



VALORACIÓN PSICOLÓGICA DE LA TORTURA: UNA PROPUESTA.



José Manuel Bezanilla a) y Ma. Amparo Miranda b)

a) Psicología y Educación Integral A.C.

b) Universidad del Valle de México y Universidad Bancaria de México

www.peiac.org / contacto@peiac.org

REFIERE LA ONU QUE: "...se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflijan intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas." (Protocolo de Estambul, par. 1)

Principios éticos

- Privacidad.
- Seguridad .
- Confianza.
- Confidencialidad y consentimiento informado.

LA ENTREVISTA: Menciona Quiroga (2007) que el objetivo central de la entrevista en una investigación de tortura es; correlacionar la historia vivida por quien presuntamente ha sufrido tortura con los hallazgos del médico y psicólogo para poder evaluar el daño sufrido y comunicar los resultados.

HISTORIA DE TORTURA Y MALOS TRATOS: Posterior a la recolección de la ficha de identificación del paciente, se procede a recabar el relato completo de los hechos de tortura, "persecuciones y otras experiencias traumáticas importantes (véanse cap. IV, sección E). Esta parte de la evaluación suele ser agotadora para la persona que está siendo evaluada. Por consiguiente, puede ser necesario proceder en varias sesiones. La entrevista comenzará por un resumen general de los acontecimientos para después pasar a obtener detalles de las experiencias de torturas." (Protocolo de Estambul, § 276). El núcleo y objetivo principal, es documentar el estado actual del paciente, por lo que deben registrarse y explorarse todos los síntomas que se han manifestado desde los hechos de tortura, los afectivos, cognoscitivos y conductuales.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL: El examen del estado mental consiste en una descripción de todas las áreas del funcionamiento mental del paciente. Ejerce la misma función para el clínico que la exploración física para el médico de atención primaria. Los clínicos siguen un formato estructurado en el registro de sus hallazgos. Posteriormente, estos datos se utilizarán para apoyar sus conclusiones diagnósticas (Vargas-Mendoza 2007).

PRUEBAS PSICOLÓGICAS: "Apenas hay publicaciones acerca de la utilización de las pruebas psicológicas en la evaluación de los supervivientes de la tortura. En ciertos casos puede ser útil utilizar listas de comprobación sobre acontecimientos traumáticos y síntomas. En los casos en los que el entrevistador llega a la conclusión de que podría ser útil utilizar estas listas de comprobación, puede recurrir a numerosos cuestionarios, pero ninguno de ellos se refiere específicamente a las víctimas de la tortura" (Protocolo de Estambul, § 285).

PROPUESTA DE UNA BATERÍA:

Aplicación del "Mini Mental Status Examination (Folstein) MMSE".

Aplicación del "Cuestionario para Trauma de Harvard".

Aplicación del "Cuestionario de Síntomas de Hopkins (C-25)".

Aplicación del "Inventario de la Depresión de Beck BDI".

Aplicación del "Inventario de la Ansiedad de Beck".

Técnica Proyectiva: "Persona bajo la lluvia", modificación del anterior de Karen Machover.

Integración del informe psicológico.

"[...] El [clínico] no debe partir del supuesto de que una petición oficial de evaluación médico-legal haya revelado todos los hechos materiales. Es responsabilidad del médico descubrir e incluir en el informe todo hallazgo material que considere pertinente, incluso si podría ser considerado como trivial o adverso para el caso de la parte que haya solicitado el examen médico. Bajo ninguna circunstancia deberán excluirse del informe médico-legal los hallazgos que puedan ser indicativos de torturas u otras formas de malos tratos." (Protocolo de Estambul, § 162).

Para que el informe sea válido con base en los principios del Protocolo de Estambul, debe cubrir de manera exhaustiva con los siguientes rubros: Ficha de identificación y datos de aplicación, Declaración de veracidad del testimonio, Antecedentes, Historia de tortura y malos tratos, Síntomas e incapacidades referidos, Métodos y objetivo del estudio, Examen psicológico Resultados de las pruebas diagnósticas, Interpretación de los hallazgos, Conclusiones y recomendaciones, Declaración de veracidad del testimonio, Autoría, Anexos, Referencias Bibliográficas y documentales.

Fernández Puyana (2005) propone un análisis comparativo de los conceptos, figuras jurídicas y Jurisprudencias entre El Comité de derechos Humanos (CDH) y el Comité Contra la Tortura (CCT) de las Naciones Unidas. A partir de esto se clasifican los tipos de tortura existentes.

LA IMPORTANCIA DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN LA DOCUMENTACIÓN E INVESTIGACIÓN DE LA TORTURA

"Los profesionales de la salud mental tienen un papel significativo... a través de la evaluación psicológica de las presuntas víctimas de tortura..., para los procedimientos legales relacionados."

Primordialmente la tortura pretende destruir la integridad y el funcionamiento psicológico y social de la víctima.

Todo tipo de tortura inevitablemente incluye los procesos psicológicos.

La tortura a menudo produce síntomas psicológicos o psiquiátricos en varios niveles.

Muchos métodos de tortura están diseñados para no dejar huellas físicas y todos los métodos de tortura física conllevan secuelas psicológicas.

La mejora en los métodos de detección de la tortura física ha dado lugar a métodos de tortura más sofisticados que no dejan huellas físicas.

Las huellas psicológicas de la tortura pueden tardar una vida en desaparecer, a diferencia de las físicas.

El papel central de la valoración psicológica

Baykal, *et al.* (2004) menciona que en la mayoría de los casos de tortura, el sufrimiento mental es causado de manera deliberada

Generalmente tiene efectos devastadores en la persona, su grupo familiar, la comunidad e incluso el sistema social completo al que pertenece.

Es necesario que la valoración se realice por un equipo interdisciplinario, previniendo en todo momento una posible revictimización.

Es fundamental que en el equipo interdisciplinario se establezcan medidas para prevenir el desgaste emocional o "burn out".

Interpretación de los hallazgos y formulación de impresión clínica.

A partir de la amplia recolección de información histórica, psicosocial y psicométrica, resulta indispensable un profundo ejercicio de reflexión sobre los hallazgos encontrados, su significado para la persona y su contexto, así como para el alegato de tortura.

Detallando todos aspectos conductuales, cognoscitivos y emocionales que de hayan observado tanto a nivel verbal como no verbal, así como aquellos signos y síntomas detectados de algún posible trastorno psicológico y/o psiquiátrico.

Resulta fundamental establecer el nivel de consistencia entre el relato de tortura, los signos y los síntomas referidos, la cultura y aquellos hallazgos físicos que pudieran influir sobre la capacidad mental e intelectual del paciente.

Menciona el Protocolo de Estambul (§ 286) que "[p]ara formular una impresión clínica que se incorpore al informe sobre signos psicológicos de tortura, deberán formularse las siguientes preguntas importantes:"

i) ¿Hay una concordancia entre los signos psicológicos y el informe de presunta tortura?

ii) ¿Se puede decir que los signos psicológicos hallados constituyen reacciones esperables o típicas de un estrés extremo dentro del contexto cultural y social del individuo?

iii) Considerando la evolución fluctuante con el tiempo de los trastornos mentales relacionados con el trauma, ¿cuál sería el marco temporal en relación con los acontecimientos de la tortura? ¿En qué punto del curso de recuperación se encuentra el sujeto?

iv) Entre los distintos elementos de estrés coexistentes ¿cuáles están ejerciendo su acción sobre el sujeto (por ejemplo, una persecución que aún dura, migración forzada, exilio, pérdida de la familia o pérdida de la función social)? ¿Qué repercusión tienen estos factores sobre el sujeto?

v) ¿Qué condiciones físicas contribuyen al cuadro clínico? Merecen especial atención los traumatismos craneales sufridos durante la tortura o detención.

vi) ¿Indica el cuadro clínico que exista una falsa alegación de tortura?

REFERENCIAS

Baykal, T.; Schlar, C.; Kapkin, e. (2004) *Evidencia Psicológica de Tortura: Una guía práctica del Protocolo de Estambul para Psicólogos* International Rehabilitation Council for Torture Victims, Copenhagen Dinamarca.

David Fernández Puyana (2005) *LA NOCIÓN DE TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES EN EL MARCO DEL COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS Y EL COMITÉ*

CONTRA LA TORTURA DE LAS NACIONES UNIDAS American University International Law Review 21, No. 1.

Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas Para los Derechos Humanos (2001) *Manual para la*

investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

"Protocolo de Estambul"; Ginebra.

Quiroga, J. (2007) *Técnica de entrevista con víctimas de tortura: la investigación de la historia del trauma, en*

Consideraciones para la Investigación y Documentación de la Tortura en México. Oficina en México del Alto

Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; México.