



IX ANIVERSARIO IN MEMORIAM POR FERNANDO BUESA BLANCO

Los pasos en las huellas . Pausoak arrastoetan

19 de febrero de 2009 – 20:00 horas

Teatro Principal - Vitoria-Gasteiz

Intervención de Itziar Larizgoitia, Doctora en Investigación de Servicios Sanitarios y representante del grupo ISAVIC

Sra. Natividad Rodríguez, Presidenta de la Fundación Fernando Buesa Blanco Fundazioa, patronos y socios de la Fundación, Autoridades; señoras y señores;

Es para mi un honor estar esta noche con ustedes representando al equipo de investigadores, psicólogos y médicos que durante los últimos años han trabajado con algunas de las víctimas de la violencia, para conocer y desvelar una realidad que, ustedes las víctimas conocen bien, pero que nosotros, los profesionales de la salud, solo hemos conocido de manera indirecta y en cualquier caso parcial y fragmentada.

Una realidad con la que ustedes han convivido y conviven, que presenta diferentes matices e intensidades en cada persona, pero que al final y en definitiva, es una realidad de dolor, de sufrimiento, de rupturas, y también, en muchos casos, de lucha y superación.

Para quienes hemos trabajado estos años en este proyecto ha sido una experiencia reveladora; y estoy hoy aquí, junto con mis compañeros, para compartir con ustedes lo que hemos aprendido y para dar a conocer esta realidad, tan importante, a la sociedad del País Vasco.

Durante los últimos años, un grupo de profesionales independientes nos interpelábamos sobre el impacto que la violencia, la de los atentados que ustedes han sufrido, de los asesinatos, de las amenazas, ha dejado en sus

Calle Postas nº 15 – 1º Izda. • 01005 Vitoria-Gasteiz • Tfno.: 945 234 047 • Fax: 945 233 699

E-mail: info@fundacionfernandobuesa.com • www.fundacionfernandobuesa.com

vidas y sobre todo en su salud. Como profesionales de la salud sabíamos de las lesiones inmediatas a una agresión y de las secuelas psicológicas que los hechos violentos dejan en algunas personas. Intuíamos que la violencia reiterada puede afectar a mucha gente, incluso a quienes no la reciben directamente pero se sienten atrapados por una sociedad violenta. Pero realmente, no conocíamos la magnitud de esas secuelas, la forma en la que perduran, su posible extensión en la sociedad. Quizás porque la violencia se viene tratando como lo que es primeramente, un problema importantísimo de convivencia, de respeto, de derechos, es decir, de orden civil y jurídico, ético y policial.

Pero el año 2002, la Organización Mundial de la Salud publicó un informe esencial, que bajo el título "violencia y salud" reconocía que la violencia es una de las causas más importantes de muerte y daño en el mundo; que es un problema mayor para el bienestar de la humanidad y animaba a las instancias de salud a tratar sus consecuencias e intentar prevenirlas. La violencia es también un problema de salud. Así comenzamos a estudiar y aprendimos de las consecuencias de la violencia en las víctimas del holocausto y en sus descendientes, y las de las guerras de Yugoslavia y en la población del Líbano, y entre veteranos del ejército americano, en niños de Palestina, en Sudáfrica, en la población de Nueva York tras los atentados del 11 S, en Irlanda del Norte. Pero no encontramos nada que respondiera a nuestras preguntas sobre el País Vasco Nos preguntábamos: las lesiones que puede provocar un hecho de esta naturaleza ¿se acaban en el momento de la curación de las heridas? o ¿perduran? Y si lo hacen ¿en que consiste ese persistir de las lesiones? Y ¿cómo podemos hacer para desvelarlo e intentar facilitar su atención?

El estudio que llamamos ISAVIC, porque hace referencia al objetivo de conocer el Impacto en la Salud de la Violencia Colectiva, intentó responder a estas preguntas. Permítanme reconocer la visión y generosidad de la Fundación Fernando Buesa al patrocinar este arriesgado y primer estudio

sobre este tema en el País Vasco. El estudio ISAVIC analizó las vivencias de 36 víctimas y valoró algunos parámetros de la salud de hasta 2000 personas del País Vasco. De esta manera, pudimos establecer comparaciones entre uno y otro grupo y valorar sus diferencias. Quiero en este momento agradecer la colaboración de todas aquellas personas anónimas de todo Euskadi que respondieron a la llamada de los encuestadores para colaborar en el estudio. También y sobre todo a las 36 víctimas que cedieron sus testimonios, compartieron sus vivencias y su dolor con honestidad y han permitido realizar el estudio que se anuncia hoy y también agradecemos a muchas otras más que aunque quisieron participar no pudieron hacerlo por la dificultad que entraña esta tarea.

El estudio se realizó entre los años 2005 y 2008, con la colaboración de un buen número de profesionales de diversas disciplinas e instituciones. Quiero mencionar en particular a las asociaciones españolas de epidemiología y de neuropsiquiatría y a la asociación vasca de salud mental por su apoyo técnico e institucional imprescindible. Permítanme extender en nombre de todo el equipo el agradecimiento a todos quienes han colaborado en este estudio.

Quiero comenzar a indicarles algunos de sus resultados. Pero antes tengo que pararme para intentar explicar dos de los conceptos principales porque son esenciales que los comprendan: me refiero a los conceptos de violencia colectiva y al de la salud.

El término de "violencia colectiva" quizás resulte novedoso. La Organización Mundial de la Salud denomina así al tipo de violencia que se genera entre grupos o representantes de grupos (aunque sean imaginarios) para conseguir fines sociales, económicos o políticos. Esta categoría, que incluye las guerras y rebeliones, la violencia terrorista, la de las mafias, las luchas de pandillas etc., se distingue de la violencia que ocurre entre individuos aislados como puede ser la doméstica o los robos y atracos. Y es importante la distinción porque ayuda a comprender algunas de sus consecuencias en la salud tanto en personas que de pronto se ven convertidas en representantes

de un grupo, aún en contra de su voluntad, como en el propio tejido social interpelado y que puede verse obligado a entrar en ese discurso grupal y violento.

Y la salud, cuando hablamos de ella ¿a qué nos referimos? ¿a un dolor? ¿un síntoma? ¿Un malestar? Es eso y quizás algo más. La Organización Mundial de la Salud considera que la salud implica el funcionamiento adecuado del individuo en sus múltiples facetas, es decir en la fisiológica, que es a la que nos referimos más a menudo cuando pensamos en cosas de la salud; pero también en otras, ya que el individuo tiene dimensiones que van más allá de lo fisiológico. Tiene una dimensión emocional y otra social. Y cuando estas fallan, todo el individuo sufre y falla. Estudiar la salud supone estudiar el funcionamiento del individuo en todos esos órdenes. Pues bien, en este estudio intentamos valorar ese funcionamiento complejo. De diversas maneras: Mediante un cuestionario contestado por la población general y las víctimas y mediante una entrevista detallada realizada con las víctimas.

Sus testimonios nos han permitido trazar un recorrido a través de ese concepto integral de la salud. En el muestran todas esas instancias en las que la salud se les escapa. Es un recorrido complejo que voy a intentar resumir.

El recorrido comienza por el momento en el que sucede un acto de violencia grave. Ese momento en el que el shock del suceso puede provocar en la víctima un trauma. Es decir, un choque emocional profundo que supone con frecuencia una ruptura vital. La mayoría de las víctimas con las que hemos trabajado vivieron ese choque emocional que no han olvidado y que lo reviven al recordarlo. Dolor intenso, desesperanza, confusión, irrealidad, desorientación, impotencia, culpabilidad, abandono y soledad, son algunas de las emociones que marcan ese momento y que en muchos casos señalarán los siguientes.

El trauma supone la constatación de que esa violencia ha causado una pérdida profunda en la vida de la víctima. Si puede llegar a aceptarla, podrá rehacer su vida. Pero, las víctimas de la violencia colectiva intensa han sufrido experiencias que se encuentran entre las más estresantes posibles y muchas, como hemos comprobado, no han podido superarlo del todo. No pueden hablar de lo sucedido sin sentir una gran tristeza, no pueden sustraerse, se sienten enfermas y muchas no ven sentido a su vida. Este es el segundo y más prolongado momento de nuestro recorrido. El perdurar del dolor, con muchos matices.

La forma del dolor es distinta. En muchos casos las víctimas sufrieron agresiones físicas y en consecuencia hospitalizaciones largas, repetidas y complejas; sufrieron secuelas que podemos imaginar como deformaciones, contusiones, mutilaciones, pérdidas sensoriales, problemas respiratorios y cardiacos y otros malestares. Otras víctimas han vivido sometidas a violencia reiterada sin agresiones físicas, normalmente en forma de amenazas o extorsiones. Estas víctimas hablan de angustia intensa, ansiedad extrema, sentimiento de persecución y de opresión, también de sentimientos de culpa. Otras víctimas han sufrido el asesinato de un miembro íntimo de su familia y narran sentimientos de ruptura vital, de la pérdida de un apoyo fundamental en su vida, de la mitad de sus vidas en algunos casos, de la razón de vivir en otros.

Pero el dolor en casi todas las víctimas adopta, además de las particularidades de cada una, un sufrimiento emocional continuado que, en muchas, todavía en el momento del estudio muchos años después de ocurrido el suceso, resulta muy invalidante. Es un dolor que puede tomar la forma de tristeza, pena y llanto frecuente, o también de cólera, o miedo y culpabilidad, desconfianza y angustia. Puede llevar al retraimiento y la inhibición, a intentar escaparse del suceso o a confrontarlo de manera agresiva; y puede rodearse de pesadillas, confusión, ideas obsesivas y de muchas somatizaciones, esos malestares que no tienen causa física, que son

producto de la mente de cada uno y que se concentran en alguna parte del cuerpo, lesionándola: jaquecas, alteraciones digestivas, metabólicas, hormonales, anemias, alergias, dolores musculares...Un sin fin de problemas que afectan seriamente la calidad de vida y se añaden a la ansiedad y depresión más frecuentes. No todas las víctimas que analizamos recibieron tratamiento. Algunas no lo necesitaron, otras no pudieron encontrarlo por falta de medios ú otros motivos.

Comentábamos al inicio que la salud es algo más que la suma de alteraciones fisiológicas y psicológicas. El ser humano tiene una dimensión social esencial que conforma su identidad y cuando esta falla, el individuo sufre. En este estudio también hemos mirado los efectos de la violencia en la sociabilidad de las víctimas y hemos observado algunas dificultades importantes. No todas han sufrido por esto. Algunas reforzaron sus relaciones, pero es más frecuente que hayan encontrado problemas. Cuántas se han aislado, aumentando así su tristeza y depresión. Cuántas han tenido dificultades en su trabajo y desarrollo profesional, teniendo que cambiar de trabajo o abandonarlo. Cuántas han sufrido económicamente por esto.

Muchos de los problemas descritos hasta ahora ocurren también en personas que no han sufrido violencia colectiva, pero que han vivido otros estreses. Pudimos comparar los problemas de las víctimas con el conjunto de la población y observamos que las víctimas presentan una probabilidad de sufrir estos problemas que es más de 4 veces superior a la del resto de la población. Una diferencia importante.

El paso del tiempo obliga a introducir otro momento en este mirar a la salud de las víctimas. El dolor y las personas, inevitablemente, evolucionan. El hecho traumático no se ha olvidado en ningún caso; sus secuelas, en la mayoría, tampoco. Muchas viven aún con el dolor, la tristeza y desesperanza del principio. La mayoría reconocen que la violencia cambió sus vidas de manera irreversible. Pero, también, se han producido cambios positivos. Con el tiempo, esfuerzo personal y apoyo, algunas víctimas han podido rehacer

su vida, han desarrollado mayor fortaleza y seguridad, o nuevos valores, relaciones e intereses, como se refleja en muchos casos en la ayuda a otras víctimas o en compromisos sociales. Desde el respeto por su pérdida, han comenzado a construir su nueva realidad.

En este recorrido nos queda una dimensión más por describir. Hemos comenzado la presentación describiendo el término de "violencia colectiva". Decíamos que las víctimas se ven convertidas en representantes vicarios de un grupo social, aunque sea en contra de su voluntad, como hemos observado en muchas ocasiones. Y así se añade confusión, impotencia y falta de sentido a su dolor. Algo que resulta devastador porque si la pérdida sufrida no tiene sentido ¿Como se puede reconstruir a partir de ahí?.

Pero además, la violencia colectiva interpela a la sociedad. Los especialistas dicen que lesiona el tejido comunitario, sus mecanismos de apoyo y solidaridad. Describen también el clima emocional colectivo que son las emociones y creencias que se transmiten por la sociedad e influyen en los individuos. Incluso describen lo que llaman el trauma social: un clima emocional dominado por el miedo, la inhibición, el aislamiento y las creencias estereotipadas. Las víctimas perciben un clima social negativo, polarizado, hostil. Y ese clima ahonda más en sus heridas, porque al vivir en esa sociedad, necesitan de ella, de la protección y cariño de la comunidad en cuyo nombre han sido agredidas. Aunque otras partes de la sociedad pueden no verlo así, las víctimas nos hablaron de escasa solidaridad, incluso de rechazo y estigma que agrava su miedo y sensación de culpa, y de escaso apoyo, excepto por su familia y amistades más próximas. Son por eso las víctimas menos integradas en redes sociales quienes tienen mayor riesgo de aislarse y favorecer así la cronificación de su dolor. De nuevo, los especialistas reconocen la importancia esencial del apoyo emocional y material de los grupos sociales para ayudar a las víctimas a recuperarse. Cada círculo social ofrece diferente capacidad de cariño y todos son importantes, incluso el más institucional que como ha mostrado la



experiencia internacional es fundamental para la recuperación de las víctimas.

Las víctimas que participaron en el estudio ISAVIC repitieron una reflexión consolidada y concretada en la petición de "*reconocimiento y memoria*". Reconocimiento de su inocencia y del respaldo y apoyo social y memoria para que no se olvide lo que les sucedió. Este acto mantiene precisamente su memoria, y lo hace con sus propias palabras a continuación. Querría terminar por esto aquí este recorrido para dar paso a las palabras de las víctimas.

Muchas gracias por su atención.