

Salud Mental, Violencia Política y Catástrofes.

Pau Pérez-Sales

En Rodríguez A (comp). **Psiquiatría y Sociedad. La salud mental frente al cambio social.** Universidad de El Bosque. Bogotá. 2007

Concepto de catástrofe. Perspectiva psicosocial.

1. Las catástrofes pueden definirse como un hecho en el cual una sociedad o una parte relativamente autosuficiente de la misma vive un peligro severo con la pérdida de algunos de sus miembros o pertenencias y en el que las estructuras sociales se colapsan y todos o algunos de los servicios fundamentales resultan dañados.
2. La distinción clásica de los 80 entre catástrofes de causa natural y provocadas por el hombre carece de significado real : en todas las catástrofes juegan ambos factores y éstos son inseparables (p.e. SIDA en África, Hambruna crónica, Huracanes y cambio climático etc)
3. Trabajar desde un ámbito psicosocial significa tener una perspectiva en la que el individuo y el grupo son indisolublemente. Ambos interactúan de modo dinámico y constante. Una sociedad es la suma de los individuos que la componen y cada individuo construye su identidad, en gran medida, en base a los referentes culturales, éticos, económicos y sociopolíticos en que se ha desarrollado.
4. Por ello, carece de sentido a la hora de acercarse al hombre en situación de violencia política o catástrofes trabajar desde una perspectiva que obvie el contexto que es precisamente el que dota de sentido a la experiencia y permite establecer un espacio de significación y de reconstrucción de uno mismo, uno frente a los demás y uno frente al mundo, afectado por el hecho traumático.
5. Desde ésta óptica es bueno reflexionar sobre cuales son las consecuencias de la violencia política y las catástrofes sobre el conjunto de la población, para tratar de iluminar algunos posibles caminos hacia procesos de reconstrucción.

¿De qué hablamos cuando decimos que la violencia política o las catástrofes provocan una ruptura del tejido social?

La psicología social y la psicología y psiquiatría clínicas latinoamericanas han estudiado extensamente desde mediados de los 80 las consecuencias de las catástrofes y la violencia política. Yo no conozco Colombia, pero si desearía compartirles experiencias de otros contextos, todas ellas, estoy seguro, perfectamente conocidas de ustedes.

Algunos (entre otros) de los ejes que sabemos que han ocurrido o que ocurren en otros contextos donde se producen catástrofes y violencia política, tienen que ver con:

1. **La psicología social del miedo.** Elizabeth Lira y otros autores en Chile como quizás quienes más en profundidad ha desarrollado el tema desde un punto de vista teórico.

El miedo se asocia:

- Inhibición de la participación social. P.e. En Chile, en estudios con jóvenes de la primera generación post-dictadura (que nacieron y tuvieron su primera infancia en ella) se observan prevalencias de entre el 60 y el 75% de ideas relacionadas con “no vale la pena participar en política”, “la política siempre trae problemas”.
 - Desconfianza en el otro (“Quien nada hace, nada teme” ; “Si no me muevo, no me va tocar”, “Si le hicieron eso, por algo será”), en el marco de procesos de una búsqueda de lógica [protectora]. Antes que pensar que la violencia no tiene lógica es mejor pensar que a quien le ocurrió algo, será culpable...
 - Privatización del daño. (“Mejor que nadie sepa lo que me ocurrió, porque van a desconfiar” “No digamos que el murió, porque aún nos traerá más problemas”)
 - El miedo como forma de control social y su uso en procesos electorales. P.e. Uso de los atentados del 11-S o la guerra de Irak (“Usted necesita nuestra protección. Debe votarnos para seguir garantizando su seguridad”).
 - Y a la vez: Formas de solidaridad en las circunstancias más adversas. El miedo como reto.
2. **La psicología social del terror**, como forma extrema de miedo que puede conllevar la paralización y la huida. Situaciones de catástrofe como el reciente tsunami en Asia, o las masacres del genocidio en Rwanda o en Bosnia son ejemplos a estudiar.
3. **Resignación y escepticismo** como clima social predominante. Ha sido bien descrito, por ejemplo, en Argentina, como clima social mayoritario frente a la catástrofe económica que sufrió el país.
4. **Polarización social.** Descrito, entre otros, por Martín-Baró. Fenómeno progresivo, que va en escalada, y que se puede observar y ha sido repetidamente analizado en contextos como el País Vasco, Irlanda o los conflictos en los Balcanes:
- Satanización del otro, que encarna todos los males (frente a las virtudes propias).
 - Cohesión de grupo frente al enemigo (nada cohesiona más a un grupo que tener un enemigo real o inventado)
 - Posicionamiento forzado (“Si no está con nosotros, es que usted está con ellos : debe definirse” “Nunca nos apoyo, eso significa que les apoya a ellos”)
 - Lectura auto-confirmatoria de la realidad. Los elementos de realidad son interpretados en términos confirmatorios del propio marco ideológico.
 - Acceso y recurso a fuentes auto-confirmatorias de la realidad. Se leen los periódicos, se escuchan las radios y se ven las televisiones cuyos comentarios confirman las hipótesis personales.

Todo ello puede conllevar la aparición de lo que podríamos denominar **identidades DEL conflicto**, que sustituyen a la identidad real de cada sujeto. Colocado en el centro de la tormenta de polarización y ante las dificultades para

mantener la posición propia, la persona o los grupos van recreando nuevas identidades basadas más en emociones que en razonamientos.

5. **La mentira como forma de comunicación social.** Este es un concepto clásico de Martín-Baró al referirse al conflicto salvadoreño. La información es poder y sirve al poder. O es posible tener datos creíbles de realidad y hay que orientarse a través de lo que uno supone que es la realidad filtrada por el otro. La mentira repetida, como ha demostrado experimentalmente la psicología social y recordaba Martín-Baró, acaba por convertirse en verdad. Al final, decía él, se pasa de la mentira como arma para vencer a la mentira como el estado natural de las cosas.
6. Todo lo anterior se relaciona, a su vez, con el **uso del lenguaje**, algo analizado por los teóricos de la comunicación política, por ejemplo en México o en Argentina. Es, por ejemplo, un espacio común que nadie cuestiona, hablar de una “crisis humanitaria” para describir las intervenciones militares multilaterales sobre terceros países, o el uso en Guatemala y el Salvador de la expresión “terroristas” para referirse a los jóvenes que perteneces a maras, o en el País Vasco separar entre los “demócratas” y los “violentos” para referirse a las diferentes opciones políticas respecto al nacionalismo.
7. En algunos contextos y culturas, **sentimientos de venganza u odio**, escasamente descritos en América Latina, pero bien documentados como generadores de la espiral de la violencia que sacude a regiones de generación en generación en los Balcanes. Una generación retoma la deuda histórica de haber sido agredido para convertirse en agresor y así sucesivamente.

Si éste es someramente el mapa, ¿es posible aprender caminos de las experiencias en otros países?

Algunas de las vías y caminos que, frente a las dimensiones antes citadas y bien conocidas, pueden andarse, tendrían que ver, por lo aprendido en otros países, con:

1. Reconocer el sufrimiento del otro. Reconocer el sufrimiento del otro no equivale a equiparar políticamente a todos los actores de un conflicto, sino a reconocer que tan legítimo es el sufrimiento de una madre palestina como el de una madre israelí. Los atentados del 11 de marzo en Madrid son en este sentido, una experiencia a compartir. Las diferentes asociaciones de víctimas buscan puntos de convergencia en numerosos foros, en el convencimiento de que más allá de las respectivas posiciones ideológicas, hay algo más allá, que es lo que se comparte y se tiene en común por el hecho de ser víctima de la violencia.
2. Reconocer el sufrimiento del otro, es el primer paso para humanizarlo. De alguien sin rostro, el “enemigo”, a alguien con rostro y en muchos aspectos, igual a mí. La famosa película *Promises* refleja perfectamente esta idea.
3. Dar la voz a las víctimas para que más allá de los recuentos estadísticos de las consecuencias de las catástrofes y la violencia, allá una perspectiva humana. El dolor son cifras, pero cifras con rostro y los datos de los

informes no deberían ocultar los rostros y sentimientos de quien en ellos están reflejados.

4. Las Comisiones de la Verdad como caminos, complejos y contradictorios, pero posibles. No es la búsqueda de la “verdad”, sino un proceso de negociación social entre versiones de la historia, para llegar a un pacto de mínimos sobre cosas que no pueden obviarse. Es la visibilización y reconocimiento del sufrimiento. Así, por ejemplo, tras el informe Valech sobre prisión política y tortura en Chile, en una encuesta nacional sobre los contenidos de las conclusiones, más del 80% de ciudadanos afirmaban que sabían por experiencia propia, conocidos, vecinos o “vox populi” que esas cosas pasaban en el país, pero que existiera ahora escrito de modo oficial les parecía bueno y útil para las generaciones futuras. No era ya una cuestión de opiniones, sino que se habían establecido hechos “más allá de una duda razonable”.
5. Control de los medios. Existen numerosas experiencias internacionales de creación de códigos éticos de uso de imágenes y de difusión de mensajes en medios de comunicación, que han resultado muy efectivos para evitar, por ejemplo, la difusión del miedo. Estados Unidos es un buen ejemplo de esta actitud de la prensa. En la prensa francesa hay en la actualidad un amplio debate respecto al papel de los medios de comunicación en la actual crisis de violencia social entre el colectivo de inmigrantes jóvenes de segunda generación de barrios urbanos marginales
6. Apropiación del debate por otros espacios sociales. Intentar que el debate político no sea un espacio de dialéctica entre políticos, sino que otros actores sociales tengan voz abriendo espacios. La Universidad es, en este sentido, el principal actor llamado a ocupar espacios de debate político sin crispación.
7. Reconstrucción de la memoria colectiva. Conectado con todo lo anterior están los procesos de debate social y la memoria de los caminos andados. En este sentido es paradigmático lo que está ocurriendo en la actualidad en España respecto a la memoria de la Guerra Civil con la publicación de una media de un libro diario, varias colecciones de libros que se regalan gratuitamente con uno u otro periódico, cada cual con su versión de la guerra civil, y el amplio debate en círculos sociales y de historiadores, sin precedentes.
8. Crear las condiciones para el debate. El mismo ejemplo de la Guerra Civil nos muestra cómo lo que no se pudo discutir en 60 años, y constituía un tema tabú, sobre el que parecía haber un tácito pacto de silencio, sólo ahora parece que se dan las condiciones para hablarlo. Y eso es bueno y necesario para el país. Cada proceso tiene sus tiempos y en ocasiones lo más complejo es crear las condiciones.
9. Memoria y Verdad, asociadas a Justicia. Los procesos de justicia transicional. El caso Pinochet y su detención en Londres durante un año y medio y las tremendas repercusiones e impacto que eso tuvo en la población civil chilena, mostrando a la gente que “sí era posible”. La judicialización es

uno de los corolarios lógicos de la Verdad, y su impacto en términos de reparación psicosocial grande. Aunque es cierto también que puede ocurrir lo contrario. La comunidad de Xamán, en Guatemala, siempre había permanecido unida, más aún después de la masacre en que murieron 11 personas de la comunidad a manos del ejército guatemalteco. La mala gestión de las ayudas económicas a la comunidad y las divisiones que creo los dos largos años que duró el proceso hasta el juicio fueron factores decisivos de quiebre comunitario. Aunque no es exactamente el caso de Xamán, pero esta experiencia y otras muestran que la Justicia es importante, pero no puede imponerse desde fuera sin respetar los ritmos de la comunidad ni es a cualquier precio.

10. La Justicia, es, a la vez, el único modo de resolver la espiral agresión – herida/ofensa – venganza – agresión/soy víctima y de nuevo empieza...
11. Conocer experiencias positivas. Romper la barrera informativa de la polarización. Poner en contacto a la gente con la gente. Llegar a conocer.
12. No permitir el uso político de las víctimas como arma arrojadiza para justificar intereses partidarios o el crear más víctimas. En España, tras los atentados terroristas del 11-M hubo serios intentos por parte de los partidos políticos de manipular a las víctimas y usarlas para desprestigiar al partido contrario. Las propias víctimas, en comparecencia ante el Parlamento, hubieron de denunciar esta situación y proclamar que aunque cada una pudiera tener sus opciones políticas personales, en cuanto a asociación de víctimas, no estaban con ningún partido ni apoyando los intereses de nadie.
13. Iniciativas sectoriales. Encuentros de mujeres, actividades culturales etc
14. Reconstruir los vínculos de confianza a través del respeto a los procesos locales de participación social y política, que vayan poco a poco mostrando, especialmente a las nuevas generaciones, que:
 - Es posible participar
 - es posible ser actor del propio proceso
 - es posible creer en algo.
15. Desideologizar el conflicto y crear espacios de distensión. En este caso la experiencia colombiana con, por ejemplo, las Comunidades de Paz es una lección de una talla ética y un valor inconmensurable, que es seguida desde todo el mundo con miles de ojos-
16. Controlar el efecto de las ayudas, tanto en cuanto a forma de quiebre comunitario desde el clientelismo, como en cuanto a la creación de dinámicas de desmotivación y de delegación en agentes externos.
17. Trabajar en las escuelas, con transversalidad de contenidos en derechos humanos y respeto a la vida

Todo ello y muchas otras más son líneas de trabajo que la vida, como espacio de aprendizaje, ha ido enseñando en un camino de dolor y resistencia, desde la dignidad.

Porque, al final, hablar de reconstruir el tejido social no es más que hablar de que los individuos y las comunidades encuentren respeto y dignidad y puedan mantener una sensación de seguridad y control sobre su vida desde la que ser ciudadanos activos del mundo. Que de eso, y no de otra cosa, se trata cuando hablamos de salud mental.

2. El papel del psiquiatra frente a la realidad social del país.

Esta pregunta ha sido objeto de numerosos en contextos donde trabajar en salud mental ha podido ser visto como una actividad política. Escribiendo bajo pseudónimo, Elizabeth Lira hablaba de cómo acercarse a las víctimas e intentar mitigar su dolor o apoyarles en su proceso podía ser visto como una actividad y describía un concepto que ha creado escuela en psicología: el de vínculo comprometido. En textos en francés, inglés o portugués uno puede leer en perfecto castellano “vínculo comprometido”, como quien lee “attachment” o cualquier otro término anglosajón adoptado por en otros idiomas. Quizás en “*Todo es según el dolor con que se mira*” es dónde mayor desarrollo tiene la idea, y por supuesto en el imprescindible Psicología Social de la Guerra de Ignacio Martín-Baró. El concepto tiene tal raigambre que el propio gobierno de Chile lo incorpora como recomendación en su Norma Técnica del Programa de reparación y atención integral de salud y derechos humanos (PRAIS). En este documento oficial del Ministerio de Salud del Gobierno de Chile y como recomendación de obligado cumplimiento, se dice, textualmente, parafraseando a Elizabeth Lira, David Becker, Marcelo Viñar y otros :

“En diversos estudios sobre psicoterapia con víctimas de represión política se concluye que es necesario desarrollar un vínculo distinto y particular, llamado “vínculo comprometido”. Este concepto reconoce explícitamente que se debe establecer una alianza política, social y psicológica entre el terapeuta y el paciente. Esto también implica una actitud ética no neutral ante el dolor del paciente. Los síntomas se originan en experiencias político represivas, son el resultado de una traumatización infringida.

El vínculo comprometido establece las condiciones mínimas para la creación de un espacio que posibilite la recuperación y curación. Esta posición activa funciona como un apoyo para el sobreviviente, y le permite elaborar la experiencia traumática.

El vínculo comprometido es percibido como un puente entre la experiencia traumática encapsulada del paciente o de la familia, y sus recursos”. (pg 56-579.

No hay mucho que añadir.

Como ya otros compañeros hablarán más sobre esto y yo, como no colombiano, no me siento especialmente autorizado a realizar ningún tipo de recomendación en este sentido, si quisiera, al menos, compartir lo que han sido elementos importantes del trabajo en equipos de salud mental o de trabajo psicosocial que han estado en contextos que pudieran ser similares al actual colombiano, como, me parece, el contrapunto necesario desde la experiencia, a la noción de vínculo comprometido.

Qué hemos aprendido sobre las dinámicas generadas dentro de los propios equipos de trabajo en situación de guerra o violencia política.

Poco se ha escrito sobre las conflictivas inherentes al trabajo de salud mental y derechos humanos y las dinámicas que se generan al trabajar con la violencia. La experiencia de trabajo en los equipos de salud mental tuvo distintos procesos en el Cono Sur y en particular en Chile. Uno de ellos ha sido el manejo de los conflictos internos, el ***desgaste de los equipos profesionales lo que en muchos casos llevó a divisiones de los grupos y al cierre de otros.*** Todos estos aspectos requieren ser analizados Es innegable

que la amenaza política generaba fuertes ansiedades tanto por la percepción de peligros personales o porque un grupo sienta en peligro su tarea. En la experiencia de personas como Matilde Ruderman, el riesgo central de estos equipos es *que se reproduzcan en su interior aquello que se aborda como tarea*.

Hay dimensiones de este trabajo que se entienden mejor desde las reacciones de indignación moral frente a la represión o la violencia por parte de los profesionales produciendo respuestas caracterizadas por *el voluntarismo, la falta de límites entre el trabajo y la vida personal, la falta de conciencia respecto a las medidas de protección individual y del trabajo y generando riesgos para los profesionales y e institucionales*. Probablemente, por razones de supervivencia, algunos equipos tuvieron más capacidad de influir en esas actitudes y reducir los riesgos.

Las dificultades manifiestas más comunes, planteadas por los miembros de los equipos en Argentina, Chile o Uruguay tienden a estar inscritas en constelaciones polares de sentimientos, que tienen a la base una ansiedad básica de desamparo, abandono y destrucción propia de la violencia, que impelen a la reparación y a la justicia, y al mismo tiempo al olvido y la impunidad. Esta vivencia confusa que se materializa en estos profesionales es la que da pie a estas polaridades de sentimientos ambivalentes.

Las constelaciones polares a las que se hace referencia son y parafraseando sobretudo a Matilde Ruderman en *El Horror Internalizado de los Terapeutas*:

Omnipotencia-Impotencia: En los equipos es posible observar la negación de las limitaciones individuales, familiares, institucionales y contextuales, en el abordaje de los casos individuales y familiares, desde una potencia expresada como la noción de capacidad ilimitada de acogida, comprensión, empatía, y de promover una motivación que los consultantes claramente no presentan ("podemos salvarlos, podemos rescatarlos del daño, podemos hacerlo todo"). Cuando la movilización material y emocional del equipo respecto de un caso no da resultados, se produce una gran frustración. Como reacción ante ello, en muchas ocasiones el equipo se presenta y se asume sin recursos. Otras veces surge la vivencia de que la intervención terapéutica realizada no ha dado ningún resultado, en circunstancias de que los consultantes experimentan alivio sintomático y alguna noción de reparación con el "mero" apoyo emocional respecto de un proceso judicial referido a Derechos Humanos ("Es imposible hacer algo, nada resulta, no podemos superar las condiciones políticas"). Así, era frecuente ver como los trabajadores de los equipos oscilaban entre los dos polos y tan pronto se estaba en una hiperactividad omnipotente irreal como se podía pasar al desánimo, a la sensación - igualmente poco realista- de derrota, impotencia o inutilidad de los esfuerzos.

Confianza ingenua versus desconfianza defensiva: En los equipos sorprende como éstos acogen acriticamente consultantes con historias traumáticas relacionadas con la violación de Derechos Humanos teniendo herramientas y canales para obtener dicha información. En el contexto era fácil que se infiltraran personas de los cuerpos represivos como presuntos pacientes, pudiendo de este modo tener conocimiento de las actitudes políticas y el estilo de trabajo de los terapeutas y actuar en consecuencia. Frente a esto hubiera sido necesario tener medidas de resguardo y comprobar la identidad de cada nuevo consultante a los organismos de derechos humanos. Pero con frecuencia los equipos quedan capturados en una sensación culposa si dudan, cuestionan o exploran la biografía personal o contextual de los consultantes. Por oposición a lo

anterior, en otros momentos los equipos en algunos momentos pueden desarrollar sentimientos de desconfianza hacia el contexto institucional., que no filtra adecuadamente a los pacientes "verdaderos." y adoptar una actitud defensiva y autoprotectora que dificulta seriamente el trabajo cuando lo que se requiere es un vínculo terapéutico comprometido. Personas secuestradas o torturadas reciben después un maltrato institucional y una segunda retraumatización como personas "manchadas": si sobrevivió, quizás no esté limpio, quizás no debamos fiarnos de él/ella. Sin mayores evidencias, la persona puede sentir el vacío ("después del secuestro, todos me dieron la espalda")

Sobreinvolucración versus distanciamiento emocional. Cuando no existe un encuadre claro las personas del equipo se pueden ver desbordadas por las expectativas de los consultantes en las que se mezclan aspectos jurídicos, sociales, reivindicativos o económicos, junto a los propios del trabajo clínico. Esta apelación junto al dolor y el sufrimiento hace extremadamente difícil establecer límites, y puede generar dinámicas simbióticas o de rechazo respecto de los consultantes. Se oscila así en una bipolaridad que tiene en un extremo la adopción de actitudes inadecuadas de implicación excesiva en tareas que competen a otros organismos o instituciones o a la comunidad y en el otro un distanciamiento técnico que enmarque la intervención en el estricto ámbito clínico.

Por lo mismo, los equipos desarrollan mecanismos de defensa grupal frente a las ansiedades de desamparo ligadas a las constelaciones polares nombradas.

Entre algunos mecanismos observados podríamos mencionar:

Hostilidad-Intraequipo: Los equipos que han trabajado bajo condiciones amenazantes han tenido grandes dificultades para discutir sus diferencias y enfrentar los conflictos tanto en asuntos profesionales como personales. Parte de esas dificultades provienen de la incapacidad para aceptar y explicitar las limitaciones de su trabajo, sus propias ansiedades y su impotencia política. Estas dinámicas pueden manifestarse como competitividad personal, sobrevaloración de los niveles de excelencia profesional y descalificación de los profesionales jóvenes y sin experiencia. Los terapeutas necesitan mecanismos para protegerse a sí mismos y su autoestima de la agresión infligida contra ellos, o contra el grupo y de la autoagresión, así como de la agresión infligida desde el grupo hacia alguno de sus miembros. Esta agresión puede ser entendida a veces como si fuera un resultado de la violencia que proviene de los pacientes o como si fuese todavía un legado del terrorismo de estado al interior del grupo.

Sobrevaloración técnica: Las estrategias de los equipos para afrontar las ansiedades, las debilidades, el miedo y otros sentimientos perturbadores como los mencionados, pueden desplazarse hacia el hecho de subrayar la necesidad de tener actividades de formación y capacitación centradas en las habilidades necesarias para llevar a cabo este trabajo. Los miembros de los equipos reconocen la complejidad y la dificultad de su tarea, y sus necesidades de incrementar sus conocimientos sobre estrategias y metodologías para trabajar con la violencia. Esto a veces deriva en la sobrevaloración de una técnica determinada sin considerar el contexto de su uso. No se trata de desdeñar la preocupación técnica, sino de pensar que lo técnico tiene una relación de sentido con cada caso en tratamiento y con la posibilidad de revisar las dinámicas de equipo en relación también a un caso determinado. Así, por ejemplo, se da

más valor a técnicas exóticas y de fiabilidad dudosa como el EMDR, frente a la lógica de escucha y empatía, base de todo vínculo de trabajo terapéutico.

Los mecanismos descritos permiten "objetivar" en cierta forma algunas de las ansiedades que circulan en los equipos y mejorar su eficacia.

3. ¿Qué acciones psicosociales promueven la inclusión social?

Para una adecuada respuesta a esta pregunta necesitamos definir qué entendemos por exclusión social.

El término *exclusión social* tal como lo entiende la psicología social, va mucho más allá del más clásico término de marginación. Se hablaba de *marginación* como de la situación de aquellos ciudadanos que tienen un acceso restringido a los mecanismos de regulación social. Por sus condiciones económicas, culturales o sociales tienen mayor dificultad, en la práctica para ejercer sus derechos de ciudadanía: libre desplazamiento, trabajo, vida digna, educación, participación social y política.

El concepto de *exclusión* va más allá y considera a aquellos colectivos sociales que, simple y puramente, han sido expulsados del sistema. No existen, no cuentan. Son bolsas de otra realidad. Así, por ejemplo, los poblados chabolistas que rodean la periferia de Madrid, con ciudadanos procedentes de países del Este de Europa que viven en condiciones de subsistencia mínima, indocumentados y sin acceso a servicios ni posibilidad de constituirse en actores sociales o políticos, constituyen un mundo aparte dentro del mundo de Madrid.

La exclusión tiene dos caras: la de aquella que excluye, la sociedad que da la espalda, que priva de sus derechos, que legaliza la realidad para hacerla inaccesible. Y la del propio excluido, que en ocasiones busca el aislamiento como un modo de protección y una estrategia de supervivencia. La exclusión, como forma extrema de marginación, significa, en esencia, despojar de la categoría de miembros de la sociedad a algunas de las personas que habitan en ella, y como tal, constituye un hecho éticamente imposible de aceptar. No es posible negar la existencia del otro e invisibilizarlo. Gran parte, por ejemplo, de las bolsas de población desplazada que en Colombia carecen de un marco desde el que ejercer sus derechos de ciudadanía, son población excluida.

Frente a una visión de la realidad que considera al individuo desde los síntomas, la palabra psicosocial se refiere a la relación dinámica que existe entre lo psicológico y lo social dentro de un proceso de interacción continua y en una relación de influencia mutua. En el contexto de intervenciones en contextos de violencia, una intervención “psicosocial” se definirá como aquella que toma en consideración a los individuos y las comunidades en su medio social, cultural y político y que trabaja desde esta visión integral.

Impacto psicosocial de la violencia y la exclusión.

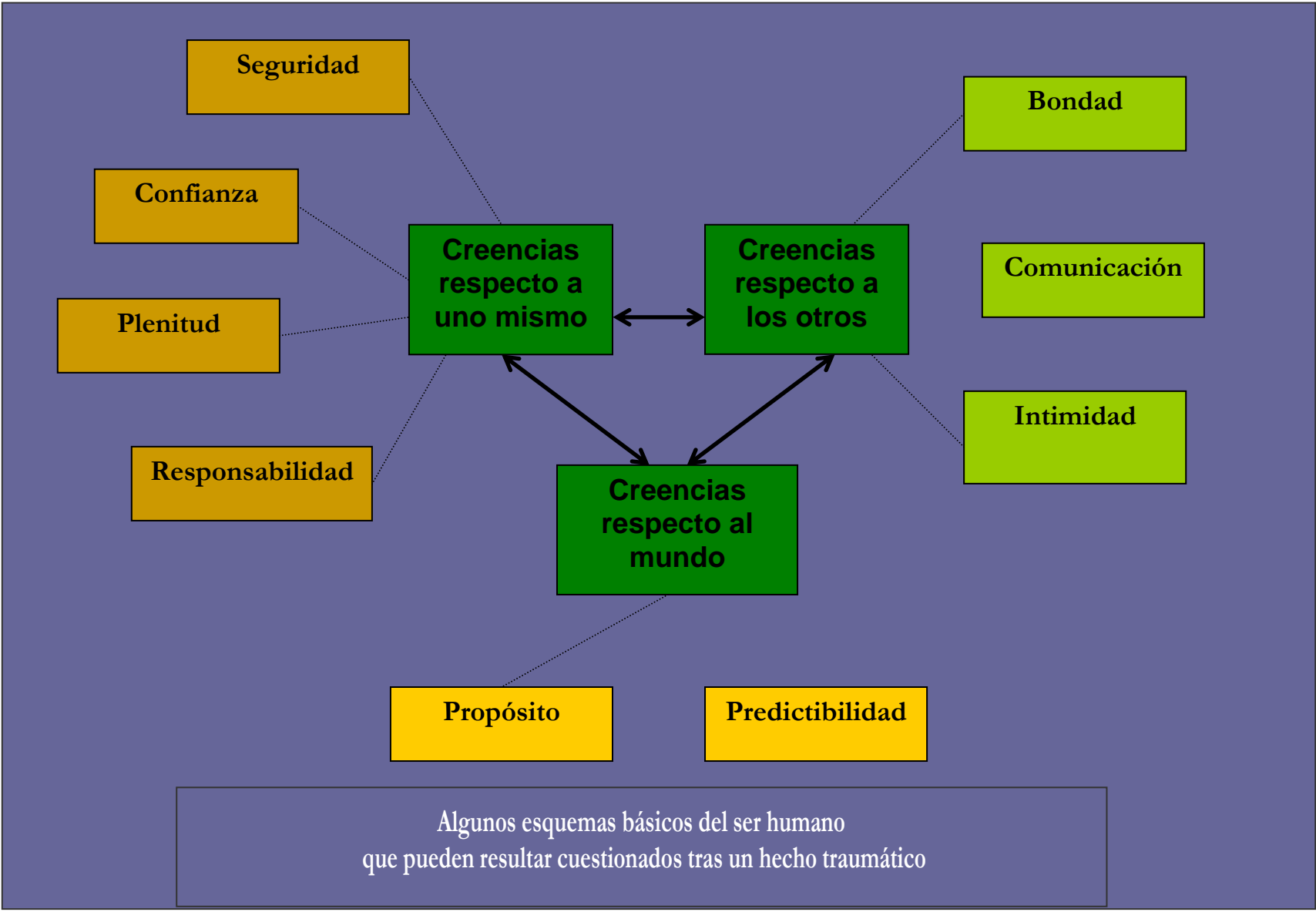
Una situación traumática es una situación de amenaza para la integridad física o psicológica de un individuo o una comunidad. Considerando las comunidades y los grupos que las conforman, la violencia implica una ruptura del tejido social (lo que significa la desestructuración o destrucción de los mecanismos económicos, políticos y sociales de regulación, organización y afrontamiento de la vida diaria).

Desde el punto de vista de las personas afectadas esto puede tener consecuencias en una serie de ejes psicológicos individuales relacionados con uno mismo, uno en relación con los demás o uno en relación con el mundo

- Sentido de seguridad (“nada me va a suceder a mi”, “las cosas malas suceden a los demás”)
- Confianza en uno mismo (“Soy una persona fuerte y socialmente útil”)
- Sentido de plenitud (“El futuro estará lleno de hechos gratificantes”)
- Sentido de responsabilidad (“Siempre puedo asumir lo que hago. Nunca haría daño a nadie”).
- Sentido de orden y predictibilidad. (“La vida tiene una estructura. Es posible controlar las cosas”).
- Confianza en los demás (“La gente tiende a ayudarse mutuamente”, “Los demás me ayudarán, en situaciones difíciles”)
- Sentido de control sobre la propia vida (“Puedo decidir que quiero hacer con mi vida”)
- Sentido de un fin en la vida (“la vida tiene un significado y un propósito”)
- Sentido de comunicabilidad (“Es posible comunicar nuestras experiencias a otros y ser entendidos”)
- Sentido de intimidad (“es posible amar a las personas porque nunca te van a abandonar”)

Estas consecuencias pueden ser bien positivas (crecimiento post-traumático / resiliencia) o negativas (aumento de la vulnerabilidad).

Las investigaciones han mostrado, de manera repetida, que las condiciones post-traumáticas son las que determinan las consecuencias a corto, medio y largo término de los hechos traumáticos en supervivientes de situaciones extremas. Por tanto, todas las intervenciones deben diseñarse desde la idea de maximizar las posibilidades de crecimiento postraumático y minimizar las posibilidades de potenciación de las vulnerabilidades. Si tomamos, por ejemplo, los trabajos del grupo de Silove, en Australia (i.e. Silove, Sinnerbrink et al. (1997), Silove, Steel, et al. (2000)) vemos que en estudios longitudinales con refugiados de países asiáticos víctimas de tortura y violencia política y solicitantes de asilo, las dificultades para conseguir legalizar su situación, el aislamiento, el desempleo crónico y la dependencia son factores que predicen mejor la aparición de síntomas postraumáticos que la propia experiencia de persecución y tortura vivida en el país de origen.



Algunos esquemas básicos del ser humano que pueden resultar cuestionados tras un hecho traumático

Cambios en los marcos de referencia de la persona respecto a sí mismo y a su estar en el mundo

CREENCIA	Presunciones Inconscientes		MANIFESTACIONES	POSIBLE LÓGICA FUNCIONAL POSITIVA.
	ANTES	DESPUÉS		
<p>Seguridad. La creencia en la invulnerabilidad personal</p>	<p>”A mí nunca me va a ocurrir una cosa así, esto le pasa a los otros”.</p>	<p>“El mundo es algo peligroso” “La muerte está presente en todo”. “En cualquier momento se puede perder todo”</p>	<p>Tras experimentar la sensación de desbordamiento y de caos :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Miedo, prudencia o Desconfianza, Hostilidad o Refugio obsesivo en rutinas o Pesadillas de persecución o muerte 	<p>Estar a la defensiva, con ansiedad, vigilante, para disminuir los riesgos. Avisa de peligros. Pero : Genera un gran cansancio y discomfort.</p>
<p>Predictibilidad. La creencia de que vivimos en un mundo ordenado y predecible, donde los hechos son controlables y donde hay una reglas que adecuadamente utilizadas llevan a las consecuencias previsibles.</p>	<p>“Si uno hace las cosas del modo correcto, al final todo sale bien”.</p>	<p>“¿Cómo es posible que ocurran estas cosas?” “Esto es absurdo, no tiene sentido, es una pesadilla que seguro que va a pasar” “las cosas no tienen lógica”</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Sumisión, obediencia Bloqueo, inhibición, apatía o Control obsesivo (p.e. estar muy pendiente de dónde están los familiares, alarma si no llegan a la hora exacta, control de todos los detalles de las vidas de los demás... 	<p>Abandonar todo intento por controlar la realidad para evitar la angustia. Pero : la angustia y la apatía pueden no disminuir con el tiempo</p> <p>Intentar restaurar la sensación de control redoblando esfuerzos. Pero : El alivio de la angustia es solo temporal y requiere de nuevos controles.</p>

Cambios en los marcos de referencia de la persona respecto a sí mismo y a su estar en el mundo

CREENCIA	Presunciones Inconscientes		MANIFESTACIONES	POSIBLE LÓGICA FUNCIONAL POSITIVA.
	ANTES	DESPUÉS		
Propósito. La creencia de que la vida tiene un significado o un fin determinado.	“Lucho por tener...” “Lucho por llegar a...”	“¿Qué sentido tiene luchar algo si lo puedes perder en un instante?”	<ul style="list-style-type: none"> o Apatía, vacío, pérdida o Desencanto, vacío, ironía. 	Evitar nuevas decepciones. Pero : Es difícil vencer la apatía o el desencanto si no se logran nuevos significantes alternativos (que integren o rechacen los anteriores)
Confianza. La creencia de que uno es una persona fuerte y válida	“Cuando tengo un problema, por lo general sé lo que tengo que hacer”	“Nunca creí que podría a reaccionar así” “ya no me veo como antes”	<ul style="list-style-type: none"> o Inseguridad o Vergüenza ante uno mismo (<i>shame</i>) al enfrentarse a aspectos negativos de sí que no esperaba. 	Rectificar y corregir errores. Pero : la inseguridad puede evitar exponerse a otras situaciones similares y potenciarse en forma de profecías autocumplidas
Plenitud. Convencimiento de que el futuro será placentero derivado de poseer un sistema de valores, un proyecto vital, realizar con satisfacción las pequeñas rutinas del día a día.	“Soy bastante feliz, sobretodo si me comparo con los demás”	“El mundo es gris, nada me satisface. No puedo encontrar placer en las cosas”	Un sentimiento generalizado de pérdida (de valores, de confianza en uno mismo, en los demás, de proyecto vital, de rutinas anteriores...). Recuerdos constantes de las pérdidas y de las experiencias dolorosas propias, pequeños estímulos conectan a la persona con sus traumas. Anhedonia.	Reevaluación vital. Crisis como oportunidad para el crecimiento postraumático. Pero : Como toda transición vital, no es un proceso siempre asumible y en todo caso sencillo.

Cambios en los marcos de referencia de la persona respecto a sí mismo y a su estar en el mundo

CREENCIA	Presunciones Inconscientes		MANIFESTACIONES	POSIBLE LÓGICA FUNCIONAL POSITIVA.
	ANTES	DESPUÉS		
Bondad. La creencia en la bondad de las personas y su tendencia al altruismo y a la ayuda.	“Si me pasa algo, me van a ayudar” “Nadie es capaz de hacer daño porque sí. Eso no tiene sentido”.	“El hombre es el peor enemigo del hombre”. “Cada cual va a la suya y si pueden te joden...” “No te puedes fiar de nadie” “Todo el mundo en el fondo puede ser extremadamente cruel y llegar a hacerte daño si no te cuidas”	<ul style="list-style-type: none"> o Actitud cínica y pesimista, con sentimientos de amargura, de distanciamiento, actitudes egoístas o de indiferencia o crueldad hacia otros. o Aislamiento y rechazo social o Rehuir contactos personales 	Protegerse de un ambiente hostil. Pero : Se renuncia también a poder dar y recibir afecto de otros.
Comunicación.	“Es bueno hablar las cosas” “Hablando se entiende la gente”	“Por más que digan, nadie puede entender nada” “Es muy fácil decir <i>te entiendo</i> pero no tienen ni idea”	<ul style="list-style-type: none"> o Sensación de extrañamiento y alineación. Sentimiento de “ser distinto”. o Pérdida del deseo de cohesión, aislamiento de los demás, desconfianza o En los dos extremos : dificultad para estar sólo o deseo de no establecer relaciones íntimas con nadie. o <i>Explicar</i> requiere mucha energía : agotamiento antes de hablar. 	Protegerse ante respuestas hirientes o absurdas. Pero : El silencio suele ser interpretado como rechazo y generar rechazo. Estar a la defensiva es agotador.
Intimidad.	“Relacionarse con los demás ayuda a sentirse bien” “Es bueno poder compartir y apoyarse”	“¿Vale la pena relacionarse si después te abandonan? ¿Si acaban decepcionándote? ¿Si cada cual va a la suya y en el fondo todo el mundo es egoísta?”	Rechazo a establecer vínculos afectivos	Evitar ser abandonado Pero : Hay una conciencia de soledad y fragilidad.

Cambios en los marcos de referencia de la persona respecto a sí mismo y a su estar en el mundo

CREENCIA	Presunciones Inconscientes		MANIFESTACIONES	POSIBLE LÓGICA FUNCIONAL POSITIVA.
	ANTES	DESPUÉS		
Responsabilidad.	“Puedo asumir las consecuencias de mis actos porque mis intenciones son buenas. No haría daño a nadie” No haría daño a nadie”	“¿Cómo puedo haber (hecho, pensado, sentido, deseado....) algo tan horrible / vergonzoso / egoísta?”	<ul style="list-style-type: none"> o Angustia o Rememoraciones de la culpa (pesadillas, imágenes lacerantes...) o Remordimientos (rumiaciones sobre el acto culpógeno). o Rabia / autoagresiones reales o simbólicas o Conductas de expiación o de compensación simbólica. 	<ul style="list-style-type: none"> o Mantener el control sobre lo que uno es o hace: si me asumo responsable, afronto la culpa, pero se que aún puedo decidir sobre las cosas. o Disonancia entre el debería y el es : posibilidad de aprendizaje y rectificación para el futuro. <p>Pero : En ocasiones la culpa puede llegar a ser bloqueante.</p>

Tabla 2. Factores Post-trauma determinantes de la respuesta traumática a medio y largo termino.

Dimensiones	Ejemplos
<p>1. SENSACIÓN DE PERTENENCIA (identificación con endogrupo -real o como narrativa personal construida-).</p> <p>a. Sentido de Comunidad vs <i>aislamiento</i>. b. Construcción de narrativas colectivas basadas en estereotipo de supervivientes / fortaleza vs <i>víctimas</i> / <i>vulnerabilidad</i></p>	<p>- Creación de una identidad colectiva entre los refugiados hutus que se refugiaron en Tanzania con reelaboración de la historia antigua a efectos cohesionadores. Los mitos proporcionan un sentimiento de identidad que moviliza a la acción y la resistencia en condiciones muy difíciles (Voutira, Benoist, Piquard (2000))</p> <p>- <i>Dificultades para la elaboración del duelo en familiares de detenidos-desaparecidos y ejecutados políticos en América Latina (Pérez-Sales et al 1998, 2000)</i></p> <p>- <i>Rasgos comunes bloqueadores en la narrativa de supervivientes del Holocausto (Shalev, 1994; Lipton, 1973)</i></p>
<p>2. CLIMA SOCIAL (relación con exogrupo de referencia)</p> <p>a - Visibilización y reconocimiento vs <i>dinámicas de silencio</i> b – Validación del sufrimiento versus <i>rechazo social, estigmatización o humillación (Blaming the victim)</i></p>	<p>- Las creencias culturales sobre la violación condicionan directamente el pronóstico del superviviente (i.e. Lebowitz & Roth, 1994).</p> <p>- Mal ajuste de los veteranos holandeses de la II Guerra Mundial, por el clima social de ambivalencia, la moral calvinista y la actitud gubernamental de indiferencia (Op den Velde, 1994)</p> <p>- <i>Alrededor del 10% de los veteranos argentinos de las Malvinas han intentado o consumado suicidios en los años posteriores. Pese a sufrir condiciones inhumanas, a su regreso experimentaron un estigma social dentro de una maniobra gubernamental de descalificación mediática como “fracasados” (INJP, 1995).</i></p> <p>- <i>El silencio y el aislamiento por parte de familiares y amigos secundario al miedo ha sido señalado de manera consistente como el principal factor perpetuador del duelo y el trauma en familiares de personas detenidas-desaparecidas o ejecutadas por razones políticas en Argentina y Chile (Lira & Castillo, 1991, Pérez-Sales P. Durán T, Bacic R. (2000)</i></p>
<p>3. CONSERVAR EL CONTROL SOBRE LA PROPIA VIDA.</p> <p>Autoeficacia y Autodeterminación vs <i>Indefensión y Dependencia</i></p>	<p>- <i>Los planes de autogestión de los damnificados por el Terremoto de Ciudad de México (1985) y la autorganización contrastan con la baja prevalencia de consecuencias psicológicas reportados (Gavalya, (1987), VVAA, 1997)</i></p> <p>- Los supervivientes de la erupción del Volcán Nevado del Ruiz presentaron cifras inusualmente altas con incrementos consistentes en la prevalencia de TEPT en la siguiente década que han podido correlacionarse con la estructura de los programas de ayuda tanto externa como gubernamental. Durante los primeros cinco años las decisiones eran tomadas por agentes externos. (Saavedra M. R, 1996; Anderson & Woodrow, 1998).</p>

<p>4. RECUPERACIÓN DE RUTINAS.</p> <p>a. Recuperación de la sensación de seguridad psicológica vs <i>Incertidumbre.</i></p> <p>b. Actitud activa de tensión vs <i>Parada forzada y alejamiento.</i></p>	<p>- - Comparación de la situación de los damnificados en Ciudad de México (1985) y Armero (1985).</p> <p>- 80% de bajas por causa psicológicas israelíes en la guerra del Líbano tratadas según los principios de proximidad, inmediatez y expectativa de retorno a primera línea no sufren TEPT, versus 29% con otras modalidades (Solomon & Benbenishty, 1986)</p>
<p>5. ELEMENTOS INSTRUMENTALES</p> <p>a. Apoyo social vs <i>Aislamiento y Marginalización</i></p> <p>b. Condiciones de vida con respeto a la dignidad personal vs <i>Condiciones denigratorias</i></p>	<p>- En solicitantes de asilo en Australia, las dificultades para legalizar su situación, los interrogatorios, el maltrato, el aislamiento o el desempleo posterior son mejores predictores de síntomas postraumáticos que las experiencias de detención o tortura previas a la solicitud de asilo (Silove, Silove, Steel et al ,2000).</p> <p>- En 84 refugiados políticos iraquíes en Suecia, el soporte social percibido es mejor predictor a corto término que los hechos traumáticos pre-exilio (Gorst-Unsworth & Goldenberg (1998)</p>
<p>6. PERSPECTIVAS DE FUTURO</p>	<p>- <i>La falta de perspectivas políticas y la visión pesimista respecto al futuro personal ha sido hallado repetidamente en diferentes estudios como uno de los principales factores implicados en la presencia de trastornos de conducta y síntomas post-traumáticos en adolescentes palestinos (i.e. Qouta, Punamäki & El Sarraj (1995).</i></p>

Todas las acciones que aumenten la resistencia y minimicen la vulnerabilidad serán factores clave en la recuperación temprana y el afrontamiento. Esto implica al menos tres elementos clave:

- Un enfoque psicosocial persigue una **visión positiva del ser humano y del grupo, basado en el análisis de sus fortalezas y su capacidad de resistencia y de enfrentamiento de la adversidad** más que en el análisis de las consecuencias negativas y el daño provocado por la agresión, que sería el objeto de la salud mental en el sentido más clínico del término.
- **Considerar la dignidad de los supervivientes** como un elemento fundamental, ya no sólo por razones de índole humanitaria, como en cuanto a factor determinante de las consecuencias psicológicas y psicosociales futuras de la catástrofe en las personas y la comunidad y al modo en que se va a producir la respuesta de los afectados a medio y largo término. La dignidad como contrario a la humillación.
- Priorizar todos aquellos elementos que otorguen a los supervivientes el máximo **control** posible **sobre sus vidas**, esquivando en la medida de lo posible todas aquellas situaciones que lleven a percepciones de desesperanza, indefensión y vulnerabilidad por parte de las personas afectadas.
 - Lo psicosocial, en suma, es una dimensión transversal, una cierta manera de mirar a la realidad.

Uniendo, finalmente, ambas definiciones : trabajo psicosocial y exclusión, la inclusión social será promovida por todas aquellas acciones que fomenten (a) la participación como ciudadanos activos de todos los miembros de una sociedad, (b) el respeto a la dignidad personal como una condición imprescindible de ciudadanía.

Todas las acciones con poblaciones excluidas que tengan un horizonte a medio o largo término de organización para la participación social y de recuperación de la dignidad, serán acciones de carácter psicosocial que fomenten la inclusión.

4. Atención e Intervención a Víctimas a Través de Redes Sociales

1. Concepto de comunidad y de desarrollo comunitario.

Puede definirse una comunidad como un espacio integral de desarrollo de un grupo humano organizado como una colectividad.

Desde esta perspectiva, desarrollo es sinónimo de control sobre el propio destino. Desde un punto de vista psicosocial, el desarrollo puede entenderse como el proceso por el que los seres humanos (como individuos, comunidades o grupos sociales) alcanzan un mayor control sobre su vida y sus circunstancias. (Escobar, 1979, Escobar, 1996). El énfasis, por tanto, es en el ser humano y no en las condiciones materiales.

Las comunidades están formadas por grupos de interés que, por tanto, en ocasiones funcionan de manera cooperativa y en otros de manera enfrentada y en el que se desarrollan constantemente fenómenos de choques y alianzas. En este sentido no debe deificarse la comunidad como un bloque homogéneo. Aunque hay una bien demostrada correlación entre sentido de pertenencia y cohesión comunitaria, hay ocasiones en las que una comunidad puede constituirse en una estructura opresiva o que tener un bajo sentido de pertenencia a la comunidad puede ser un factor protector de supervivencia.

En un bello estudio realizado en los barrios del Bronx y Harlem, en Nueva York, se realizaron historias de vida de mujeers que procediendo de escuelas con una alta tasa de fracaso escolar y siendo madres solteras en la época de estudiante, habían llegado a ser posteriormente profesionales. Se observó que uno de los elementos más relevantes era la distancia que establecieron respecto a la vida del barrio que fue considerado un lugar de residencia, pero no de vínculos y relación (Brodsky, 1995).

Lo importante, por tanto, es si tener un alto sentimiento de pertenencia a la comunidad y participar en ella es o no adaptativo frente a las dificultades de la supervivencia y para lograr el desarrollo en los términos antes descritos.

Una comunidad es *resistente* si se adapta bien a la adversidad. El miedo puede ser adaptativo, la desconfianza puede permitir sobrevivir, la inacción (pasividad aparente) puede ser la mejor táctica... La regla básica del trabajo psicosocial es el respeto a las formas locales de resolución de los problemas y a buscar la comunidad como forma de proyección del individuo y al individuo como elemento de crecimiento comunitario, pero sin visiones idealizadas ni de unos ni de otros.

Una comunidad resistente no será la actúe de modo más homogéneo, sino aquella que es capaz de armonizar los intereses del mayor número de sus miembros. Lo cual no es compatible con el principio de que cuando se logra esa armonización de intereses actuar de modo unido y en bloque aumenta la eficacia y multiplica el poder de transformación de los individuos. Cuando actuar de modo cohesionado no es una obligación, sino una opción asumida, es sin duda cuando se logra el máximo poder transformador de la realidad.

En ocasiones las comunidades han sido muy golpeadas o la represión y la violencia han mostrado a la gente los peligros de la participación Comunitaria y les han hecho optar por el silencio o el trabajo de bajo perfil.

Tipos de Programas en situaciones traumáticas.

Así, por ejemplo, una organización puede optar por diferentes niveles de actuación al diseñar programas en situaciones de violencia política o catástrofes:

1. **Farmacológicos.** Detección y tratamiento sintomático de personas afectadas.
2. **Psicoterapia (individual o de grupo).** Existen diferentes documentos de consenso de asociaciones profesionales de psicología o psiquiatría sobre las técnicas a utilizar. Lo más recomendable suelen ser enfoques de aconsejamiento breve de tipo pragmático.
3. **Psicoeducación (individual o de grupo).** El objetivo es hacer educación sanitaria a través de aconsejamiento individual o del uso de folletos educativos, explicando a las personas las posibles alteraciones emocionales que pueden experimentar y enfocándolas como reacciones normales ante situaciones anormales. Establecimiento de criterios para derivar aquellos casos de mayor gravedad.
4. **Trabajo con familias en riesgo.**
5. **Programas de formación de formadores.** El objetivo es capacitar a personal voluntario, líderes, personal paramédico o médico en herramientas básicas de diagnóstico y apoyo y metodologías de educación popular, para que estos a su vez puedan desarrollar procesos de capacitación en cascada. La formación puede basarse en elementos clínicos básicos o, más raramente, de refuerzo comunitario.
6. **Formación en *counselling*.** Capacitación en herramientas básicas de psicoterapia. El nivel de formación es superior y el objetivo es, más allá de una emergencia puntual, constituir un pequeño grupo de personas capacitadas para dar una atención psicológica más duradera y de mayor complejidad.
7. **Programas *psicosociales*.** Se suele considerar bajo este nombre una multiplicidad variada de programas de apoyo a la población en problemas de la vida diaria, con componentes más sociales que médicos: guardería y atención a niños, talleres lúdicos o pre-laborales, programas a corto plazo de autoempleo y microempresa (huertos, manufacturas...) etc. Aunque este tipo de programas constituyen espacios de encuentro e intercambio entre personas afectadas, no son propiamente acciones cuyo objetivo central sea el afrontamiento de la situación traumática y la denominación *psicosocial* puede acabar siendo un cajón de sastre que alude simplemente a su carácter *atípico*, por lo que conviene evitarla y designarlos por su objetivo específico real.
8. **Experiencias de *fortalecimiento o reconstrucción social*.** Acciones cuyo objetivo son combatir la percepción de indefensión y vulnerabilidad, que buscan fortalecer los espacios de gestión y la dignificación de los supervivientes. Tiene que ver con el fomento de procesos organizativos, apoyo a liderazgo, asesoría legal, conciencia social y trabajo en vulnerabilidades motivacionales o actitudinales (ver más adelante), en capacitación en técnicas de cabildeo o negociación etc .
9. **Programas integrales,** que incluyen uno o más de los componentes anteriores: detección y tratamiento de personas afectadas clínicamente, capacitación, trabajo con grupos vulnerables y experiencias de reconstrucción social.

En contextos de crisis suelen primar los enfoques de detección y tratamiento breve o de formación (1 a 6). Con mayor tiempo, suelen desarrollarse programas de apoyo sociosanitario (7). Las *experiencias de reconstrucción social* (8) y los *programas integrales* constituirían el auténtico estándar de calidad a lograr cuando el compromiso va más allá del inmediato de la crisis. En este manual se desarrollan algunas de las herramientas necesarias para evaluar el impacto de todo este tipo de acciones.

Proceso de Grupo

Análisis de contexto y estrategia que va a usarse

1. Contexto global de la acción
2. Objetivos y estrategias

-Mapa de Decisión-Acción

-Análisis de Vulnerabilidad-Capacidad

-- Análisis de poder y formas de cabildeo

Proceso Comunitario / Institucional

- Misión

- Objetivos Externos

- Dilemas éticos y políticos

Nivel 1.

¿Dónde estamos?

¿Adónde vamos?

-Seguimiento y monitoreo

-- Evaluación permanente

- Contextos emergentes

-Oportunidades políticas / sociales.

Nivel 2.

Empowerment y control sobre el propio futuro de la comunidad como un *proceso*.

Plan de trabajo

1. Objetivos
2. Estrategia
3. Distribución de papeles y de responsabilidades



Aprender de los errores es reforzar las propias capacidades de análisis y decisión

Trabajo

Evaluar el impacto del programa a medio Y LARGO término.

Reacciones de actores clave

Previsión de escenarios posibles. Implicaciones

Sostenibilidad

Agenda

- Comunitaria
- Institucional

Nivel 3..

Un alto formal en el camino...

5. Trauma y Psicológico y Procesos de Reparación en Salud Mental.

El término *reparación* es polémico (Pérez Sales 2002), pero aceptándolo como un lugar común que alude a la compensación a las víctimas por el daño y el sufrimiento inflingido, es necesario también verlo desde sus múltiples facetas. Cabe distinguir al menos siete aspectos interrelacionados¹. Ninguno de ellos puede prescindir de los otros :

1. **Reparación emocional de las personas afectadas.** Apoyo en los procesos de duelo y afectación emocional de supervivientes y familiares de víctimas.
2. **Reparación moral.** Relacionada con la dignificación de las víctimas y la restitución de su imagen privada y pública cuando fueron considerados como proscritos o delincuentes.
3. **Reparación económica.** Compensación por los perjuicios sufridos como consecuencia de la violencia (económicos, en educación, salud u otros).
4. **Reparación legal.** Procesos de justicia con la punición de los hechos establecidos legalmente como delictivos.
5. **Reparación comunitaria.** Restablecimiento de lazos dentro de la comunidad de referencia de las personas y familias afectadas. Reconstrucción del tejido social y organizativo, de las formas de participación y gestión política.
6. **Reparación social.** Restablecimiento de la confianza social, disminución de la polarización, fomento de una cultura de paz.
7. **Reparación histórica.** Reconocimiento de la verdad histórica que permita la creación de una memoria colectiva que prevenga situaciones similares futuras.

Cada uno de estos componentes tiene a su vez connotaciones a nivel individual, familiar, comunitario y social.

Un ejemplo de esto lo constituyen los monumentos y elementos simbólicos. Tras los atentados del 11 de marzo del 2004 en Madrid, se multiplicaron en todo el Estado Español los gestos simbólicos de apoyo a los supervivientes y familiares y la realización de monumentos y recordatorios aparecieron por decenas. Psicólogos, asesores y los propios vecinos y ciudadanos en su mejor deseo de ayuda impulsaban toda clase de iniciativas. Hasta que la asociación de afectados en varias comparecencias ante la prensa y en una famosa comparecencia parlamentaria, expresaron su rechazo a este tipo de manifestaciones considerando que se utilizaban las fotos y los nombres de sus familiares sin ser consultados, que nadie planteaba qué tipo de memoriales, dónde y para qué, sino que se asumía que cualquier cosa era válida y debía ser agradecida, y exigieron ser consultados en adelante respecto a cualquier forma de homenaje o monumento y, en todo caso, que en ningún caso se reflejara los nombres de los fallecidos. Mucha gente en España aún no entiende esta – por otra parte lógica, legítima y entendible – reacción de las víctimas, que muestra la necesidad de escuchar, y de saber, en todo momento, manejar las dos ópticas de

¹ NNUU habla de 5 dimensiones de la reparación (la restitución (...), la indemnización (...), la rehabilitación (...), las medidas de satisfacción (...) y las garantías de no-repetición (...)) [pg 45]

la realidad. Derecho de la comunidad a expresar su rechazo al terrorismo y su solidaridad con las víctimas, derecho de las víctimas a la intimidad y a no sentirse juguete de intereses ajenos.

Las formas de reparación frente a la violencia pueden ser individuales o colectivas.

La reparación individual tiene sus riesgos en términos de enriquecimiento rápido de algunos miembros, fragmentación y división comunitaria o agravios comparativos. Las formas de reparación colectiva tienen también sus dificultades. Conllevan el riesgo de que perpetradores que siguen viviendo en la comunidad puedan beneficiarse de las medidas de reparación y de no dignificar a las víctimas al no reconocer e individualizar su sufrimiento.

Cada caso requiere un análisis específico.

En este sentido debe mencionarse como un hito histórico la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su fallo condenatorio al estado de Guatemala por la masacre de Plan de Sánchez en la que murieron (...datos / cita). El organismo responsable del acompañamiento psicosocial realizó un largo trabajo promoviendo la discusión interna dentro de la comunidad a fin de elevar al alto tribunal una propuesta de reparación surgida desde la comunidad. La sentencia recogió de manera íntegra y punto por punto la petición de la comunidad de Plan de Sánchez, que incluía tanto elementos simbólicos y de reconocimiento de culpa por parte del Estado, como elementos tan instrumentales como la construcción de una carretera asfaltada (hasta no hace tanto el acceso a la zona era sólo a pie), disponer de una escuelita con maestro permanente, atención médica adecuada o la existencia de un proyecto productivo en régimen de cooperativa comunitaria. Los familiares de Plan de Sánchez supieron, en sus demandas, mantener una visión que comprendiera los múltiples planos de la realidad mejor que la que hubieran tenido por sí solos los propios abogados que les defendía en los tribunales.

El término “reconciliación” es polémico. Suele aludir a conceptos genéricos como permitir la convivencia entre grupos enfrentados, reconstruir el tejido social fracturado y las formas de organización social o la búsqueda de nuevas formas de organización política y social que sean inclusivas respecto a todos los grupos sociales o étnicos¹

Desde ésta óptica la reconciliación es un proceso complejo que va mucho más allá de la búsqueda de la verdad o la justicia para encontrar las causas originales del conflicto. Con mucha frecuencia este encuentra sus raíces en razones estructurales (pobreza, desigual acceso a recursos, ausencia de acceso real a canales de participación política etc). Desde ésta perspectiva cabe recordar que América Latina es el continente con mayores desigualdades sociales del mundo, dónde, según los informes anuales del PNUD, mayores diferencias existentes entre los diferentes estratos sociales en términos de riqueza, acceso a cultura y bienes y participación política, y estas diferencias no han hecho sino aumentar de manera constante y sostenida en las últimas dos décadas, pese a la aparente mayor riqueza de la zona.

La reconciliación, por tanto, es un proceso complejo y prolongado en el tiempo, que puede requerir de más de una generación en términos históricos, y que no puede entenderse como algo corto placista ligado a determinados hechos simbólicos. Reconocer la verdad desde instituciones oficiales o pedir perdón no zanja la cuestión, sino que apenas la abre si no se entiende que la reconciliación en su largo camino que empieza y acaba en las causas que generaron el conflicto, ligadas generalmente a la marginalidad y la exclusión.

Precisamente por ello, la “reconciliación” no es un proceso que atañe solamente a víctimas y victimarios, como una cuestión que éstos deben dirimir entre ellos. Es un proceso amplio que debe implicar al conjunto de la comunidad. Es toda la comunidad la que comparte socialmente unos u otros estereotipos de la violencia, y es desde esa perspectiva social y comunitaria desde la que debe entenderse el valor de la “reconciliación”.

ⁱ (2003) Reconciliation after violent conflict : a handbook. IDEA