

Violaciones graves a derechos humanos: violencia institucional y revictimización¹

José Manuel Bezanilla²
Ma. Amparo Miranda³
Jorge Humberto González Fabiani⁴

Resumen

Dentro de la atención y acompañamiento psicosocial de las personas que han sido víctimas de violencia o violaciones graves de derechos humanos, un factor fundamental a prevenir, es la revictimización, es la que surge a partir de que la persona que ha vivido una experiencia traumática, y al entrar en contacto con las autoridades o instituciones del estado, es receptora de tratos injustos e incluso puede ser criminalizada por el mismo acto del que fue receptora (Martorella, 2011). Uno de los factores principales de revictimización, lo constituye la violencia institucional, que a su vez es una manifestación de la violencia estructural. Para prevenir la revictimización, se requiere un trabajo de acompañamiento e intervención que provea las herramientas suficientes para que la persona puede articular la situación traumática, recupere la capacidad para ejercer sus derechos, se vea reconocida y reivindicada, así como con la posibilidad darle un sentido dentro de su proyecto de vida mediante el conocimiento de la verdad de los hechos y acceso efectivo a la justicia.

Palabras clave: Derechos Humanos, Violaciones Graves, Víctima, Revictimización, Violencia institucional, Violencia Estructural y Reparación.

Abstract

Within the care and psychosocial support for people who have been victims of violence or serious human rights violations, a key to preventing factor is the revictimization, is the one that arises from the person who has lived a traumatic experience, and upon contact with the authorities or state institutions, it is receiving unfair treatment and may even be criminalized by the very act of which he was receiving (Martorella, 2011). One of the main factors of victimization, which is the institutional violence, which in turn is a manifestation of structural violence. To prevent revictimization, work support and intervention to provide the necessary tools so that the person can articulate the traumatic situation required, regains the ability to exercise their rights, see recognized and claimed as well as the possibility to make sense within their life

1 **NOTA: El presente constituye el resultado de una investigación personal, y de ninguna manera representa una postura institucional.**

2 Psicólogo, Doctor en Ciencias para la Familia, Psicoterapeuta de Grupos y Psicodramatista Clínico, Fundador y Director General de Psicología y Educación Integral A.C. (PEI.AC www.peiac.org), Fundador de la Revista Internacional PEI, Psicólogo Clínico y Visitador Adjunto en la CNDH México. jjmbezanilla@peiac.org

3 Psicóloga, Maestra en Psicología Clínica, Directora de Servicios Clínicos de PEI.AC y Directora de la Revista Internacional PEI, Docente Investigadora de la Universidad del Valle de México Lomas Verdes y la Universidad Bancaria de México. amparo.miranda@peiac.org

4 Estudiante de Psicología de la Universidad del Valle de México Campus Lomas Verdes.

project through knowledge of the truth of the facts and effective access to justice.

Keywords: Human Rights Violations Graves, Victim, Revictimization, Institutional Violence, Violence Structural and Repair.

Resumo

Dentro do cuidado e apoio psicossocial para as pessoas que foram vítimas de violência ou de violações graves dos direitos humanos, uma chave para o fator de prevenção é a revitimização, é a que surge a partir da pessoa que viveu uma experiência traumática, e em contacto com as autoridades ou instituições do estado, ele está recebendo um tratamento injusto e pode até ser criminalizados pelo próprio ato de que ele estava recebendo (Martorella, 2011). Um dos principais fatores de vitimização, que é a violência institucional, que por sua vez é uma manifestação da violência estrutural. Para evitar a revitimização, suporte de trabalho e de intervenção para fornecer as ferramentas necessárias para que a pessoa possa articular a situação traumática necessário, recupera a capacidade de exercer os seus direitos, ver reconhecido e reclamado, bem como a possibilidade de fazer sentido dentro de seu projeto de vida através do conhecimento da verdade dos fatos e acesso efectivo à justiça.

Palavras-chave: Violações de Direitos Humanos Graves, Vítima, Revitimização, Violência Institucional, violência estrutural e reparar.

Introducción.

En trabajos previos (Bezanilla y Miranda 2014, 2015a, 2015b y 2016), nos hemos referido a las Violaciones Graves a Derechos Humanos, su caracterización, sus secuelas psicosociales, familiares e individuales; para proseguir con la conformación social la categoría de

“Vítima”, sus diversas acepciones y dimensiones; así como los elementos básicos y fundamentales para el desarrollo de lo que se ha llamado en el ámbito internacional como la reparación integral del daño.

Retomamos lo señalado por la Organización de las Naciones Unidas (1985) en donde refiere fundamentalmente que además del daño, una víctima es considerada como tal independientemente de la detención y enjuiciamiento del perpetrador con independencia de la relación existente entre víctima y victimario.

Nos referimos a diversas categorías sobre el concepto de víctima, señalando que “Victimar” se entiende como el acto violento que en sí mismo es generador de víctimas, mientras que la victimización es entendida como un proceso psicosocial, en el que los sujetos victimizados se enfrentan a transformaciones existenciales derivadas de la fractura del proyecto de vida y el deterioro de las relaciones de confianza; sosteniéndose esta condición a partir de las dinámicas de construcción de las relaciones de poder entre los sujetos y el estado.

Re-Victimización o Victimización secundaria.

La revictimización o victimización secundaria, es la que surge a partir de que la persona que ha vivido una experiencia traumática, y al entrar en contacto con las autoridades o instituciones del estado, es receptora de tratos injustos e incluso puede ser criminalizada por el mismo acto del que fue receptora (Martorella, 2011).

Por su parte, refiere Laguna-Hernández (2007), que la victimización secundaria, se consolida como una variable que consolida la cronificación de las secuelas psicológicas de la Violación de Derechos Humanos (VDH) o el acto violento, derivada directamente del choque entre las expectativas de la víctima y la realidad institucional con que se encuentra, por lo

que en general se considera que produce efectos más dañinos que el evento victimizante primigenio.

Este factor cronificante y potencialmente dañino, se debe a la ambigüedad en que el sistema instala a la víctima (en caso de personas que han experimentado violaciones a sus derechos humanos, sería una segunda ambigüedad), ya que es aquel que debe cuidar, proteger y restablecer, quien deja nuevamente al sujeto en situación de fragilidad, vulnerabilidad y exclusión, experimentando muchas veces un primer o segundo estigma. Es posible considerar como un indicador de las características revictimizantes de las instituciones de un estado, las cifras negras, de impunidad y de percepción de seguridad y confianza.

La victimización secundaria, puede ser perpetrada por las personas (ya sean servidores públicos o miembros de ONG's) que brindan algún tipo de atención a los agraviados, o por las instituciones encargadas de brindarla.

En el primero de los casos, la causa puede ser la falta de pericia o entrenamiento respecto al trato y cuidado a personas que se han visto expuestas a un acto violento o violatorio de sus derechos humanos, el desgaste emocional por deficientes dinámicas laborales o interpersonales, la identificación psicopatológica por parte de la persona que atiende a las víctimas ya que ante la interacción con esta, el individuo revive su propia situación traumática, siéndole impuesto nuevamente su rol de víctima, llegando a sentirse culpable por haber vivido el evento victimizante (Castañeda, 2010). Posteriormente, el sujeto puede incluso ser afectado por la "victimización terciaria", que es "...la estigmatización que la sociedad realiza luego sobre la víctima..." (Martorella, 2011).

Por su parte, la Secretaría de Seguridad Pública de México (2009) la define como "...los efectos que aparecen debido al delito sufrido, se le sumen otros efectos provocados (o aumentados) por las experiencias a que es sujeto... una vez que inicia el

proceso legal"; por lo tanto, las instituciones ahora son las que se vuelven contra el individuo al que deberían de proveer ayuda.

Así mismo, llega a haber una completa negación de los derechos humanos, debido a la falta de tacto y respeto de aquellos implicados en el proceso jurídico y a su completo desdén de la experiencia de la víctima (Oficina de Derechos Humanos y Justicia de Córdoba, 1987). Encontrándose también el fenómeno de la revictimización en instituciones como las escuelas, los hospitales, instituciones religiosas y medios de comunicación y de atención a víctimas. Tomando la posición de autoridad, llegan completamente a desestimar el discurso de la víctima en valor de otros medios de recabar información.

La revictimización originada por las instituciones, deriva de dinámicas y procesos administrativos burocráticos, que por sí mismos transgreden la dignidad de la persona, ubicándola nuevamente en un lugar de vulnerabilidad incluso más profundo y ominoso que el generado por las personas, ya que en este caso, queda anulada cualquier expresión emocional o de inconformidad individual. Estas dinámicas iatrogénicas, son conocidas como violencia institucional.

Violencia Institucional.

La violencia institucional, es aquella que se encuentra cargada de una dimensión moral, al caracterizarse por una objetivación y desconsideración hacia la persona, presentando fundamentalmente un carácter simbólico y administrativo (Pereyra, 2015). Esta manifestación de la violencia estructural¹ se ubica en el lugar intermedio de las luchas simbólicas, en la frontera entre lo tolerable y lo intolerable; lo que es causante de sufrimiento social, colectivo, grupal, familiar e individual.

1 Más adelante en este mismo trabajo abordaremos la violencia estructural.

Ya en 1989, Rene Käes, identificó que las instituciones pueden ser causantes de sufrimiento, a partir de la existencia de un choque entre la realidad psíquica institucional y el psiquismo de las personas, al generar una externalización de lo interno, donde se sacrifica una fracción de la unicidad consciente e inconsciente, para la conformación de una colectividad co-consciente y co-inconsciente.

Para esto definió a la institución como el conjunto de formas y estructuras sociales instituidas por la "Ley" y la costumbre, que regulan las relaciones interpersonales, pre-existe a los sujetos, se impone e inscribe en la permanencia psíquica (*Idem.*).

Cada institución creada dentro de las estructuras socio-histórico-culturales, tiene una finalidad que la identifica y distingue dentro de tres grandes funciones de la sociedad humana; la jurídico-religiosa, las de defensa-ataque y las productivas-reproductivas. En lo que se refiere a las instituciones de cuidado y atención, señala Kaës, que cumplen funciones mixtas y complejas.

Refiere el autor, que para el adecuado funcionamiento institucional, es menester que se mantenga un equilibrio sinérgico entre lo *instituyente* y lo instituido; esto es, entre su función simbólica y la manera de ser de la institución; por lo que cuando se mantiene este equilibrio esta es un continente concreto de imaginarios que funcionan en conjunto.

Las instituciones de asistencia y atención victimológica, mantienen el objetivo de la rehabilitación o reivindicación de las personas, viéndose sometidas a una significativa carga de demanda material y afectiva, viéndose obligadas a generar elementos dinámicos, estructurales y simbólicos que contengan y canalicen estas, de ahí que en muchas ocasiones, desarrollen mecanismos defensivos, que subordinen su función, a procesos burocráticos, de ahí que lo instituido, suplante a lo instituyente y se conformen como instituciones violentas y causantes de sufrimiento.

Menciona Kaës (2004) que la noción de espacio institucional es compleja, y se ve caracterizado por el objetivo con el que un colectivo de personas se agrupa para cumplir con una función social encomendada, este se ve permeado por los parámetros de su organización y legislación en el campo de las relaciones sociales. Dentro de estos espacios es posible encontrar una organización diversa, en la que intervienen varios órdenes de realidad concreto y simbólico; además de la designación del cumplimiento de una tarea primaria, que asegura el sentido e identidad por el que se establecen y mantienen los vínculos interpersonales dentro de esta, delimitando un lugar y brindando cohesión y coherencia, dinamizando una economía de investiduras simbólicas, una dinámica del conflicto y sus distintas modalidades de resolución. Añadiendo que las características del objeto de tarea primaria genera zonas específicas de sufrimiento, cómo por ejemplo cuando el mandato es "*La atención y reparación de las víctimas*", el núcleo del sufrimiento, se encuentra en la pertenencia o no pertenencia a la categoría social de "víctima" (Bezanilla y Miranda, 2016), lo que crea zonas de perturbación, identificación y conflicto, detonando dispositivos de distinción (*yo no soy víctima ó tú no eres víctima*), protección (frialdad, indiferencia, tortuguismo y agresión) y diferenciación contra el riesgo de contaminación, transformación o depositación. Es decir, que a las puertas de esta institución, llegará un número de personas en situación de victimización, con fuertes cargas psíquicas y afectivas, demandando atención y contención; por lo que el peso de esto, generará que tanto la institución, cómo sus miembros, desarrollen actitudes defensivas contra la demanda ya sean de manera activa (actitudes y comportamientos agresivos), o pasiva (omisión de funciones, perdida de documentos, etc.) al no tener la estructura ni los medios adecuados para la tramitación y canalización de esta.

Esto es porque las instituciones de cuidado, convocan al deseo y poder de curación y reparación, lo que las coloca ante la posibilidad de un ejercicio de poder sobre la vida y la muerte, la rehabilitación o la

exclusión, lo que se conforma como el nudo de conflicto primario entre el deseo de curación y el prohibido de destrucción. Resultando a partir de la manera como se dirima este conflicto, la forma que tomará la estructura y funcionamiento de la institución, manifestándose en una manera de consciencia sobre la realidad psíquica y el trato a los usuarios y beneficiarios.

Pero en los casos en los que no se puede resolver al interior de la institución el conflicto patogénico, esta comienza de manera sintomática a realizar tareas desviadas o subsidiarias, como una manera de compensar la falta; es en este momento cuando sus miembros como resultado de la alienación y los usuarios a consecuencia de la agresión, manifestarán el conflicto, actuándolo en la interacciones que tengan al interior y al exterior, lo que genera una fuente de sufrimiento y potencialmente de victimización secundaria.

Es derivado de lo anterior, que “[e]l rasgo más corriente del sufrimiento de origen institucional es que es producido por un mal funcionamiento de la institución misma... su organización instaura una distancia insuperable entre la tarea, la formación que exige y los medios disponibles para realizarla...” (Idem.). Esto debido a que el núcleo o mecanismo de la institución se encuentra trastocado, y el sufrimiento generado es una manifestación de este mal funcionamiento.

Asimismo Kaës, divide los procesos institucionales generadores de sufrimiento psíquico en:

a. La inversión del objetivo institucional; cuando la institución se desvía de su meta y termina promoviendo exactamente su opuesto. Por ejemplo, una institución que se dedique a la atención y apoyo a víctimas que termine provocando revictimización y generando más víctimas.

b. El incremento patológico de la institución; la institución refuerza o crea patología entre pacientes, usuarios y trabajadores, en la medida en que hay una crisis en la relación dinámica

de los mismos. Por ejemplo, el trato durante la entrevista a víctimas, la falta de sensibilidad y especialización teórico-práctica puede provocar el incremento de angustia y malestar de la persona.

c. El mimetismo patológico; cuando la institución mantiene la misma problemática que pretende tratar. Es decir, todas las instituciones afectadas por un “Estado” violento, cuyas únicas soluciones giran en torno al maltrato al que son sujetos sus miembros en el día a día, actúan conforme a lo que su cotidianidad les ofrece; ¿qué provoca? Que permanezca renovándose el ciclo revictimizante y de violencia.

Los modos referidos, describen los movimientos erráticos del sistema institucional. Sin embargo, el fenómeno revictimizante se da también en las esferas cercanas de la vida del sujeto (familia, amigos, colegas, etcétera); también llega a haber sufrimiento generado a partir de un distanciamiento respecto al evento traumático que lo deja vulnerable. Habiendo encontrado la VDH perpetrada en contra del individuo como una situación penosa, haciéndolo sentir como culpable del acto violento que cometieron contra él. Así como tratar de minimizar su experiencia traumática, por falta de conocimiento e ignorancia respecto al trato con víctimas (Oficina de Derechos Humanos y Justicia de Córdoba, 1987).

En resumen, las personas que han experimentado un acto de violencia social o violación a sus derechos humanos, y han quedado en una situación de victimización, generalmente experimentan una “suma de violencias”, provocándose una “multivictimización”, la primera por el acto vulnerante en sí mismo, la segunda derivada de la violencia institucional y la tercera por las condiciones de vulnerabilidad, exclusión, estigmatización y olvido social. Esta suma de violencias, pero especialmente la tercera, es una manifestación clara y palpable de lo que se ha identificado como violencia estructural (MSF, 2010).

Violencia Estructural.

La Parra y Tortosa (2003), entienden a la violencia estructural cómo una resultante de los procesos de estructuración social originados desde el sistema como totalidad, bajando hasta las mismas bases de población sin requerir ningún acto directo para ser efectiva sobre las condiciones de vida y posibilidades de desarrollo de las personas. Conformándose como una privación elemental de necesidades humanas, que se encuentra presente de manera continua y sistemática mediante la organización y funcionamiento de las instituciones (Pérez-Mendoza, 2013), con una amplia capacidad para confundir a los individuos, debido a su complejidad invisible (*ibídem*).

Esta manifestación profunda y casi siempre normalizada e invisibilizada forma de violencia tiene las siguientes características:

- Impide a las personas el ejercicio pleno de sus derechos humanos y la satisfacción de sus necesidades básicas.
- Es la que por su forma y propiedades, genera las condiciones para que se ejerza la violencia directa e institucional.
- Permite introducir los mecanismos de ejercicio del poder como causantes de exclusión y privación de necesidades básicas, derivado de sus prácticas y políticas.

Es por estas características, que se considera que la violencia estructural, posee una significativa carga valorativa, ya que la victimización, vulnerabilidad, exclusión y privación, son el resultado de un conflicto entre dos o más partes, donde el uso de los recursos públicos, es resuelto sistemáticamente de manera inequitativa a favor de la parte que ejerce el poder, como una forma de imposición y sometimiento (Martínez-Roman, 1997).

Es a partir de las dinámicas de interacción cotidiana que colocan a un tipo específico de persona en una posición de falta, debilidad y vulnerabilidad, que se

manifiesta la violencia estructural; es por ello que en el caso de víctimas de violencia social y VDH, las instituciones encargadas de su atención inmediata, la investigación de los hechos y la reparación del daño, deben ser sumamente cuidadosas, ya que esta se manifestará mediante diversas formas de violencia institucional, al considerarse que se encuentra incrustada en el núcleo fundante del estado, por lo que se potencializa de manera exponencial la suma de victimizaciones.

Sobre la prevención de la revictimización

Si entendemos que el fenómeno de la revictimización, es producto de diversas manifestaciones de violencia a la que se enfrentan las personas en su búsqueda de justicia y reparación, estaremos en condiciones de prevenirla y en su caso minimizar sus efectos al mínimo.

Para la prevención de la violencia estructural, es necesario generar una transformación del sistema jurídico-cultural, que lleve a una de-construcción de las formas de interacción social, en favor de lograr una inclusión social amplia, que permita la plena satisfacción de las necesidades de los ciudadanos y el completo ejercicio de derechos humanos de la población.

En un aspecto menos utópico, y como menciona Beristain (2009), para prevenir la victimización secundaria derivada de la violencia institucional ejercida por las instancias de atención a víctimas, es necesario que estas se originen con una verdadera visión de acompañamiento, reparación y reconstrucción del proyecto de vida, y no como instrumentos de poder y sometimiento o cajas chicas indemnizadoras.

Por lo que desde el primer contacto con ellas, hay que entender que son personas que vienen fuertemente cargadas de emociones y dolor, por lo que cada una de las interacciones con ellas, deben tener un

sentido dignificante y reivindicatorio, de ahí que todo el proceso debe diseñarse de manera integral y coherente, articulando entre las medidas de atención inmediata y reparación del daño.

Uno de los elementos principales para garantizar una atención completa y reparación integral del daño, es el de la determinación amplia y profunda del impacto de los hechos, para lo que es necesaria la elaboración de Estudios de Impacto Psicosocial (EIPs), a nivel colectivo, familiar e individual, para que desde una perspectiva de Investigación-Acción, se pondere integralmente la magnitud del evento y sus consecuencias en la calidad y proyecto de vida. Además de, clarificar las necesidades, visualizar en prospectiva las secuelas que existirán necesariamente en estos ámbitos en el corto, mediano y largo plazo y establecer los criterios de evaluación de las acciones y medidas implementadas. Para prevenir dañar a las víctimas y sus familiares; estos estudios deben elaborarse permitiendo la participación de las personas implicadas en todas sus fases.

La elaboración de estos estudios, permitirá el tránsito entre la Intervención en Crisis, la atención integral y la reparación del daño, ya que se contará con elementos suficientes para diseñar programas de ayuda, atención, asistencia, protección, acceso a la justicia, acceso a la verdad y reparación integral, para que de manera transversal se trascienda la perspectiva institucional y se canalicen los esfuerzos para fortalecer y dignificar a las víctimas, planteando con toda claridad la ruta de transformación que detonará, con el fin de restablecer los derechos humanos de éstas y propiciar las condiciones que les permitan reconstruir los proyectos de vida colectivos, familiares e individuales. Resulta fundamental, que dentro de estos programas, se establezcan estrategias de acompañamiento psicosocial más allá de terapias asistenciales, que permitan realizar un trabajo cercano a las víctimas y sus familias, durante las distintas fases y momentos por las que transiten durante el proceso reparatorio; considerando siempre en primera instancia sus

necesidades y validando en todo momento su voz y experiencia, situación que facilitará la construcción de puentes de confianza y que dotarán de elementos para el manejo e integración de la dimensión emocional, especialmente en momentos clave del proceso.

Resulta fundamental que estos programas, incluyan como eje horizontal la restitución de los derechos humanos de las personas en situación de víctimas cómo su sentido primario y último, a partir de dotarlas de los elementos y generar las condiciones que les permitan manejar el momento por el que transitan, con una visión transformadora de largo plazo, para garantizar que acontecimientos como estos no vuelvan a repetirse. Para el logro de lo anterior, es menester que en todo momento se comprenda la irreparabilidad del daño, y que toda aproximación a los agraviados y sus familiares, debe ser siempre solidaria, respetuosa y dignificante.

Todo programa de atención y reparación del daño, debe considerar medidas de rehabilitación que consideren de manera integral las secuelas físicas, psicológicas y sociales derivadas de los hechos victimizantes; para que estas no sean generadoras de una segunda victimización, deben contemplar siempre en su elaboración, implementación evaluación y ajustes las dimensiones: familiares, comunitarias y colectivas con una perspectiva de mediano y largo plazo. Que las acciones específicas de atención médica, sean de amplia cobertura e incluyan las dotaciones completas de medicamentos y siempre se encuentren acordes al contexto de las personas receptoras, que se establezcan los mecanismos para que las atenciones se brinden de manera positiva, respetuosa, eficiente y diferenciada del resto de los beneficiarios de programas públicos, ya que de lo contrario se corre el riesgo de generar estigmatización, alienación, exclusión, y por ende una victimización secundaria.

Como parte de las medidas de rehabilitación, se consideran de manera altamente relevantes y significativas las de atención y acompañamiento

psicosocial, que deberán diseñarse con base en los resultados de los Estudios de Impacto, respondiendo a las necesidades y características locales, garantizando la formación y entrenamiento del personal que las implemente, de acuerdo a las características socioculturales de las comunidades donde se realicen, ser lo suficientemente amplias y flexibles para contemplar acciones grupales, familiares e individuales, además de establecer encuadres claros en el sentido de su duración, características y papeles a desempeñar de cada uno de los actores implicados.

Otro factor a considerar para el restablecimiento de los derechos humanos de las personas afectadas por eventos de violencia y VDH, lo constituye el acceso a la educación; considerando que, para que esta reinserción sea benéfica y no se constituya como una fuente de estrés, debe realizarse de manera cuidada y con un acompañamiento proactivo, especificando desde sus inicios los montos, características y alcances de los apoyos económicos, además de establecer mecanismos de orientación y apoyo psicopedagógico, que permitan superar las dificultades académicas que pudieran presentarse derivadas de los hechos y se facilite el mejor aprovechamiento posible de estas.

De igual manera, los programas de atención y reparación integral del daño, deben contar con medidas de apoyo social y desarrollo comunitario, que, para que sean benéficas, es fundamental que estén acordes con la evaluación del impacto y las necesidades documentadas a partir de los EIPs, ser diseñadas de manera específica para las víctimas, diferenciándose de manera clara de aquellas planteadas de manera general dentro de las políticas públicas de desarrollo, estar acordes con los criterios establecidos por el plan integral de reparación del daño y en armonía con el resto de las medidas.

Un elemento sumamente sensible y que frecuentemente es fuente de estrés y malestar en las víctimas y los familiares, lo constituyen las medidas de compensación económica. Es necesario resaltar que

éstas solo cobran un sentido reparatorio, al considerarse en su conjunto con el resto de las medidas, por lo que deberán implementarse y otorgarse de manera sensible y respetuosa, alejadas de toda perspectiva asistencialista y entendiendo que el manejo aislado de la indemnización económica abre la posibilidad de revictimización, al generar la percepción que se le quiere poner precio a la vida, el daño y las violaciones de derechos humanos de las personas. Estas pueden generar en los beneficiarios dilemas que deben ser escuchados y acompañados hasta su resolución. Con el objetivo de garantizar que las medidas de compensación económica produzcan impactos positivos y sean verdaderamente reparadoras, resulta fundamental que los encargados de diseñarlas e implementarlas, cuiden de manera sensible y particular el proceso y la forma en que estas se otorgan, abran espacios de asesoría y acompañamiento que permitan ventilar los sentimientos que generan, para fortalecer la cohesión familiar y de los colectivos, brindar asesoría de alternativas para su manejo e inversión considerando las necesidades particulares.

En muchas ocasiones, las medidas diseñadas e implementadas con personas que han sido víctimas de violencia o VDH, resultan altamente insatisfactorias, esto debido a que tanto los estados (debido a la violencia estructural), cómo las instituciones (violencia institucional), olvidan los aspectos simbólicos de la atención y la reparación. Las medidas de acceso a la verdad y justicia, son las que cohesionan y materializan verdaderamente el espíritu de la reparación, ya que, son las que pueden brindar una sensación de reparación completa. Tanto la verdad como la justicia, se constituyen como construcciones multidimensionales que hablan de la congruencia y reconocimiento de la responsabilidad de los hechos por parte del Estado; por lo que poseen un alto sentido simbólico, de satisfacción y transformación cultural; es por ello, que estas deben facilitar la participación y coadyuvancia de las víctimas y sus familiares, ofrecer en todo momento información clara y veraz, ser respetuosa de los acuerdos y compromisos tomados, posibilitar la

apertura de espacios de escucha y reflexión, donde las personas implicadas en el proceso, puedan expresar sus dudas e inquietudes, lo que sin duda prevendrá la revictimización y violencia institucional.

Parte de las medidas simbólicas, lo conforman las de satisfacción, que son aquellas que en conjunción con las de verdad y justicia, expresan la voluntad del "Estado" para asumir su responsabilidad en torno a los hechos y abarcan las esferas simbólica y moral del proceso reparatorio a nivel individual y social; son aquellas que tienen mayor fuerza dignificante. Este tipo de medidas cuando se articulan de manera sensible y coherente con el resto, marcan un cambio en la relación que las víctimas establecen con el Estado. El desarrollo e implementación de estas medidas, deben enfocarse en el reconocimiento y fortalecimiento público de la dignidad de las víctimas, para constituirse como un puente psicológico que permita a las personas afectadas integrar el evento traumático a su cotidianidad para desanclarse del pasado. Así mismo, la correcta realización de estas, permite que se conformen como agentes preventivos que se suman a todas aquellas desarrolladas con objeto de garantizar la no repetición de los hechos, al marcar una ruptura con los actos violatorios y establecer las bases para nuevas perspectivas de vida e interacción rescatando y preservando la memoria.

La eficacia y sentido reparatorio de las medidas de satisfacción, está en función de que se dirijan verdaderamente a las víctimas dentro de su contexto, que consideren de manera amplia su perspectiva y expectativas, que se configuren como una contribución social de amplio alcance con un sentido preventivo y pedagógico, que se establezcan como garantes de la memoria colectiva y social, que establezcan un puente de continuidad entre el pasado y futuro, que permitan la resignificación de los hechos violatorios y rescaten la vigencia de los derechos humanos, que permitan extraer de manera clara las lecciones aprendidas y su vigencia cotidiana, y enfatizen la condena moral de los hechos y los perpetradores de estos.

Un aspecto altamente relevante a considerar, y del cual hemos hablado previamente (Bezanilla y Miranda 2014), lo constituyen los efectos colectivos y psicosociales de los eventos violentos y violatorios de derechos humanos. La atención puntual y cuidadosa en la dimensión colectiva, tiene el potencial de sentar las bases transformadoras para erradicar la violencia estructural. Es por ello que consideramos a la dimensión colectiva, como mucho más que la suma de personas, por lo que estas medidas, deben plantear un panorama amplio y profundo en torno al contexto y tejido social, al enfocarse en revertir las circunstancias estructurales y socio-históricas que generaron las condiciones para la ocurrencia de los hechos, por lo que deben ser vistas, como el conjunto de medidas interdependientes en el contexto de colectividades sociales o comunidades que se encuentren en proceso de reconstrucción, después de haber vivenciado hechos de violencia o violaciones de derechos humanos. Estas medidas en su diseño, implementación y evaluación, deben enfocarse en revertir el profundo sufrimiento y dolor que han enfrentado las comunidades.

La reparación colectiva, se mueve de manera paralela y coherente con los procesos de reparación familiar e individual, considerando de manera amplia el número de víctimas y sus características, el impacto psicosocial de los hechos y el tipo de identidad de las víctimas colectivas.

Si se atienden estas observaciones estructurales y constitutivas de las instituciones y sus procesos, será posible generar las condiciones para prevenir o minimizar la ocurrencia de una revictimización perpetrada de manera directa por las personas que atienden e interactúan con las personas solicitantes de atención.

En todo caso, las instituciones conformadas desde esta lógica de acompañamiento y dignificación, contarán con la cultura y los mecanismos de inducción, capacitación y contención, que brinden a sus miembros los espacios físicos y simbólicos para tramitar la

angustia generada por la desestructura y demanda de las víctimas, evitando de manera significativa que estas se proyecten y actúen de manera directa.

En el mismo orden de ideas, y ya en la operación de la atención a las personas en situación de victimización, Martorella (2011) propone:

- a. Que las víctimas sean entrevistadas por psicólogos especializados y altamente entrenados.
- b. Que la entrevista por parte de abogados o algún representante de la autoridad, sea con la interlocución de una persona de confianza y/o el psicólogo acompañante.
- c. Que el lugar en donde se lleven a cabo las entrevistas sea acondicionado de acuerdo a las características y edad de la persona.

Por su parte, la Oficina de Derechos Humanos y Justicia de Córdoba (1987) recomienda, para prevenir la revictimización:

- a. Que las autoridades y responsables de los procesos se aseguren que las víctimas sean tratadas con respeto, cortesía y equidad.
- b. Que a testigos y víctimas se provea información veraz y confiable sobre el estado de sus causas de parte del personal judicial, así como todos los demás procedimientos de la justicia penal.
- c. Que, se brinde el apoyo y provean servicios necesarios a las víctimas. Por ejemplo: intérprete-traductor para la víctima (de ser necesario), transporte especial, intervención en crisis (asesoramiento terapéutico psicológico y apoyo para víctimas), seguridad.
- d. Que, de manera respetuosa y dignificante, se incluya a las víctimas en todas las instancias de los procesos judiciales.
- e. Que se garantice de manera irrestricta la seguridad de las víctimas por medio de la autoridad judicial.

Asimismo, las Naciones Unidas en el Protocolo de Estambul (2001) señalan que el clínico que realice la evaluación del estado psicológico y del diagnóstico

clínico en víctimas, deben poseer un conocimiento de los síndromes específicos de la cultura y las experiencias de angustia relacionadas con el lenguaje nativo con el que se comunican los síntomas. Si el entrevistador no conociera el medio cultural de la víctima, sería necesario un intérprete que sea del país y conozca el idioma, costumbres, tradiciones religiosas y otras creencias que se deban de tomar en cuenta durante el proceso. También es posible que la víctima presente desconfianza y temores, en este caso, para evitar los síntomas de la revictimización, el clínico deberá demostrar comprensión de las experiencias y medio cultural del sujeto.

Igualmente se debe de evitar la "neutralidad clínica" y se deberá de proceder dando la impresión que el clínico es aliado del sujeto, con una actitud de apoyo y absteniéndose de todo juicio. Es necesario recalcar este último punto ya que, a pesar de parecer la "neutralidad clínica" un proceder apropiado para la praxis en salud, en la intervención psicosocial, cuando el sujeto experimenta una situación traumática, es muy difícil generar la confianza necesaria en la persona y, por lo tanto, el psicólogo le da la impresión de no ser un apoyo; devolviéndolo a la misma situación de vulnerabilidad en la que se encontró durante el evento victimizante.

Henoa (2012) propone que, durante el proceso de reparación de las víctimas, este se realice con enfoque de género y derechos humanos, ya que el daño psíquico es vivido diferente por hombres y mujeres. Además de que las acciones de reparación requieren un trabajo de consulta permanente con la víctima, ya que en cada una hay circunstancias particulares y de otra forma se podría incurrir en revictimización. Durante el proceso jurídico, es importante que la víctima también conozca los procedimientos, esté emocionalmente dispuesta a participar en ellos y conozca su rol en el proceso.

Reflexionando

La revictimización siempre tiene -como ya se mencionó-, como consecuencia de la revictimización, "...incorporar nuevas situaciones dolorosas a un contexto humano previamente traumatizado" (Madariaga, 2006). Situaciones que siempre se presentarán, y que se le escaparán al psicólogo de entre los dedos; sin embargo, es posible menguar el daño psicológico que puedan provocar. Siempre hay un grado de exposición a la situación traumática de la que no se puede desasir. La intervención trabajaría de dos formas:

- a. Proveer a la persona las herramientas psíquicas para poder articular la situación traumática.
- b. Servir como una figura de apoyo, con el propósito de reducir angustia mediante la comprensión y sensibilidad hacia la persona.

Igualmente debe haber un arduo trabajo institucional, que comenzará con poner en cuestión las implicaciones estructurales de esta. Todo, por supuesto, con el motivo de identificar, tramitar y elaborar las pautas generadoras de sufrimiento psíquico que permeen el trabajo con víctimas, al confrontar el sentido (institucional) y evidenciar las dinámicas de violencia estructural; generando los elementos que permitan prevenir y en su caso minimizar al fenómeno revictimizante.

Durante el trato directo con la persona, igualmente habrá que tener en cuenta que uno de los principales factores revictimizantes, es la objetivización de la persona durante los procesos de entrevista, evaluación clínica, de trabajo social y valoración médica. Por lo que resulta fundamental comprender de manera amplia y profunda, que cada situación traumática será diferente, tendrá sus implicaciones particulares y acarreará formas específicas de sufrimiento psíquico a la persona; por lo que es menester considerar a cada una de manera particular y como parte de un contexto socio-histórico-político-cultural, y no como un procedimiento o fuente de información para completar

un formulario o expediente.

La "neutralidad clínica" es otro factor que se deberá evitar, el trabajo aséptico del psicólogo sólo sirve de distanciamiento del sujeto durante la atención psicosocial, por lo que el acompañamiento resultará infértil. La intervención debe en este contexto, implicar un "ensuciarse la manos". Aquí no se hará "psicología de batas y diván", sino que el trabajo será como el de los rescatistas, desde levantar las rocas que revelen una estructura psíquica derrumbada, hasta reconstruir pieza a pieza aquello que en algún momento fue entero. Por supuesto el trabajo es humano, e implicará un compromiso con el otro que nunca cesará de impulsarse a sí mismo, aunque hay que mantener siempre una escucha activa, para no atropellar a la persona atendida y permitirle "ir dando pasos de reconstrucción".

Concluyendo

La revictimización se prevendrá con un trabajo de acompañamiento e intervención que provea las herramientas suficientes para que la persona puede articular la situación traumática, recupere la capacidad para ejercer sus derechos, se vea reconocida y reivindicada, así como con la posibilidad darle un sentido dentro de su proyecto de vida mediante el conocimiento de la verdad de los hechos y acceso efectivo a la justicia. Este trabajo requeriría, a su vez una visibilización de la violencia estructural, la conformación de instituciones de atención a víctimas con un sentido reparador y no compensador; que el personal que provea la atención y el acompañamiento posean una preparación especializada que implique una sensibilización al trato con personas en situaciones de victimización, el conocimiento personalizado del contexto socio-cultural de la situación traumática y la persona con la que se trata. La intervención implica también una construcción en base a la propia subjetividad del individuo, sin recurrir a factores "generalizados" que provoquen situaciones

que mantengan o agraven los síntomas de la revictimización.

Referencias:

- Beristan, C. (2009) *Diálogos sobre la reparación. Que reparar en los casos de violaciones de derechos humanos*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Quito, Ecuador.
- Bezanilla, JM y Miranda, MA. (2014) *Violaciones Graves a Derechos Humanos y su impacto psicosocial*. Revista Cuadernos de Crisis No. 13 Vol. 2. España.
- Bezanilla, JM y Miranda, MA. (2015a) *Violaciones Graves a Derechos Humanos y su impacto familiar*. Revista Cuadernos de Crisis No. 14 Vol. 1. España.
- Bezanilla, JM y Miranda, MA. (2015b) *Violaciones Graves a Derechos Humanos consecuencias individuales y teoría del trauma*. Revista Cuadernos de Crisis No. 15 Vol. 2. España.
- Bezanilla, JM y Miranda, MA. (2016) *Violaciones Graves a Derechos Humanos y la categoría social de víctima*. Revista Cuadernos de Crisis No. 16 Vol. 2. España.
- Castañeda, A. M. (2010). *Evitando la Revictimización: Desarrollo de la Entrevista a Niños, Niñas y Adolescentes*. Save the Children: Perú.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2009). *Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual*. Secretaría de Salud: México.
- Freud, S. (1906). *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis*. Amorrortu Ed. T. 7.
- Freud, S. (1914). *Recordar, repetir y reelaborar*. Amorrortu Ed. T. 12.
- Freud, S., (2007). *Obras Completas*. Ed. Amorrortu: Argentina, 24 T
- Henoa, M. I. (2012). *Manual de abordaje, orientación y asistencia a víctimas de trata de personas con enfoque de género y derechos*. Organización Internacional para las Migraciones: Colombia.
- Kaës, R; Bleger, J; Enriquez, E; Fornari, F; Fuster, P; Rousillon, R y Vidal, JP. (1989). *La institución y las instituciones. Estudios psicoanalíticos*. Paidós, Buenos Aires..
- Kaës, René (2004). *Complejidad de los espacios institucionales y trayectos de los objetos psíquicos*. Psicoanálisis APdeBA - Vol. XXVI - Nº 3 – 2004.
- La Parra, D y Tortosa, JM. (2003) *Violencia estructural: una ilustración del concepto*. En Documentación social 131, Caritas Española, España.
- Laguna-Hernández, S. (2007) *Manual de Victimología*. Universidad de Salamanca, España.
- Madariaga, C (2006). *Retraumatización: hacia una conceptualización necesaria*. Santiago de Chile.
- Manfredi de Poderoso, C., Julián, M. C., y Linetsky, L. (2007). *Reflexiones sobre "trauma" y "repetición" a partir de la clínica con pacientes con pánico y estrés postraumático (caso Cromañón)*. Buenos Aires. Recuperado de: <http://internationalpsychoanalysis.net/wpcontent/uploads/2007/09/manfrediberlin.pdf>
- Marchiori, H. (2006) *Los procesos de victimización. Avances en la asistencia a víctimas*. Ponencia presentada en el Congreso Internacional de Derecho Penal. UNAM, México.
- Márquez-Alonso, I; Fernández-Lira, A; Pérez-Sales, P. (2009) *Salud Mental y violencias institucional, social y colectiva*. En: Márquez-Alonso, I; Fernández-Lira, A; Pérez-Sales, P. *Violencia y Salud Mental*. Asociación Española de Neuropsiquiatría. España. Asociación Española de Neuropsiquiatría. España.
- Márquez-Alonso, I; Fernández-Lira, A; Pérez-Sales, P. (2009) *Violencia y Salud Mental: Salud Mental y violencias institucional, social y colectiva*. Asociación Española de Neuropsiquiatría. España.
- Martínez-Roman, A. (1997) *Pobreza y exclusión social como formas de violencia estructural: la lucha contra la pobreza y la exclusión es la lucha por la paz*. Alternativas, cuadernos de trabajo social No. 5, Alicante, España.
- Martorella, A. M. (2011). *Abuso sexual infantil intrafamiliar: revictimización judicial*. 12º Congreso Virtual de Psiquiatría. Febrero-Marzo 2011. Argentina.
- Médicos Sin Fronteras. (2010) *Tres veces víctimas*. Médicos Sin Fronteras, España.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2007). *Protocolo para la atención en salud mental a poblaciones que sufrieron violaciones a los derechos humanos y violencia política, durante el conflicto armado interno*. F&G Editores: Guatemala.
- Naciones Unidas (2001). *Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces*

de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Publicación de las Naciones Unidas: México.

Oficina de Derechos Humanos y Justicia. Víctimas, Derechos y Justicia. Poder Judicial de la Provincia de Córdoba: Argentina.

ONU. (1985) *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder*. Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985

Pereyra, P. (2015) *Problema de la definición de violencia institucional. Un debate necesario*. Revista Pensamiento Penal, Argentina.

Pérez-Mendoza, A. (2013) *Violencia estructural de estado y adolescentes en México*. Revista Rayuela, No. 9, México.

Secretaría de Seguridad Pública (2009). *Acciones para evitar la revictimización del niño víctima del delito: Manual para acompañar a niños a través de un proceso judicial*. Dirección General de Derechos Humanos: México.

