

# Beneficiarios Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS), sobrevivientes del terrorismo

## Breve ensayo testimonial sobre una experiencia médico-social en la Provincia de Arauco

**Dr. Pedro Musalem Nazar<sup>1</sup>**

### 1

El objetivo de este pequeño texto –de dolorosa escritura- es comunicar mis impresiones personales como médico del PRAIS en la provincia de Arauco, rol en que me desempeñé durante los años 2008 y 2009. Afortunadamente por mi edad y, sobre todo, por circunstancias familiares, la dictadura y sus repercusiones sangrientas para la sociedad nacional, me fueron completamente ajenas, de manera que no tenía yo ideas propias, directamente formadas al respecto, sólo ideas recibidas, y nunca había hablado, por decirlo así, hasta mi temporada en Arauco, con ninguno de los protagonistas. A lo más, a través de mis padres, había escuchado historias sobre largas colas y escasez de bienes fungibles, y algo también sobre unos aviones sobrevolando a baja altura el centro de la ciudad cierto martes por la mañana. Personal y espontáneamente simpatizaba, debo reconocerlo, con la causa de la democracia y con los sentimientos románticos y mesiánicos que parecían irradiar las imágenes –incónicas, estereotipadas- de los revolucionarios de la Unidad Popular, pero repito, ninguna experiencia directa tenía yo al respecto.

Así que ahora, después de mi estadía en la provincia de Arauco, considero que el Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS, en adelante), es la expresión final de un proceso espontáneo de resistencia a la dictadura militar por la vía de contener y acompañar a las víctimas de la violencia política ejercida sistemáticamente por el Estado y representa, al mismo tiempo, la apropiación por parte del Estado de ese mismo proceso de resistencia; un esfuerzo individual y privado de varios profesionales de la salud y de pequeñas organizaciones que ya en plena dictadura, trabajaron arduamente y con un apoyo

institucional más bien frágil, para contener y aligerar el daño devastador que el terrorismo estatal produjo sobre miles de personas a lo largo de casi veinte años, traumatizando familias completas de modo irreversible. Yo, antes de Arauco, no conocía a esas familias: ahí pude verlas de cerca. Víctimas entonces del terrorismo de Estado –ubicuo, tenaz, impensado- y portadores aún de proyectos políticos rotundamente pisoteados por la marcha ulterior de los acontecimientos, algunos de los beneficiarios PRAIS, que eran mis pacientes, y que debí atender por lo tanto varias veces durante mi estadía en la provincia de Arauco, me ofrecieron, involuntariamente, la rara oportunidad de experimentar con intensidad inédita una visión que parecía rebasar continuamente los límites de la tradición médica humanista de la que yo me creía portador; una visión del pasado y del presente de la realidad y de la sociedad nacional, que contrasta de modo chocante con el discurso de consenso y bienestar exitosamente instalado desde las políticas sociales, y desde los medios de comunicación de masas en el período post-Pinochet.

Por otro lado, no deja de parecerme que el sentido último del legado médico social en la mejor tradición del Dr. Salvador Allende, apunta precisamente a una herencia ilustrada y benefactora marcadamente europea y decimonónica, que al pronto resulta notable y trágicamente enriquecida a la turbia luz que irradia la experiencia de lucha social en Latinoamérica.

La cuestión decisiva es que los sobrevivientes siguen ahí, y se presentan todavía como un eco de lo que fueron en el álgido momento histórico en que a sí mismos se pensaron como protagonistas de una revolución en marcha; debatiéndose en el esfuerzo, a menudo infructuoso, de actualizar sus escalas de

*Recibido el 14 de julio de 2010. Aceptado el 26 de agosto de 2010*

<sup>1</sup> Ministerio de Salud, Santiago, Chile. Correspondencia a: [pedromusalem@gmail.com](mailto:pedromusalem@gmail.com)

valor, sus lenguajes, sus herramientas conceptuales. Da la sensación de que permanentemente estuvieran esforzándose por adaptar un pasado de persecución y muerte, a un presente en el que su forma de comprender los hechos sociales y políticos amenaza continuamente con naufragar. Especialmente resulta doloroso el hecho de que muchas veces no puedan afirmar una interpretación satisfactoria de sí mismos: en el fondo de la derrota el resentimiento parece muchas veces un obstáculo irremontable, y la apuesta de la lucha misma antaño sostenida tiende a emerger, en el contexto cotidiano, como una causa quimérica y perdida, a la que sin embargo no es posible renunciar. El costo emocional de esta operación psíquica inconclusa, que se reitera sin cesar y que se extiende más allá de las vidas individuales de los afectados directos es, no cabe duda, muy alto. Y no sólo para ellos: el equipo de salud PRAIS paga también un costo emocional especial, un desgaste muy diferente del estrés laboral típico de los prestadores de salud, asociado habitualmente a la sobredemanda; para el funcionario PRAIS, se trata más bien de soportar el virulento contagio de una resignación iracunda o taciturna, insidiosa y sostenida, una incurable tristeza que rebasa de lejos los marcos operativos y tácticos de la psiquiatría, y los formatos normativos para el trabajo en salud mental.

Así que se alimentan de su pasado de lucha y a partir de él se construyen una identidad presente y se proyectan al porvenir, y en algunos de ellos el trauma sufrido bajo la dictadura es de magnitud tal, que se mantiene latente a baja profundidad, casi a flor de piel, y se actualiza –tal como, por lo demás, lo describe la literatura médica especializada, nacional y extranjera- a partir de noticias relacionadas con hechos políticos, desde el hallazgo y la identificación de osamentas hasta, por ejemplo, la represión policial de algún movimiento social de coyuntura (escolares, vecinos, trabajadores, indígenas, etcétera) pasando obviamente por los avances y retrocesos en los procesos judiciales de derechos humanos. Entonces, de acuerdo al pulso de los eventos sociales y políticos, ellos vuelven a sentirse emplazados como luchadores sociales en cierto modo fallidos e impotentes, y como seres humanos legítimamente indignados pero cuya indignación los remite una y otra vez al pozo negro de la memoria personal; vuelven a la consulta con síntomas de ansiedad, insomnio, depresión, y también, algunas veces, con

síntomas sordos, somatizaciones, alzas de presión, descompensaciones diabéticas, etcétera. Hay que tener en cuenta que los afectados directos suelen encontrarse en la tercera edad; también, que no todos los más violentamente afectados de entre ellos reaccionan necesariamente en el sentido de una descompensación psíquica y somática. Ciertamente existe una gama de actitudes en que la experiencia de la derrota y la actualización de una apuesta política transformadora, se elaboran desde otros estados de ánimo, y a menudo es una fuente de alegría palpable para el propio equipo de salud PRAIS, reconocer la capacidad de reinventarse y de atacar la experiencia del trauma desde puntos de vista que sitúan en el centro un relato épico e histórico (pero autocrítico), un relato referido con orgullo e incluso con humor, que muestra un fondo de valor irreductible que concibe lo porvenir como un espacio todavía posible para el alcance de los objetivos de justicia social de la vieja, querida lucha, bien sea por otros medios o por los mismos de antaño.

Ahora bien, el PRAIS también puede y debe ser leído como una estrategia efectiva de neutralización de la capacidad social movilizadora de los viejos luchadores sociales: centrados en la reivindicación y ampliación de sus derechos en tanto que beneficiarios de un programa estatal, se rearticulan en el presente no a partir de las organicidades políticas por las cuales devinieron víctimas del terror estatal, sino a partir de una instancia que a primera vista parece favorecer implícitamente la victimización y el asistencialismo. Ya no hablan, por ejemplo, en nombre del pueblo, si no en su calidad de ex presos políticos, o de familiares de víctimas, completándose institucionalmente de este modo la tendencia espontánea a cohesionarse en torno a una identidad de grupo vulnerado, abandonando parcialmente las expectativas de lograr incidencia política. Sin embargo, al mismo tiempo, dialécticamente, el programa se transforma en un proceso de reapropiación popular, de un modo similar a lo que ocurre con el otro programa especial del MINSAL, el de Salud y Pueblos Indígenas: los beneficiarios del programa se van definiendo como contrapartes interesadas en la participación, y muchas veces acaban protagonizando los procesos de despliegue en terreno del programa mismo, otorgándole un contenido cultural y un efecto social que este no tenía al ser emanado desde el Gobierno, verdadera riqueza local. Del mismo modo

que ocurre con los indígenas, los beneficiarios PRAIS son objeto de una política más amplia, que implica otras reparticiones del Estado además de salud (por ejemplo, becas de educación, etcétera), hecho que da cuenta de la complejidad del problema abordado, del carácter corporativo e identitario previo y persistente de estas poblaciones específicas, y de su capacidad potencial de proyección política: acreedores de una deuda histórica, su mera existencia vulnera potencialmente la legitimidad histórica del Estado, y las versiones de la historia y de la identidad nacional que este promueve.

## 2

Ahora bien, esquemáticamente, la identidad cultural de la provincia de Arauco se nutre desde tres esferas principales: a) la tradición minera y el movimiento obrero asociado a la industria extractiva del carbón, en la zona norte de la provincia; b) la tradición campesina ligada al desarrollo agrícola y ganadero -hoy por hoy, de escasa importancia económica, y que puede definirse como estructuralmente similar a la del campesinado en la zona central, excepto por el componente de inmigración europea fomentada por el Estado a fines del 19 y principios del 20, principalmente alemanes, suizos e italianos-; c) la tradición forestal, de trabajo precario y temporal que ha ido reemplazando paulatinamente las otras actividades hasta ocupar hoy día un lugar central en la vida y en la economía de la provincia y; d) la tradición indígena de resistencia al despojo de la tierra, en la que voy a detenerme un poco más, por tratarse de un tema que acaparaba en especial la atención de mis pacientes, en el sentido de que les presentaba un horizonte de lucha social y política muy vigente en el cual de alguna forma podían actualizar con éxito una parte medular de su vencido proyecto histórico. Tome en cuenta el lector que mi consulta médica estaba localizada en la ciudad de Cañete, en el centro-sur de la provincia, antiguamente llamada Cañete de la Frontera, y que esa es zona mapuche.

Lo primero que llama la atención al forastero observador es que la tradición indígena mapuche aparece como ausente en los centros urbanos de la provincia, donde se la trata apenas como un patrimonio simbólico propicio al turismo, aunque muchas veces las centenarias reducciones se extiendan a partir de las colinas inmediatamente vecinas, visibles incluso desde el

centro de la ciudad, recordándonos de este modo que nos hallamos precisamente en la frontera, en un territorio donde la identidad de los otros, de los que son genuinamente diferentes, es negada o se desvanece o es instrumentalizada, con exceso, a favor de uno de los dos grupos, para luego irrumpir como problema, como interacción fallida de dos proyectos nacionales mutuamente excluyentes. A dos o tres kilómetros de la Plaza de Armas, las machi (las más legitimadas guías espirituales del pueblo mapuche, hoy) reproducen todavía un micro-entorno culturalmente típico e irreductible. Por otra parte, un incipiente mestizaje apoyado en la moderna mitología esotérica que liga la conciencia ecológica a la espiritualidad indígena, parece ser alentado no sólo desde las ONGs y algunas organizaciones de base, sino también desde los mismos organismos estatales que protagonizan las así llamadas "políticas indígenas", estableciendo de hecho sobre el terreno una difícil y a veces próspera relación con el mundo indígena (me refiero a CONADI, Programas de Salud y Educación Interculturales, Programa Orígenes, etcétera). Difícil es la relación porque se desenvuelve en medio de una confusa historia reciente de micro proyectos abandonados, áreas de desarrollo indígena fracasadas, y una surtida y penosa variedad de actitudes policiales que incluyen el montaje judicial, el espionaje, el hostigamiento, la detención indefinida en cárceles y los castigos físicos (baleos a quemarropa a comuneros desarmados con resultado de muerte), que inevitablemente deben ser vistas como formas de abordaje también estatales del así llamado "conflicto mapuche". Recordemos, sin ir más lejos, que desde la administración Lagos se aplica sistemáticamente al caso mapuche la Ley Antiterrorista, formulada durante la dictadura militar para resolver represivamente diversas formas de disidencia política, en un tiempo en que se ejercía inequívocamente el terrorismo de Estado por parte de esa misma autoridad.

Haría falta una historia local del MIR, así como una del moderno movimiento de resistencia mapuche (por ejemplo de la satanizada CAM -Coordinadora Arauco Malleco), para dar cuenta adecuada de cuánto y cómo afectaba al horizonte vital de algunos de mis pacientes -los más sensibles, los menos adaptados- el hecho de que la mayor parte del territorio de la provincia se encuentre en la actualidad intensivamente ocupado por interminables paños de pinos y eucaliptos, plantaciones

extensas, inertes, silenciosas, esterilizadoras de la tierra, generadoras de empleo precario, destinadas casi enteramente a satisfacer las necesidades de la industria privada de la celulosa. La desproporción patente entre los proyectos políticos y territoriales alguna vez sostenidos, y la realidad material presente resulta, sencillamente, apabullante. El movimiento mapuche de liberación es hoy el único sujeto social aglutinador que sostiene un proyecto alternativo, radicalmente divergente de la realidad material que las reglas del funcionamiento económico nacional y la política estatal han impuesto sobre el terreno.

Así, en el colmo de la marginalidad histórica, rozando continuamente el escándalo, algunos de los pacientes que yo debía atender en mi consulta PRAIS, provenían de familias mapuches directamente afectadas por la violencia de Estado durante la dictadura; familias que, ahora, en democracia, volvían a verse afectadas por la violencia policial y jurídica (cárcel preventiva en ausencia de pruebas, e incluso en ausencia de imputación). Desde el punto de vista de algunos de mis pacientes, pues, las violaciones a los derechos humanos continuaban en estos casos evidentemente a la orden del día; y sobraban motivos para sentirse escépticos, para sentirse estafados.

### 3

Ahora quiero poner de relieve que es consenso en la literatura médica especializada nacional y extranjera el hecho de que el acto social de la justicia, es decir, el castigo a los responsables de la represión sistemática y del terrorismo de Estado, es una de las pocas garantías realmente efectivas de que se produzca una **reparación** del proceso traumático. Una larga ausencia de esta voluntad justiciera y por lo tanto reparadora, de parte de las autoridades democráticas en los últimos 20 años, ha significado para los beneficiarios PRAIS la percepción continua de una terrible amenaza: el olvido. También el enquistamiento y la reagudización periódica de sus procesos traumáticos.

No habiendo voluntad de justicia por parte de la autoridad en contra de los grandes responsables del terrorismo de Estado, otra importante cuestión a nivel local es que, por consiguiente, los antiguos torturadores siguen ahí, libres, a la luz del día, impunes,

ocupando algunas veces puestos en instituciones públicas, revelando además, de paso, por su mera presencia desenvuelta, un oscuro fondo de rencillas y de espantosas venganzas personales profundamente hundidas en la confusión de la violencia pasada. En localidades pequeñas todos saben quién es quién, quiénes debieron huir por años del lugar para volver años después a encontrarse con delatores y victimarios entre las mismas calles.

Por otra parte, la lentitud y el carácter discontinuo y deficitario del proceso de atención en salud (falta de exámenes y medicamentos y, sobre todo, demasiadas horas de especialidad: tanto era así, que cuando cursaba una interconsulta, casi siempre tenía la penosa impresión de estar enviando a mis pacientes a ninguna parte), más allá de las escuetas capacidades del equipo PRAIS; afectaban continuamente la confianza global de los beneficiarios en el conjunto del sistema, fallando de este modo, adicionalmente, a la promesa de una **reparación en salud**, contenida en el ser mismo del PRAIS (Programa de *reparación y atención integral en salud*).

--- 0 ---

Por último, no puedo dejar de mencionar la paciencia, la entrega, la amorosa dedicación a la difícil tarea encomendada que caracterizaba a mis dulces, jóvenes compañeras de trabajo que, con su trato inteligente y delicado, contribuían no poco a aliviar las sobrecargadas vidas de los sobrevivientes. En 5 años de trabajo habían logrado ya una fluidez y una confianza suficientes como para que los beneficiarios más afectados y los más políticamente activos, sintieran como algo propio el pequeño espacio de la oficina y encontraran en él una instancia de reflexión y de diálogo, un foro donde acompañarse mutuamente y donde expresar demandas e inquietudes respecto de los beneficios PRAIS disponibles y esperados, acercándose al horizonte democrático de la co gestión y de la participación. A ellas, a mis compañeras de trabajo del PRAIS de Cañete, les debo que mis pacientes encontraran un ambiente adecuado para la expresión de sus visiones, de sus esperanzas y de sus miedos; un espacio sin el cual nunca hubiera llegado a tener yo mismo, la nítida calidad y la entrañable profundidad de las impresiones que he intentado brevemente fijar, como tributo y testimonio, en este papel.