

Informe del viaje realizado a Nicaragua a comienzos de diciembre de 1979 por dos miembros del equipo de FASIC.

---

### 1. Origen del viaje

A raíz de una corta estadía en Nicaragua con motivo de la Consulta Latinoamericana sobre Refugiados, realizada en San José, y por contacto de personas de Agencias que apoyan financieramente el trabajo de Fasic; y en consideración de la trascendencia del proceso Nicaraguense, se decidió intentar alguna forma de colaboración especialmente en base a la experiencia de los trabajos en el campo de salud mental.

### 2. Objetivos

Evaluar en el terreno, la necesidad, el interés y la factibilidad, de realizar una colaboración.

Recoger la mayor cantidad de información que permitiera:

- dimensionar el problema de las escuelas psíquicas de la represión somocista y la guerra popular.
- conocer los programas que se hubieran puesto en marcha para dar respuesta a este problema.
- evaluar los recursos existentes.

Establecer vínculos adecuados con los responsables.

Consideramos que este viaje permitía, además, cumplir objetivos de índole más general que apor-  
tarán tanto al desarrollo del trabajo específico del programa médico-psiquiátrico, como a la perspectiva más amplia del quehacer de los profesionales en las tareas de Chile. En este sentido, consideramos como otros objetivos del viaje:

- apreciar la magnitud y las características del daño en la salud mental de los nicaraguenses. y contrastarlas con las respuestas psíquicas de los que han sufrido la represión en Chile, bajo condiciones tan diferentes (lucha militar activa, generalizada y en ascenso llegando al triunfo...vrs... lucha clandestina, en repliegue luego de una derrota, etc.).
- conocer la realidad nicaraguense en toda su riqueza: el proceso insurreccional, el fenómeno de la participación masiva en la lucha armada, el aporte de las iglesias, etc...

### 3. Forma de realizar el trabajo. Descripción.

Se buscó realizar el máximo de entrevistas que abarcaran toda la gama de informantes, decidiendo usar el sistema de grabar la entrevista ~~paralelo~~ los casos en que no hubiera un impedimento para ello. Por la brevedad del tiempo que disponíamos consideramos necesario aprovechar todo el tiempo libre para realizar conversaciones espontáneas y sueltas con gente anónima en la calle, lugares públicos, etc. tratando de recoger la visión y las experiencias del hombre "de la calle". De igual forma, tratamos de recorrer y hacer un registro visual lo más amplio y diversificado posible tratando de recoger en el lugar mismo una imagen que nos pudiera dar cuenta de lo que fue la lucha y la barbarie somocista. Con este fin visitamos ciudades que fueron especialmente reprimidas (León, Masaya, Chinandega).

La accesibilidad aser entrevistado y la enorme facilidad de comunicación observada en todos los nicaraguenses hizo posible y fácil nuestra tarea.

Conversamos con un total de 44 personas, la mayor parte consistía en entrevistas de regular amplitud, grabadas, y en las cuales se consultaba acerca de todos los aspectos que nos interesaban.

De este total, 23 fueron "informales" es decir, personas entrevistadas al azar, en la calle u otros lugares públicos. El grupo resultó bastante heterogéneo y por tanto representativo.

13 entrevistados corresponden a profesionales de la Salud Mental y autoridades de gobierno (Ministerio de Salud, Programa Héroe y Mártires...); 2 entrevistas que revistieron un especial interés por la gran riqueza de lo que fue transmitido, corresponden a los testimonios de un sacerdote y una miliciana integrante desde largo tiempo de una comunidad cristiana.

4. "Diagnóstico" (nuestra impresión de los problemas de salud mental derivados de la represión y la lucha).

4.1 Condiciones generales del país.

Nicaragua se encuentra en condiciones materiales muy difíciles. Los niveles de desarrollo bajo el régimen de Somoza eran extraordinariamente bajos (escasas industrias, pésimos niveles de salud, educación, vivienda, etc...), a lo que se agrega una elevada tasa de cesantía -mayor a raíz de la guerra-, y la intensa destrucción material de viviendas, hospitales, industrias, etc., producto de los bombardeos somocistas. Se considera que la situación económica llegará a ser especialmente crítica durante los meses de enero y febrero de 1980, (época de las cosechas) debido a la escasez de tierra sembrada durante la guerra (mayo a julio de 1979).

En contraste con estos aspectos negativos en el plano material, las condiciones subjetivas del conjunto del pueblo nicaraguense nos parecieron extraordinariamente positivas. Hay un apoyo masivo al proceso que encabezan los "comandantes"; mística, entusiasmo y cohesión; respaldo y confianza en los dirigentes; una gran simpatía y cariño por los milicianos de quienes hablan con afecto y admiración llamándolos "compitas" (de compañeros). A pesar de las huellas de la guerra y del problema de la cesantía, el ambiente general es alegre y confiado, hay un sentimiento de triunfo colectivo y de esperanza.

En el plano político no aparecen aún dificultades de importancia. Hay un decidido apoyo de la Iglesia católica; y los sectores empresariales, muy reducidos y no cohesionados en un partido, realizan algunas críticas pero manteniéndose como partidarios de la Junta de Reconstrucción Nacional y del proceso que está en desarrollo. El respeto por los comandantes sandinistas se evidencia también en estos sectores, cuyas críticas no llegan a tocar ni al Ejército Popular ni a sus dirigentes.

#### 4422 La salud mental

Al considerar la crueldad de la represión somocista, la ferocidad con que la Guardia Nacional trató de impedir el avance de la insurrección (bombardeo de ciudades, matanzas indiscriminadas de niños varones para impedir que se hicieran sandinistas, mutilaciones y asesinatos masivos para aterrar a la población, etc...), pensamos en un pueblo herido por experiencias profundamente traumáticas. Desde esta perspectiva, el nivel de daño psicológico observado es, indudablemente muy bajo. Este hecho verdaderamente sorprendente para una visión "técnica" de los problemas de la salud mental, tiene su explicación en la capacidad de resistencia del hombre cuando sus afectos están movidos por significaciones profundas, y de alcance colectivo; cuando ocurre, como en Nicaragua, que todo un pueblo intensamente cohesionado, experimenta una decidida voluntad de luchar.

Con lo anterior hemos querido expresar que los problemas existentes son sorprendentemente escasos, porque lo esperable habría sido una población muy perturbada con altos índices de patología psíquica. No es así, pero eso no quiere decir que no hayan problemas. Existen y en algunos sectores revisan cierta gravedad.

La evaluación de su importancia y gravedad no es fácil ya que difieren las apreciaciones en los distintos informantes. La opinión que aquí entregamos pretende ser una síntesis lo más objetiva posible de los testimonios recogidos, pero con una inevitable valoración personal de estos testimonios y de las propias observaciones.

##### 4.2.1 En la población general.

Casi la totalidad de los informantes "informales", coinciden en destacar la existencia de alteraciones nerviosas como consecuencia de la represión y de la lucha. En la gran mayoría de los casos el problema de la alteración psíquica no era entregado espontáneamente, es decir, no aparecía en los primeros contenidos de la conversación, pero al ser interrogados surgía de inmediato y con relevancia.

Las alteraciones corresponden casi en su totalidad al tipo de las "neurosis traumáticas", con fácil reviviscencia de las experiencias de terror, trastorno del sueño, ánimo sobresaltado, etc... Sólo en dos de los entrevistados se observaron fenómenos de tipo depresivo.

Tenemos la impresión de que el sector más afectado corresponde a las madres que perdieron a sus hijos pequeños (o sufrieron el constante temor de perderlos) en las redadas de la guardia somocista, así como también aquellas que aún no tienen la certeza de la muerte porque no ha sido posible recuperar el cadáver.

Si bien la observación realizada por nosotros no hace posible asegurarlo, es lógico pensar que en las ciudades y barrios donde la lucha fue más intensa y la represión más feroz, debe esperarse una más alta incidencia y mayor intensidad de las perturbaciones psicológicas.

#### 4.2.2. En el Ejército Popular Sandinista

Recogimos suficiente evidencia para afirmar que en este sector existen problemas de tipo psicológico que requieren atención de especialistas. Al parecer las manifestaciones más frecuentes son de tipo psicósomático, más bien dicho formas de expresión somática de la tensión. Según informantes confiables, alrededor del 80% de las consultas del Hospital Militar, donde se atienden milicianos y sus familiares directos, corresponden a la patología de causa psíquica que acabamos de describir. En un porcentaje, naturalmente muchísimo más bajo, ha aparecido patología psiquiátrica de mayor envergadura que requiere tratamiento de mayor especialización en clínicas.

Hubo una muy alta coincidencia en los informes acerca de las razones que pueden explicar estos hechos: la dificultad y que reviste para un grupo humano readecuarse con rapidez a nuevas condiciones de organización y funcionamiento (pasar de ejército guerrillero a ejército regular); el cambio desde una tarea ofensiva, llena de riesgos pero también de oportunidades y exigencias de acción, a una modalidad mucho más pasiva no exenta de peligros pero de parte de enemigos emboscados (hasta hace muy poco tiempo habían 1 o 2 milicianos heridos o muertos diariamente en Managua por ex-guardias nacionales).

Por último se describe el interesante "fenómeno" de constituir un ejército "mixto", por haberse mantenido la misma actitud que de modo natural se dió durante la guerrilla. En el combate hombres y mujeres desempeñaron iguales tareas, corrieron los mismos riesgos, no hubo distinción de sexo. Alcanzada la victoria las milicianas defendieron un derecho de igualdad que la lucha había demostrado justo. En el E.P.S. las tareas y responsabilidades se reparten sin considerar si se trata de un varón o una mujer, y la convivencia mantiene las mismas características de igualdad y libertad que existió durante la insurrección. Esta modalidad de convivencia, ahora en condiciones de paz, ha ido mostrando modos de relaciones de pareja, muchas veces generadores de conflictos (crisis afectivas, problemática sexual, etc...) En este aspecto los problemas pueden agravarse en el futuro por ausencia de información sobre sexualidad, regulación de la natalidad, etc.

#### 4.2.3. Otros problemas.

Hay otros aspectos de la salud mental que no se refieren a la presencia de padecimientos o perturbaciones sino que se refieren más bien a aspectos preventivos (preocupación por el buen desarrollo emocional de los menores, por ejemplo); y también a problemáticas de lo que podríamos llamar la convivencia familiar y social. (relaciones humanas).

Desde esta perspectiva y gracias a informes de entrevistados especialmente perceptivos y sensibles a los problemas de índole psicológico, aparecen algunos hechos que pudieran constituir en el futuro problemas más serios, y que sería adecuado reconocerlos para que sean manejados en los niveles correspondientes en lugar de que sigan un curso espontáneo y una resolución no controlada.

Un aspecto se refiere a los menores combatientes. Un número de ellos llevó una vida intensa en la guerrilla, sufriendo con seguridad un proceso de "sobre madurez". Algunos de ellos se encuentran actualmente formando parte del E. P. S., y continúan encarando una nueva forma de organización de la vida y de las relaciones entre las personas que puede separarlos del conjunto de los jóvenes nicaraguenses, por así decir "acelerado" y desigual al resto de los jóvenes de su edad.

Relacionado con este proceso de maduración de los niños y jóvenes que de manera tan amplia participaron en la lucha (fueran o no combatientes regulares) se observa una tensión con la generación adulta (padres, maestros...) a quienes ya no se está dispuesto a obedecer como antes. Esta tensión, surgida en torno a los viejos roles y las nuevas condiciones creadas por la lucha y también por los nuevos valores con que se intenta construir la sociedad, constituye un interesante problema en el cual cabe la participación de los profesionales de la salud mental.

5.- Los organismos.  
Programas que intentan dar respuesta  
a los problemas descritos.

5.1 Ministerio de Salud  
(Departamento de Salud Mental.

No hay un programa específico para las personas dañadas por la represión y la guerra. Están abocados a echar andar los servicios básicos de Salud Mental, aumentando el rendimiento de los recursos existentes (extraordinariamente escasos especialmente en lo que se refiere a infra-estructura material). Basándose en el concepto de prioridades, y considerando además que la mejor terapia es la construcción de una sociedad más justa, no se plantean un abordamiento específico y por separado del problema. En lo que se refiere a los problemas psiquiátricos de más envergadura de los integrantes del ejército, prestan colaboración y asesoría con los recursos que actualmente disponen (bastante escasos).

5.2 Ministerio de Bienestar Social

Igual que en el Ministerio de Salud, la tendencia es a no tomar el problema como algo separado del conjunto de los problemas de la población que este Ministerio aborda. El único programa específico se refiere a la atención integral de los lisiados de guerra, que ha tenido un importante desarrollo. En todos los aspectos de salud, incluyendo los que dicen relación con las escuelas de la guerra, este Ministerio se coordina con el Ministerio de Salud, en sus departamentos respectivos.

### 5.3 Programa Héroes y Mártires.

Es un programa nuevo que depende directamente del ejército, y que nació justamente para dar respuesta a los problemas de los ex-combatientes y de los familiares de los combatientes muertos, (en el último tiempo han incorporado además el problema de recuperar a los familiares de los guardias somocistas, especialmente sus viudas y huérfanos).

Las atenciones son múltiples en el orden de la asistencia social más urgente. El sub-programa que parece más claramente diseñado es el de rehabilitación de los lisiados de la guerra, que se desarrolla en conjunto con el Ministerio de Bienestar Social. Se trata de un programa que pretende abordar el problema en forma integral, para lo cual están implementando hogares de recuperación, donde se complete la rehabilitación del paciente lisiado, integrando los aspectos psicológicos y de capacitación laboral. Se estaban instalando 2 hogares con capacidad para 60 personas cada uno.

### 5.4 Servicio Médico del E.P.S.

No tuvimos entrevistas con los responsables pero la visita a la Clínica Médico-Psicológica y la conversación con uno de los médicos que la atienden, así como también la entrevista con un médico del Hospital Militar, nos permitieron formarnos una impresión del enfrentamiento del problema. Hay una excelente disposición a visualizar el problema y a darle una respuesta adecuada. Nuestra impresión es que los recursos humanos son eso sí, muy insuficientes, especialmente los que responden al problema de los consultantes ambulatorios del Hospital Militar. Respecto a los problemas que hemos llamado de relaciones humanas y de prevención, no pudimos formarnos un juicio respecto a si se han considerado un problema digno de tomarse en cuenta.



## 6. Proposición de colaboración del P.M.S.

De esta visión anterior, nos parece que el apoyo es difícil, pero no imposible, por no haberse aún aclarado totalmente las políticas de salud y las prioridades de trabajo.

Lo más factible es la coordinación de trabajo con el Programa Héroes y Mártires, pero éste se encuentra en una etapa de afianzamiento y posible reestructuración. Una dificultad es el hecho que este Programa dependa del E.P.S. , lo que hace lógicamente, considerar en forma más estricta el aspecto de seguridad por parte de los nicaraguenses.

Estimamos tres puntos posibles de trabajo:

- 1) Mantener un intercambio de información y de experiencia.
- 2) La participación de un Psicólogo nicaraguense en el Siminario de abril (Crisis y política y daño psicológico).
- 3) La concurrencia de uno o dos profesionales nicaraguenses a trabajar en el P.M.S. de Fasic lo cual se ría realmente un intercambio de experiencia.

Santiago, marzo de 1980.