este caso se trata de un núcleo esquizoide de base, que recibe una tortura consonante con su núcleo; al final

la agresión va a ser de todo el medio, simbolizada en los truenos terroríficos que sufre en campo abierto.

Caso IV: Varón, 25 años, clase media de procedencia. Viene a consulta aquejado de vértigos. Me relata que estuvo 30 días incomunicado sin luz. Antes había sido golpeado por el tacón del zapato de un policía, repetidas veces en los testículos. Tiene grabados aspectos determinados de dicho tacón, por ejemplo partes en las que el cuero estaba ligeramente levantado.

Ha vuelto a casa después de la salida de prisión. Había salido de casa de sus padres tres años antes. Según éstos: «hace vida normal y está mucho mejor que antes». Los padres que ahora disponen todo lo concerniente a él rechazan mi proposición de psicoterapia por considerar que le «removería demasiadas cosas y que ahora está sentando la cabeza».

Posteriormente tiene dos intentos de suicidio, de los que tengo pocos datos en profundidad, resueltos con todo éxito por un afamado psiquiatra madrileño.

Con el parkinson medicamentoso se le intensifican los vértigos (relato recogido de un amigo paciente).

Se suicida por fin.

Diagnóstico clínico oficial: esquizofrenia paranoide.

Con datos que pude recoger posteriormente, creo estar seguro que este paciente no había tenido ningún brote anterior. Si algún diagnóstico psicopatológico le habría cuadrado, siempre según el relato de terceras personas, hubiera sido psicopatía esquizoide.

Se trata indudablemente de una persona con un núcleo esquizoide de base; a diferencia del caso anterior, al que se parece en muchos aspectos, se trata de una patología previa más acentuada y por ello más factible de realizar una regresión hacia una posición esquizofrénica. La modalidad de la tortura, por otra parte, era consonante con su núcleo. Es decir, propendía a la esquizoidía, lo que se vio indudablemente reforzado por la actitud familiar que probablemente obró como desencadenante final del episodio.

Caso V: Hembra, 22 años, estudiante. Viene a consulta aquejada de frigidez. Por otra parte, mantiene relaciones sexuales frecuentes y ha tenido dos abortos en seis meses.

Es hija de un alto ejecutivo industrial, lo que no la salva en esta ocasión de ser obligada a comerse un tampax. Ha tenido posteriormente arcadas y vómitos en el coito; pese a ello mantiene compulsivamente relaciones sexuales con diferentes hombres.

Se trata de una personalidad obsesiva (núcleo depresivo de base) a quien en la escena-tortura le refuerzan todos los condicionamientos relativos al asco (pertenece, no olvidemos, a la alta clase media). La tortura reaviva (escena consonante) el proceso compulsivo que alcanza en ciertos momentos características histéricas (vómitos en el coito).

Una vez más la tortura sirve de amplificador a la patología subyacente.

Caso VI: Muestro esta historia no como un caso especialmente dramático, cosa que con excepción del caso IV, me he propuesto en este dossier, sino precisamente por sus características estándar.

Relata lo siguiente: «Nos metieron en el coche celular. Allí consigo comerme dos hojas de "direcciones", lo que me tranquiliza. Ahora, una vez hecho eso, siento cansancio. (La paciente relata la escena de una manera especialmente expresiva.) Llegamos a un patio donde ya hay más gente, reconozco a algunos. Se me acerca un policía que también me reconoce, me insulta. Estoy bien porque hay más gente.

»En las celdas de abajo nos meten a varios. Todo bien. Hay algunos que vuelven del interrogatorio tumefactos. Hasta ese momento no ha hablado nadie y se les recibe con aplausos. (Es evidente la situación en la que aparece una actitud negadora que desemboca en la hipomanía.)

»Quiero lavarme, estoy sucia y no puedo. No sé por qué, pero esta circunstancia me parece extremadamente importante. (La suciedad consueña con la situación hipomaniaca. Núcleo depresivo rasgos obsesivos, etc.)

»Me toca a mí ahora. Subo por unas escaleras estrechas; en un rellano se apilan botellas de coca-cola y de Mirinda vacías. Me fijo en ellas.

»Llego a un despacho grande con dos o tres puertas, no recuerdo bien. Hay una mesa de madera con cristal, un sofá, butacas y dos sillas.

»Me interrogan largo rato, con frecuentes interrupciones

porque entran policías a solucionar otros asuntos, lo que me pone muy nerviosa.

»Al cabo de un tiempo me traen un bocadillo que está muy bueno. Todo sigue bien. Me pasan a otra habitación mucho más pequeña, donde un hombre de bigotes teclea. Es mi declaración. No se parece en nada a lo que yo he dicho. Piden que la firme y me niego. Ahí empiezan los golpes. Entonces pasa algo raro: hago esfuerzos por sentir odio en vez de miedo.

»Creo que lo consigo porque recibo golpes más fuertes. Me acuerdo de mis padres con demasiada frecuencia. (Culpa.)

»A la vuelta a la celda creo que un gris me mira con simpatía y esto me desconcierta.» (Culpa.)

Se trata en este caso de una situación esquizoide que incide en una personalidad con núcleo melancólico. Por tanto, es otro ejemplo de tortura disonante.

Las secuelas de esta situación son la inhibición e incapacidad apreciable para concentrarse en el trabajo.

Representa una depresión larvada armónica con el núcleo depresivo de base.

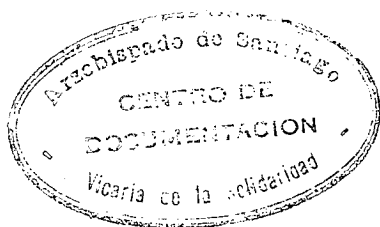
7. Como se puede ver, se trata de una lista que podría hacerse mucho más extensa. Además, no aparece ningún dato especialmente espectacular. La razón estriba en que pretendo mostrar la posibilidad de tortura en situaciones corrientes, la reacción ante ella de personas corrientes. Aplicando un coeficiente multiplicador apropiado podrán inferir con facilidad los resultados de torturas excepcionales.

Naturalmente también es mayor la resistencia a la desintegración en personas singularmente preparadas.

Utilizamos como esquema referencial teórico la psicología vincular con su triple diferenciación en núcleos básicos de la personalidad. Sostenemos que aquellas torturas que *consueñan* con la personalidad previa del paciente en lo que se refiere a sus aspectos básicos, son las más proclives a producir secuelas estables. Estas secuelas son otros tantos cuadros psicopatológicos que *potencialmente eran posibles* en la biografía previa del sujeto en razón de su núcleo previo, en el sentido que antes hemos aludido.

Naturalmente los caminos no son inexorables. Los nú-

cleos no son totalmente puros y, por lo tanto, todo el trabajo anterior debe tomarse como una simple aproximación.



FACTORES DE SUPERVIVENCIA EN LOS TORTURADOS

F. SOLÉ SABARIS

Tortura, según la definición de la Asociación Médica Mundial, es el sufrimiento físico o mental infringido deliberadamente o en forma caprichosa o sistemática por una o más personas, actuando solas a las órdenes de la autoridad, con el fin de forzar a otra persona a dar informaciones o hacerla confesar. A lo que podríamos añadir «o por otras varias razones, como puede ser castigarla o teniendo como fin la intimidación psicológica colectiva».

Amnesty Internacional cifra en más de un millón los presos políticos esparcidos por el mundo, la mayor parte de los cuales han sido torturados en una u otra forma. Si nos asegurara un compañero recién llegado del Uruguay que de cada tres habitantes uno ha sido torturado, y que en Chile más de 60.000 personas han pasado por los centros de tortura e interrogatorio de la DINA, nos daremos cuenta de que se trata de un problema actual de suma importancia, cuyas consecuencias alcanzan a una parte importante de la población mundial.

Los factores de supervivencia que constan en mi casuística personal son relatos de personas a quienes he conocido personalmente y son experiencias propias o relatos de otros compañeros torturados.

Amat Piniella, escritor ex-deportado, superviviente de Mauthausen donde murieron más de 7.000 españoles, decía «que en los campos de concentración franceses vivían mejor los que habían nacido en el campo y estaban habituados a toda clase de dificultades físicas y a las inclemencias del tiempo».

Pero añadía: «en los campos de exterminio nazi, era la moral, sólo la moral la que podía ayudar a sobrevivir, porque no solamente se trataba de subsistir físicamente sino de superar o mediatizar lo que el sadismo nazi supo crear en sus formas más demoledoras, es decir la degradación moral que trataba de convertir al deportado en enemigo del deportado».

Dice en su libro K. L. Reig: «no hay en mi ánimo, al escribir esta novela, sentido alguno morboso; mis escritos sólo significan un testimonio dirigido a los presentes, para que aquellos hechos no pueden repetirse jamás, advirtiendo la amenaza que significa para la humanidad, toda teoría política, filosófica o religiosa que pueda considerar normal un tratamiento semejante dado a un ser humano, no hay en mi intención ni una pizca de venganza ni de odio, sino tan sólo de advertencia».

Amat Piniella a pesar de su gran dosis de humanismo y comprensión se convirtió es un escéptico profundamente depresivo y casi afirmaría que se dejó morir de hastío.

Mariano Constante, otro superviviente de Mauthausen, nos dice «allí en Mauthausen era primordial para intentar sobrellevar aquella experiencia terrible, lo que era la base de todo: la fe, la confianza y la esperanza... desgraciado del que no tenía fe. Tuvimos que buscar explicaciones a todo y avanzar hipótesis que pudieran parecer lógicas, para ante todo tratar de lograr un objetivo esencial: que nadie perdiera la moral y la confianza en la victoria final».

Baixeriás, otro superviviente de Mauthausen, en donde perecieron más de 7.000 españoles, pasó por una depresión profunda; con una actitud negativa ante la vida apenas trabaja, pasa la mayor parte del tiempo en cama viviendo en un mundo de pesadillas, leyendo una y otra vez documentos del campo de concentración que estaban casi ilegibles por el uso. Su único afán era que le prestaran libros de los campos de concentración.

Pero cuando debido a mi intervención logró una compensación económica del Gobierno alemán y se puso en comunicación con varios compañeros suyos, lo primero que hace es peregrinar con el dinero recibido por los diversos campos de concentración, supera su depresión y parece que su única finalidad de existir es revivir aquella experiencia con el afán de que la conociera todo el mundo.

Juan Pagés, superviviente de Amical Mauthausen, relata: «a nosotros nos hacía vivir la solidaridad; las dos cucharadas de caldo que cedíamos cada uno y que vaciadas en un bote servían para mantener la vida de un compañero en peligro, el camuflaje de un enfermo condenado al horno crematorio, todo ello era nuestra vida y el aliento que nos ayudaba a vivir; por lo menos que quedara uno de nosotros para poderlo contar.

»Otro aliciente que nos ayudó en gran manera a conservar la vida era el deseo de que algún día se pudiera hacer justicia y solamente por ello desearía saber si es cierto que un jerarca falangista visitó el campo de Mauthausen y que en su honor aquel día las S.S. ejecutaron a varios españoles.

»Los días más terribles de Mauthausen fueron por este motivo los últimos, pues gracias a una radio clandestina, fabricada por nosotros mismos, sabíamos que nuestra liberación estaba cercana, y sacábamos cosidas en las ropas de los compañeros que trabajaban en los comandos exteriores copias y fotografías sacadas del archivo del campo por un catalán llamado Boix, y escondidas gracias a la complicidad de una mujer alemana, pruebas que fueron piezas fundamentales de la acusación de los fiscales franceses y ruso en el proceso de Nuremberg.

»Pues bien, uno de estos últimos días se escapó un detenido ruso que se escondió en el techo del barracón, en donde teníamos escondida la mayor parte de la documentación del campo.

»Las S.S. en sus pesquisas encontraron al fugitivo, pero no encontraron la documentación escondida que no sólo hubiera significado nuestro fin, sino la destrucción de un trabajo improbo de tantos meses.

»Aquellos momentos fueron terribles, y aunque terminó con la ejecución espectacular y pública del fugitivo como era costumbre, nosotros pudimos respirar aliviados».

Astrid Blumensaat (superviviente de Rawesbruck) dice «teníamos la convicción de que la victoria era la única forma de sobrevivir».

Una ministra polaca en el Moskowa, nos dijo a un grupo de médicos, alguno de los cuales está aquí, señalando un número tatuado en el brazo: «me lo tatuaron en Auschwitz, pero lo que me hizo sobrevivir en el lapso por el denominado Palacio del Martirio de Varsovia, fue el

sentido de solidaridad, yo no denuncié a ningún compañero, ya que habíamos ensayado una verdadera gimnasia de amnesia voluntaria, aunque ahora cuando quiero acordarme de muchos nombres no puedo».

Podría añadir muchos más testigos, pero yo creo que es un tema sobradamente conocido para que nos extendamos más en él.

Pero para saber si estos supervivientes tienen razón en vivir prendidos a aquellas vivencias o son exageraciones manipuladas por los políticos, me referiré a algunos ejemplos recogidos de mi paso por el mundo de los campos de concentración, fácilmente comprobables y suficientemente demostrativos.

Valoración de un hombre en los campos de concentración nazis (expresado en Reichsmarcks).

Recaudación media diaria por alquiler de un detenido:
6 R. M.

Deducción por alimentación: 0,60 R. M.

Deducción por amortización: 0,10 R. M.

Probable duración de vida: 9 meses.

Total: 270 días por 5,30 R. M. igual a 1.431 R. M.

A lo que había que añadir: percepción por utilización del cadáver (oro dental, cabellos, vestidos, valores, dinero).
Beneficio neto medio: 200 R. M.

Deducción por gastos de incineración: 2 R. M.

Suma total de beneficio neto en 9 meses: 1.631 R. M.

La casa Bayer compra en Auswitz 150 mujeres para experimentar narcóticos (en la experiencia mueren las 150 mujeres).

En Sachsenhausen quedan las pruebas en pie: allí se alzan 3 postes con cadenas sujetas en el extremo superior; allí se aplicaban uno de los suplicios más comunes para las S.S. y la Gestapo: se ataban las manos del detenido en la espalda y se le colgaba de la cadena durante horas hasta que los brazos se desencajaban. Esto se utilizaba como medio de castigo y para obtener «confesiones». La Gestapo lo recomendó por su eficacia a la policía de otros países fascistas.

Para dar una idea del sadismo de la S.S., reproducimos la declaración del hijo del comandante de Mauthausen, Franz Ziereis: «mi padre me regaló una pistola con

motivo de cumplir los 16 años y me trajó 40 detenidos del campo diciéndome: "Dispara sobre ellos y mátalos a todos; tienes que aprender a disparar sobre blancos vivos", yo hice lo que él me mandó.

De todos estos «*untermenchen*» (subhombres), yo diría que no existen estudios exhaustivos sobre factores de supervivencia, pero por la muestra amplia de personas conocidas, me atrevería a afirmar que a los factores de supervivencia se suman motivos de fe, de espíritu de venganza y de justicia, de confianza en su credo político, y en cambio son mínimos los factores raciales, o puramente físicos o de profesión o de edad, aunque deben figurar factores ignorados de selectividad natural.

Creo que el único estudio médico-sociológico de factores de supervivencia, morbilidad y mortalidad posteriores se ha realizado en la Feuilleraie (Marsella), reproducido de la revista «Dr.» se puede y en el libro de M. Roig «Catalanes en los campos de exterminio». En dicho estudio puede verse una clasificación por razas, partidos políticos y religiones, muy interesantes por las deducciones que se pueden sacar de su estudio.

En cuanto a la morbilidad y mortalidad posterior, su índice es mucho más elevado que lo normal, y destacamos el gran número de enfermedades mentales, con predominio de la depresión y el suicidio, cáncer, hepatopatías y enfermedades vasculares (1).

Nada impugna lo que Fichez llama esta *nueva naturaleza* de los deportados insistiendo así sobre esa verdadera transformación de la personalidad.

Lesiones nerviosas, 19.

Los psíquicos y psicosomáticos presentados por nuestros enfermos nos parece que pueden corresponder a un desorden funcional que conserva una carga nerviosa en cuyo origen se encuentran los «stress» repetidos de la deportación. La intervención de los trastornos neuropsíquicos es por otra parte admitida en el cuadro de esta teoría, al mismo tiempo que de los factores puramente orgánicos. Se piensa que una «inestabilidad Cortinal» se ha podido crear a partir de múltiples agresiones.

(1) Número revista «Doctor» correspondiente a febrero de 1972, pág. 8 dice: «El Dr. Louis Mury leyó un estudio hecho sobre 250 deportados, 28 años después de su liberación.»

Neurosis traumáticas de los deportados. Sobre 25 casos (10 %) se encuentran 2 casos graves (psicosis), 16 casos de fobias. De los 25 casos, 16 acompañan a un estado depresivo importante. Los casos de neurosis se distribuyen así según las diversas categorías:

Judíos, 29,4 %.

S.T.O., 14,2 %.

V.P., 3,5 %.

Resistentes, 13,9 %.

Comunistas, 3 %.

En las mujeres se encuentran un 21,2 %. En los hombres un 8,3 %.

Síndromes depresivos.

Estadística general, 24 %.

Resistentes, 24 %.

Comunistas, 17 %. El número mayor, 48 %, se encuentra en el departamento de Auschwitz.

Judíos, 29,4 %.

Deportados del Vieux Port, 28,5 %.

Republicanos españoles, 29,4 %.

S.T.O., 28 %.

Parece que han jugado un papel agravante: la ausencia de motivación y de preparación en la lucha, la juventud, la duración de la deportación, las condiciones de la misma al sexo.

Depresiones periódicas en el 33,6 % de los casos, regresión psíquica (aislamiento en el 39,6 de los casos), trastornos de memoria en el 74 %, trastornos intelectuales (falta de concentración, fatigabilidad), en el 33 %.

Irritabilidad en el 83,6 %, hiperemotividad en el 78,4 %, incontinencia emocional en el 54,4 %, intolerancia en el ruido al 68 %. Todos estos síntomas se incrementan en las mujeres.

Síndrome traumático. El autor llama síndrome traumático a los síntomas directamente ligados al traumatismo de reclusión y que se manifiestan esencialmente con pesadillas sobre el tema de reclusión. Los síntomas persisten en el 67 % de los casos.

Trastornos habituales en el sueño, 60,4 %.

Trastornos psicósomáticos. Trastornos gástricos (úlceras, dispepsias), 84 %.

Trastornos intestinales, 74,8 %.

Trastornos vasculares, 31 %.

Trastornos sexuales leves en el 23 % y graves en un 45,3 %.

Trastornos psicomotores en el 18 % de las observaciones.

Se encuentran también cefaleas y vértigos, y más raramente lipotimias, crisis de sudor y mialgas.

Al concluir su estudio, el doctor Mury constató que los casos más graves de trastornos de la personalidad son en relación con una estructura neurótica subyacente (10 %) de los casos. En contraposición en el 15 % de los casos no se encuentran trastornos permanentes del psiquismo. El estudio de numerosos casos situados entre estos dos extremos parece mostrar que un cierto número de factores ha podido contribuir a la defensa del psiquismo.

El interés de este trabajo, concluye el autor, quizás esté ligado al argumento que aporta en favor del papel de la vivencia como creadora de trastornos psíquicos en el adulto, aparte de cualquier casualidad hereditaria, orgánica o adquirida durante la infancia.

Argumento que reposa sobre las condiciones experimentales del *traumatismo de reclusión* y le confiere un carácter absoluto.

Otra experiencia con el mundo de los torturados es el de los presos políticos durante la dictadura franquista.

Amnesty Internacional, en la declaración del 2 de agosto de 1975 por el abogado Tom Jones y Hans Ehrenstrale, dice: «No hay ninguna duda que las fuerzas políticas de la seguridad española han violado las leyes españolas y las normas internacionales que prohíben la tortura.»

Por motivos diversos, mi estadística en este punto es tan numerosa que nos ha permitido escribir algún libro y varias declaraciones sobre este punto, y me permite afirmar que la tortura en diversas situaciones era sistemática en la mayor parte de presos políticos, aunque con ciertas atenuaciones de carácter social o de relevancia política que motivaba dicha discriminación; los sectores más afectados de la sociedad fueron obreros, estudiantes e intelectuales, y en menor número religiosos de ambos sexos.

Las formas de tortura eran variadas y el lenguaje popular las ha bautizado de distintas formas.

Detención durante la madrugada en un conjunto tétrico con el fin de deprimir al detenido y a la familia.

Careo y amenazas psíquicas.

La rueda, acompañado de golpes ya directos por personal experto, ya con porras estriadas, o con martillos de madera o hierro, con tubos de metal o alambres.

La estatua.

La cigüeña.

El teléfono.

El quirófano.

El lápiz.

La sierra.

La sauna.

El submarino.

La bañera.

Las quemaduras con cigarrillos.

El correr descalzo sobre bolas de hierro.

La picana (descargas y quemaduras eléctricas).

El cerrojo (desde una habitación o celda donde estabas detenido oías los gritos de otros detenidos, con la intención de ablandarte cuando volvieras a ser interrogado).

Últimamente, aparte de estos sistemas que parecen ser internacionales, se utilizaba especialmente en Sudamérica la deshidratación prolongada que hace más vulnerable y sensible a la piel.

Las reacciones de los torturadores son varias, pero predomina el Coasting (estado psíquico de aceptación al *status quo*) en el que el detenido desecha todos los valores emocionales del exterior; todo contacto con el mundo exterior, todo contacto con el mundo familiar o de relación social origina graves crisis de ansiedad, franca animosidad, tensión, insomnio y tendencias suicidas. Una tortura psicológica añadir a la física es la de la incomunicación (110 días cuando el atentado de la Cafetería Rolando). Este estado mejora cuando los amigos establecen una solidaridad con el torturado, asegurándole que conserva el valor humano, a pesar de las objeciones de los primeros días.

Actualmente la técnica de la tortura es mucho más refinada y difícil de demostrar, por ejemplo, el encarcelamiento individual prolongado insonorizado, o en celdas de color blanco brillante (Isolation Sickness), que produce sensaciones cinestésicas y también alucinaciones acústicas, el torturado termina por hablar solo y cae muchas veces en delirio de persecución, despertando agresividad violenta.

Las lesiones físicas que hemos visto con más frecuen-

cia son hematomas generalizados que en 5 casos en Barcelona motivaron el internamiento en centros especializados de diálisis para ser tratados de shock renal, el porvenir de estos torturados es más bien problemático en lo que se refiere a una recuperación total. Fasciculitis en la planta de los pies, son secuelas de algias crónicas y cierta impotencia funcional.

Suicidios como los de Diego Navarro Rico en la prisión de Tarragona y la de Cipriano Marcos, muerto en condiciones muy sospechosas durante el interrogatorio.

Es frecuente también el desarrollo de un síndrome de culpabilidad por parte del torturado, sobre todo cuando tiene la convicción de que por su culpa han detenido a otros compañeros, o es inculcado de *chivato* por su propia organización.

Las peores situaciones las han relatado detenidos torturados duramente, por ejemplo, sostenidos por los pies y suspendidos en el vacío durante varias horas, recordándoles lo sucedido a Grimau, y que ignoraban por completo el asunto sobre el que eran interrogados.

Cuando más consciente, militante y experimentado es el detenido, mejor resiste la tortura y menos mella psíquica hace en él, ya que con anterioridad ha elaborado un esquema defensivo de la situación.

Los torturados con penas de prisión de largos años de condena y que han podido sobrevivir a la existencia de los penales españoles, a pesar de su aspecto aparentemente normal, psíquicamente muestran huellas indelebles de su paso por la cárcel, siendo difícil su readaptación normal a la vida ordinaria.

A pesar de lo mucho que se ha escrito, yo creo que se ha insistido poco en la psicología sádica especial (que parcialmente ha sido descrito en el «Dr. Valmy» por Buero Vallejo, o en el estado de sitio por Semprum, o en la naranja mecánica, etc.), e incluso falta un estudio sociológico de la extracción social del torturador, pero hacemos destacar la frecuencia con que proceden de ex-maestros, ex-seminaristas y universitarios frustrados o fracasados.

Otro aspecto de la tortura, poco esclarecido, es la relación que a veces se establece entre torturador-torturado, que induce incluso a alguno de ellos a colaborar abiertamente con la policía.

Actualmente debemos hacer constar que no se tortura sistemáticamente, pero las últimas denuncias llegadas a nuestras manos son del mes de diciembre de 1976; son las torturas recibidas por detenidos pertenecientes a la C.N.T. o las más recientes de los inculpados en el caso Bultó.

Mientras sucedían estos hechos en España, en el Fuero de los Españoles se podía leer que es misión principal del Gobierno respetar la dignidad, integridad y libertad del individuo.

España era miembro de la O.N.U., pero no respetaba y violaba la Convención de los Derechos Humanos en el que se declara «todo acto de tortura... ultraja la dignidad humana», o el artículo 3.º «ningún Estado puede autorizar a tolerar la tortura», o el 6.º en que recomienda a todos los Estados una vigilancia constante sobre los sistemas empleados por la policía judicial con el fin de prevenir la tortura.

Los otros 6 artículos se refieren al derecho de las personas torturadas a recibir indemnización, investigaciones estatales en caso de sospecha de torturas y considerar como delitos penales todos los actos que pueden ser considerados como torturas.

El mundo de la medicina no ha sido ajeno a la inquietud que despierta la aplicación de la tortura: el 28 de abril de 1976 en el Congreso de Bolonia con asistencia de grandes figuras de la Medicina Europea figura como primera ponencia «Medicina y tortura en el mundo actual».

La declaración de la Asociación Médica Mundial de octubre de 1975 en Tokio, consta de los siguientes puntos:

1. El médico no proporcionará ningún local, instrumento, sustancia o conocimiento para practicar la tortura.
2. El médico se negará a aceptar o participar en cualquier clase de tortura.
3. El médico no estará presente en ningún acto de tortura.
4. El médico ha de tener la libertad para indicar el tratamiento clínico adecuado.
5. En caso de huelga de hambre el médico no puede forzar a ningún enfermo a ser alimentado artificialmente, pero sí acompañado de otro médico puede hacer ver al enfermo las consecuencias de su comportamiento.
6. La Asociación Médica Mundial apoyará al médico

amenazado y a sus familiares como consecuencia de haberse negado a aceptar la tortura.

Pues bien, yo puedo afirmar que todas estas advertencias de la Asociación Médica Mundial han sido conculcadas en nuestro país.

Con anterioridad había habido declaraciones parecidas por parte de la A.M.M. en Ginebra y Helsinki.

En febrero de 1976 la O.M.S. por encargo de la O.N.U. redacta una declaración contra la tortura.

El 12 de septiembre de 1975 el Colegio de Médicos de Madrid se adhiere a la Declaración de Tokio y posteriormente lo hace la Junta del Colegio de Médicos de Barcelona al tomar posesión de sus cargos.

Yo quisiera terminar mi comunicación con un ruego a la Sociedad Española de Medicina Psicosomática de que haga pública su adhesión a la Declaración de Tokio de la A.M.M., como una actitud de compromiso ante un problema mundial, cuyos orígenes, consecuencias y terapéuticas debemos intentar estudiar científicamente, para tratar de evitar su auge y las consecuencias de la aplicación de la tortura; con ello creo que habremos cumplido no solamente un deber de médico, sino un deber hacia la humanidad entera.