



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

¿Quién cuida a quienes cuidan?: Impactos
psicosociales en personas defensoras de derechos
humanos de la Ciudad de México

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

LESLIE JORYET MELO GAMA

DIRECTOR: Dr. Rogelio Flores Morales

REVISORA: Mtra. Tania Jimena Hernández Crespo

SINODALES: Lic. Blanca Estela Reguero Reza

Dra. Claudia Ivette Navarro Corona

Lic. Tania Fabiola Domínguez Zúñiga



CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX. 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A mi familia, que con todo su amor me acompañó a lo largo de mi trayectoria académica hasta su culminación. Gracias por siempre permanecer a mi lado, por su apoyo incondicional y plena confianza. Sin ustedes esto no hubiera sido posible, infinitas gracias.

A mis grandes amistades, quienes me enseñaron que los vínculos atraviesan tiempo y distancia, por ser las risas otra forma de resistencia ante la complejidad de la vida y acompañarnos desde el cariño y admiración.

A mis compañeras de vida, gracias por aventurarse a compartir su camino conmigo, que la construcción de inolvidables memorias nunca termine y nuestro andar continúe tan ligero como hasta ahora, lleno de sueños compartidos, cuidados y complicidad.

A mis colegas, con quienes compartí aprendizajes, conversaciones enriquecedoras, cuestionamientos existenciales y logros juntas. Deseo que alcancen sus objetivos y disfruten su caminar hacia ellos.

Al Dr. Rogelio Flores, por su comprometida guía, infinita paciencia y conocimientos compartidos a lo largo de este proceso. A las profesoras: Mtra. Tania Jimena Hernández, Lic. Blanca Reguero, Dra. Claudia Ivette Navarro y Lic. Tania Fabiola Domínguez, por su genuino interés en el trabajo, amables palabras y valiosas retroalimentaciones para continuar fortaleciendo este proyecto desde otras miradas.

Al Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria O.P., A.C., espacio donde descubrí mi vocación y el camino que quiero tomar para mi vida. A mis compañeros de lucha quienes con mucho cariño participaron en la investigación, otro mundo es posible y ustedes lo demuestran a diario.

A todas las personas que me han acompañado en este camino, gracias.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1. DERECHOS HUMANOS	10
1.1 ¿Qué son los derechos humanos?	10
1.2 Breve historia de los derechos humanos	11
1.3 Los derechos humanos en México.....	14
1.4 El contexto en México en torno a las violaciones de derechos humanos	17
CAPÍTULO 2. PERSONAS DEFENSORAS DE DERECHOS HUMANOS	21
2.1 ¿Quiénes son las personas defensoras de derechos humanos?	21
2.1 Actividades relacionadas con la defensa de derechos humanos	26
2.3 Contexto de personas defensoras de derechos humanos	28
CAPÍTULO 3. IMPACTOS PSICOSOCIALES EN PERSONAS DEFENSORAS DE DERECHOS HUMANOS	31
3.1 Estado del arte	31
3.2 Estrés traumático secundario	32
3.3 Desgaste ocupacional.....	35
3.4 Calidad de vida.....	38
CAPÍTULO 4. MÉTODO	41
4.1 Diseño de investigación	41
4.2 Pregunta de investigación	42
4.3 Objetivos.....	42
4.4 Instrumentos.....	42
4.5 Muestra y participantes	45
4.6 Procedimiento	47
4.6.1 Análisis estadístico	48
4.6.2 Consideraciones éticas	49
RESULTADOS	50
5.1. Prevalencias de acuerdo a cada una de las categorías clínicas	50
5.1.1. Estrés Traumático Secundario (ETS)	50
5.1.2. Desgaste Ocupacional (DO)	51

5.2. Diferencias de acuerdo a cada una de las categorías clínicas	52
5.2.1. Estrés Traumático Secundario (ETS)	52
5.2.2. Calidad de Vida (CV)	63
5.3 Correlaciones de síntomas	68
DISCUSIÓN	70
6.1 Prevalencias	70
6.2 Diferencias	74
6.3 Correlaciones	85
6.4 Estrategias de protección	87
CONCLUSIONES	92
REFERENCIAS	95

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo identificar y analizar los impactos psicosociales que presenta un grupo de personas defensoras de derechos humanos de la Ciudad de México como resultado del ejercicio de su labor profesional. A través de la aplicación de instrumentos de medición, se describen y analizan prevalencias, diferencias y correlaciones de diversos síntomas: Estrés Traumático Secundario (ETS), Desgaste Ocupacional (DO) y Calidad de Vida (CV).

De acuerdo con el informe de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), 2018 fue un año en donde las violaciones a los derechos humanos en México alcanzaron niveles alarmantes, lo que representó un serio desafío para las instituciones del Estado y para la sociedad en su conjunto. Dicha situación colocó en extrema vulnerabilidad no sólo a las víctimas de tales violaciones, sino también a aquellas personas cuya actividad cotidiana consistía concretamente en defender, garantizar, promover y proteger los derechos humanos, ya que el acompañamiento a víctimas en procesos de justicia puede tener impactos psicológicos diversos, particularmente de Estrés Traumático Secundario (ETS) (Flores, Souza, Oviedo y Bonilla, 2016).

No obstante, la mayor parte de las investigaciones sobre ETS se ha concentrado en personal humanitario o de atención a otras personas, como resulta ser el caso del personal médico, de enfermería, docentes, bomberos, paramédicos, trabajadores sociales, terapeutas, entre otros. Observándose una casi nula investigación en personas defensoras de derechos humanos quienes, al igual que los grupos arriba mencionados, también se encuentran en constante estrés, contacto con víctimas y narraciones traumáticas indirectas (Flores y Reidl, 2014), además de un contexto de alto riesgo para esta profesión.

En este sentido, se considera que poco se ha indagado sobre la dimensión psicosocial de esta problemática, la cual desde el punto de vista teórico puede articular categorías psicológicas clínicas y de impactos sociales, con el fin de comprender los efectos de la violencia en las víctimas y en los colectivos cuando ésta es perpetrada por agentes del Estado (Antillón, Cortez, Escareño, González, Mora, Díaz, Ríos, Tolentino,

Gómez, Nava, Ruiz y Landaverde, 2017). La psicología social tiene mucho que aportar en este rubro, así como un camino para continuar desarrollándose teóricamente en la comprensión de los impactos que se originan en contextos de violencia sociopolítica.

En el presente estudio, por tanto, se aborda esta temática desde una perspectiva psicosocial, centrándonos en los impactos psicoemocionales en defensoras y defensores de derechos humanos, cuya actividad frecuentemente les expone a historias traumáticas y a estímulos estresantes diversos, en un contexto nacional de violencia sociopolítica.

Por ello, en primera instancia, se analizó la prevalencia de impactos psicológicos (ETS, DO y CV) que personas defensoras de derechos humanos presentaron a consecuencia de su continua exposición a múltiples factores que suelen ser categorizados como estresantes, traumáticos y/o desgastantes, con miras a que posteriormente formen parte de una base de insumos que coadyuven en generar estrategias para mitigar estos síntomas.

En segunda instancia, se identificaron diferencias por síntomas de acuerdo con el género, horas laboradas por semana, tiempo en meses dedicado a la defensoría de derechos humanos, tiempo de contacto con las víctimas, y condición de la defensora (ha sido víctima o no de violaciones a sus derechos humanos). Finalmente, se determinaron las correlaciones entre las tres categorías clínicas (ETS, DO y CV), y de sus dimensiones o factores que las constituyen.

En esta investigación se utilizó una vía metodológica cuantitativa y transversal dado que, para poder tener un panorama más completo, primero es necesario ser explorado para comprenderlo y posteriormente analizarlo. Estas cuestiones se vuelven asequibles gracias a instrumentos de medición estandarizados, lo que posibilita desentrañar los impactos de quienes realizan este trabajo imprescindible en las sociedades para contrarrestar las graves violaciones al combatir la impunidad, visibilizar situaciones de injusticia social e impulsar los procesos de democracia.

El interés para la realización del presente trabajo nace de la experiencia personal de la autora en una organización civil de derechos humanos, en la cual se observaron

respuestas psicoemocionales particulares de quienes colaboraban dentro de la misma y en otros espacios de lucha y resistencia. Es decir, al estar involucradas e involucrados en un contexto de violencia exacerbada donde su vida corre peligro por desempeñar esta labor, mantener una escucha continua ante narrativas de dolor, frustración, rabia e indignación, así como elevadas cargas de trabajo que exceden las jornadas diarias y horarios de descanso que impiden tener una vida equilibrada, termina generando en ellas y ellos desgaste físico y emocional que suele ocasionar afecciones transversales en su vida personal y espacios de trabajo, que pudieran contrarrestarse e incluso prevenirse si la psicología logra obtener mayor conocimiento de las características y necesidades en común de este grupo de población que desarrolla su trabajo en un contexto laboral de defensa de derechos.

El primer capítulo de la presente tesis pretende contextualizar de manera general el concepto de derechos humanos, sus definiciones, características y principios, así como un breve recuento de los antecedentes que fueron hitos en la historia de ellos, haciendo especial énfasis en el contexto mexicano actual, responsabilidades del Estado y las violaciones a los mismos.

El capítulo segundo titulado: Personas defensoras de derechos humanos, muestra, como su nombre lo indica, la tarea de aquellas personas que trabajan desde sus conocimientos y saberes a defender, promover y exigir la protección y garantía de los derechos humanos, el contexto de riesgo al que se enfrentan en el ejercicio de su labor, así como el continuo desgaste físico y emocional ante el cual se encuentran expuestas en el desarrollo de su profesión, lo cual, suele derivar en afecciones transversales en su vida personal y espacios de trabajo.

En el tercer capítulo se revisan las tres categorías clínicas: Estrés Traumático Secundario, Desgaste Ocupacional y Calidad de Vida, las dimensiones o factores que las constituyen y su relación con profesionistas cuya labor se encuentra estrechamente vinculada con el acompañamiento a otras personas, principalmente con aquellas que han sido víctimas de algún trauma, ya que como la literatura lo indica, suelen presentar diversos desajustes que pueden surgir a causa de la implicación empática con ellas, así

como de los altos niveles de estrés laboral, dando origen a consecuencias que se ven reflejadas en su calidad de vida y todas las esferas que esta categoría engloba.

A través de la exposición de revisión de bibliografía especializada, se pretende mostrar de manera sencilla a las y los lectores el marco conceptual y contextual, para finalmente con base en la pregunta de investigación y objetivos planteados en el presente trabajo, presentar los resultados obtenidos que dieron respuestas a dichas preguntas, así como las reflexiones que surgieron del análisis de los resultados: hallazgos, alcances y limitaciones de la investigación.

CAPÍTULO 1. DERECHOS HUMANOS

El presente capítulo aborda de manera general el concepto de derechos humanos, sus definiciones, características y principios, así como un breve recuento de los antecedentes que fueron hitos en la historia de ellos, haciendo especial énfasis en el contexto mexicano actual, responsabilidades del Estado y las violaciones de los mismos.

1.1 ¿Qué son los derechos humanos?

Los derechos humanos, según la Organización de las Naciones Unidas (1996-2020) son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de las personas (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2018-2020).

Los derechos humanos, según diferentes fuentes, cuentan con características y principios bajo los cuales están basados: universalidad, inalienabilidad, interdependencia e indivisibilidad, imprescriptibilidad, intransferibles y progresividad, los cuales, para tener mayor claridad de cada uno de ellos, se describirán a continuación.

- **Universalidad:** Corresponden a todas las personas por igual, sin discriminación alguna, es decir, que son válidos en todo lugar, sin exclusividad para personas de determinado país o sector.
- **Inalienables:** Los derechos humanos no pueden ser suprimidos o quitados a ninguna persona por algún gobierno, institución o persona.
- **Interdependientes e indivisibles:** Todos los derechos humanos están relacionados entre sí, es decir, que están vinculados entre ellos y no pueden separarse o fragmentarse unos de otros. Así pues, se le otorgar igual importancia a todos los derechos humanos, por lo que violar cualquiera de ellos, implica atentar contra los demás.
- **Imprescriptibles:** Es decir, que no se pierden con el paso del tiempo.

- Irrenunciables e intransferibles: Ninguna persona puede renunciar a sus derechos humanos, transmitirlos, cederlos ni venderlos a alguien más, puesto que todas las personas nacemos con los mismos derechos, inherentes a nuestro ser.
- Progresivos: Se refiere a que una vez que un derecho humano ha sido conquistado, no puede ser suprimido, pues implica una prohibición para el Estado cualquier retroceso de los derechos. De esta manera, el Estado está obligado a proveer las condiciones más óptimas de disfrute de los derechos y no disminuir ese nivel logrado.

En resumen, los derechos humanos son todas las condiciones que las personas necesitamos para vivir de manera digna. Es importante reflexionar que estos derechos derivan primordialmente de las luchas y reivindicaciones de diversos grupos y de la sociedad en general en diferentes momentos de su historia, por lo que una definición de derechos humanos que contextualiza lo mencionado es la siguiente: “Los derechos humanos son el conjunto de condiciones de vida indispensables para potenciar de manera integral al ser humano, cuyo jurídico y ético es resultado de procesos de lucha y de conquistas sociales que los pueblos y grupos, histórica y continuamente llevan a cabo a fin de lograr la libertad, igualdad, equidad y dignidad humana” (Centro de Derechos Humanos Fray Francisco de Vitoria, 2013).

1.2 Breve historia de los derechos humanos

Como se mencionó previamente, es imprescindible decir que los derechos humanos son el resultado de luchas sociales y colectivas que tienden a la construcción de espacios sociales, económicos, políticos y jurídicos que permitan el empoderamiento de todas y todos para poder luchar plural y diferenciadamente por una vida digna de ser vivida (Herrera, 2008).

En este sentido, y haciendo referencia a lo antes citado, es importante nombrar los movimientos sociales cuando hablamos de derechos humanos, pues es común olvidarnos de los conflictos y luchas que han conducido a que exista, lo que hoy conocemos como un sistema de derechos. En este apartado se hará un breve recuento

de diversas fuentes (United for Human Rights, 2008-2020; Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2017 y Amnistía Internacional, s.f.) de los antecedentes que fueron hitos en la historia de los derechos humanos iniciando por el más antiguo.

El primer antecedente del cual se tiene registro es en el año 539 a. C., en donde el rey de Persia, Ciro El Grande, tras conquistar Babilonia dejó que todas las personas esclavas se fueran en libertad, permitiéndoles a su vez la libertad de elección de religión, convirtiéndose así, en el primer precursor de los derechos humanos. Siendo el Cilindro de Ciro el primer documento sobre derechos humanos.

Años más tarde, en 1215, el rey Juan de Inglaterra, tras una serie de violaciones a leyes y tradiciones inglesas, fue forzado por sus súbditos a firmar un documento que reconoce los derechos de las personas, llamado Carta Magna, considerada ampliamente como uno de los documentos legales más importantes en el desarrollo de la democracia moderna.

Posterior a ello, a través de diversas luchas se continuaron conquistando derechos en diferentes sectores del mundo, en 1776 el Congreso de Estados Unidos aprobó la Declaración de Independencia en la que se recoge que todos los seres humanos somos iguales con derechos inalienables.

En 1789 tras la revolución francesa se amplían los derechos establecidos en la declaración de la independencia de Estados Unidos a través de la Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano, derechos que comenzaron a extenderse por Europa.

Sin embargo, no fue hasta después de la segunda guerra mundial donde tras las consecuencias de la misma guerra muchas de las ciudades se encontraban en ruinas y ante una crisis humanitaria, que distintas personas delegadas de cincuenta países asistieron en 1945 a la ciudad de San Francisco con el objetivo de generar un organismo internacional que fuera capaz de evitar la guerra y promover la paz internacional. Como resultado de ello, se firmó la Carta Fundacional de las Naciones Unidas el 26 de junio de

1945, la cual entró en vigor el 24 de octubre del mismo año, siendo este último declarado como el Día de las Naciones Unidas.

Tras ello, fue en 1948 que se inició la redacción de un documento que se convertiría en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la cual fue proclamada el 10 de diciembre de 1948 en la Asamblea de la ONU en París, siendo un hito en la historia de los derechos humanos, pues fue la primera vez en la historia que se establecieron los derechos humanos fundamentales que debían protegerse en todo el mundo, y que actualmente continúa siendo un documento de referencia cuando se habla de derechos humanos.

Sin embargo, es pertinente nombrar que a pesar de lo que se ha logrado a través de la historia en materia de derechos humanos podemos observar que al día de hoy conseguir que todas las personas del mundo accedan a los mismos sigue siendo un reto para organismos internacionales y principalmente para los Estados, pues son los responsables de que estos derechos sean protegidos y garantizados dentro de sus territorios, en donde debemos ser conscientes de la complejidad que implica el acceso y garantía de los mismos, ya que en todo momento está inserto un sistema, el cual hace que ciertos grupos tengan más facilidad en su acceso y que a otros les sea más difícil o, incluso, imposible.

A estos últimos se les ha nombrado como grupos en situación de vulnerabilidad ya que a razón de determinadas características como lo son su género, edad, raza, nacionalidad, condición económica, características físicas, entre otras, se les coloca en un lugar de mayor riesgo donde sus derechos humanos pueden ser violentados al encontrarse dentro de un contexto donde injustamente se les restringe, limita o imposibilita en el cotidiano el ejercicio pleno de los mismos.

En este sentido, se pueden mencionar como grupos que históricamente han sido vulnerados a mujeres, personas de la comunidad LGBTIQ+¹, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, comunidades y pueblos originarios, personas

¹ Se refiere a las personas que forman parte de la diversidad sexual, ya sea por su identidad de género u orientación sexual. Las siglas hacen referencia a Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans, Intersexuales, Queer y Asexuales, sin embargo, no permanecen estáticas, pues es un proceso vivo y en movimiento.

afrodescendientes, que viven con alguna discapacidad, así como aquellas que se encuentran en situación de movilidad o desplazamiento, ya que son quienes a lo largo de los años han ocupado los números más altos en cuanto a violaciones de derechos humanos respecta.

Existe un común denominador en estos grupos y son las violaciones sistemáticas y estructurales que experimentan de forma continua, ya que, a pesar de existir un respaldo jurídico conseguido gracias a sus luchas y resistencias, en la actualidad continúan siendo víctimas de asimetrías de poder, persecuciones, despojos, discriminación, abandono, intolerancia, así como ataques directos, llegando a la desaparición, tortura, abuso sexual e incluso ejecuciones, números que por el contrario de ir en declive, aumentan día a día, generando inevitablemente impactos en sus historias de vida personales y colectivas que pueden ser distintas. Por ejemplo, en muchas culturas indígenas el impacto psicológico se expresa a través de los cuerpos por la relación integral entre mente y cuerpo dentro de sus cosmovisiones, donde existe un vínculo muy cercano con la tierra, ancestros y ritos espirituales.

Es de suma importancia que todo ello no permanezca en el abstracto de una deshumanizada cifra determinada, carente de sensibilidad, sino que sean el reflejo de miles de personas, familias y comunidades llenas de dolor e indignación ante el desamparo del Estado, e incluso la criminalización de éste en contra de quienes inician o continúan procesos de búsqueda de justicia, revictimizándoles una y otra vez.

Es necesario, como lo refiere Herrera (2008), plantear nuevas reflexiones y nuevas prácticas que nos saquen del círculo vicioso en el que han caído las proclamas idealistas acerca de los derechos humanos, pues cada vez se proponen más textos y convenciones de derechos humanos que parecen convivir sin mayor problema con más y más violaciones de los mismos.

1.3 Los derechos humanos en México

Como se mencionó previamente, tras el establecimiento de las Naciones Unidas, diversos países forman parte de los Estados miembros, siendo México uno de ellos desde

la fundación de la misma y con fecha de admisión del 7 de noviembre de 1945, lo cual lo compromete a cumplir las obligaciones que están establecidas en Carta de las Naciones Unidas, de no ser así se podría recurrir a la suspensión o expulsión por violación de los principios consagrados en la misma.

Aunque muchas críticas se le han hecho al derecho internacional por la falta de contextualización e intereses del Norte Global, es importante mencionar que el derecho internacional puede ser un instrumento útil para proteger los intereses legítimos de los Estados del Sur Global en general, y de los distintos grupos sociales y culturales que los componen, pues el uso estratégico de sus normas y procedimientos puede contribuir eficientemente a alcanzar estos objetivos (Bonilla, 2015).

Dentro del derecho nacional, un hito en México fue la reforma constitucional en materia de derechos humanos publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de junio de 2011, pues entre los 11 artículos que se modificaron destaca el artículo 1°, el cual, en su primer párrafo refiere que dentro del territorio mexicano, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la constitución y tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, es decir, bajo los más altos estándares internacionales de los que forme parte.

El segundo párrafo hace mención de las normas relativas a los derechos humanos, pues deben interpretarse de conformidad con la constitución y con tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, haciendo referencia, al principio Pro persona, es decir, que en caso de que una jueza, juez o autoridad tenga que elegir qué norma aplicar a un determinado caso, deberá elegir la que más favorezca a la persona, sin importar si se trata de la constitución, un tratado internacional o una ley (Secretaría de Gobernación, 2016), principio que favorece en gran medida en los procesos de justicia de aquellas personas que han sido víctimas de violaciones a sus derechos.

Finalmente, el párrafo tercero establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar

los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, mencionados ya en el primer apartado, y en consecuencia el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en las múltiples dimensiones de la vida de la o las personas afectadas en los términos que establece la ley.

En este sentido se desprenden las obligaciones del Estado en:

- Respetar: implica la abstención de cometer toda acción u omisión que viole derechos humanos.
- Proteger: implica la toma de medidas necesarias para que ninguna persona viole derechos humanos.
- Garantizar: implica hacer efectivos los derechos humanos a través de la toma de medidas necesarias como leyes, políticas públicas, así como también a mediante las garantías como el juicio de amparo
- Promover: implica la toma de medidas para la sensibilización y educación en derechos humanos.

(Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2016)

Esta reforma, elevó a rango constitucional los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales, una forma a través de la cual el derecho internacional y el derecho nacional se entretrajeron para la defensa de los derechos de las y los mexicanos, en especial, de aquellas minorías que han sido vulneradas, teniendo como objetivo consolidar una sociedad de derechos, siendo el Estado el obligado a rendir cuenta por la integridad y la digna vida de todas las personas que habiten o transiten por México.

Sin embargo, a pesar de tener múltiples pactos, convenios y tratados suscritos y ratificados sería oportuno decir que el Estado mexicano y en general los gobiernos, difícilmente se oponen de forma público-discursiva a los derechos humanos, sino por el contrario, en muchas ocasiones presentan sus plataformas en términos de derechos (Serrano y Vázquez, s.f.).

Esto termina ocasionando una ruptura de la realidad en las víctimas de violaciones a derechos humanos, al no encontrar respaldo del Estado, ente obligado a promover,

respetar, proteger y garantizar sus derechos como se hace mención, sino por lo contrario, saberlo como agente perpetrador de acciones que los violan gravemente. Tal como ocurrió con el caso del Operativo Oaxaca en el año 2016, en el cual, tras acciones de protesta de la comunidad de Nochixtlán a raíz de la reforma educativa anunciada por el entonces presidente Enrique Peña Nieto, considerada como una estrategia para privatizarla y estandarizarla sin apertura para los pueblos originarios de una enseñanza ancestral con sus propias formas, el gobierno estatal desplegó un operativo que contó con la participación de 800 elementos de seguridad, lo cual resultó en un enfrentamiento directo cometiendo graves violaciones a derechos humanos.

Entre éstas violaciones que fueron documentadas se encontraron el uso excesivo de la fuerza, violaciones al derecho a la libertad, a la integridad física y la salud, y al mismo derecho a la vida, tras cometer ejecuciones extrajudiciales, dejando un saldo de 7 personas muertas y más de 150 personas heridas tras el disparo de armas de fuego, así como con bombas de gas lacrimógeno (Brigadas Internacionales de Paz, s.f.).

Con ello se logra observar claramente graves faltas cometidas y la nula protección a los derechos humanos durante el enfrentamiento, así como en el debido proceso de investigación mencionado discursivamente en la reforma constitucional del 2011. Actualmente mucho se cuestiona, como lo refiere la defensa de las comunidades oaxaqueñas, ¿por qué no termino el operativo en el momento que se desbloqueó a autopista? Hubo una instrucción que se giró, pues si el bloqueo era en la autopista ¿por qué ingresaron a Nochixtlán en donde permanecían niñas, niños, mujeres y personas adultas?

1.4 El contexto en México en torno a las violaciones de derechos humanos

El artículo 1º constitucional, como se ha mencionado previamente plasma la obligación del Estado mexicano en promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la misma constitución, así como en los tratados internacionales de los que el país forme parte. Sin embargo, a pesar de este claro mandato constitucional,

la violación de los derechos humanos, como es de nuestro conocimiento, es una práctica recurrente que se manifiesta en los tres niveles de gobierno y en los diferentes sectores gubernamentales, es decir: en el de salud, educación, seguridad pública, procuración de justicia, desarrollo social, vivienda, etc. (Giles y Méndez, 2019).

La vulneración o violación de derechos humanos se refiere a las acciones, omisiones o la aquiescencia perpetradas por el Estado, es decir:

- **Acción:** las consecuencias de un hacer o actuar del Estado o sus agentes en contra de los derechos humanos. Por ejemplo, los crecientes números de ejecuciones extrajudiciales y tortura perpetrados por agentes del estado dentro de la guerra contra el narco durante el sexenio de Felipe Calderón.
- **Omisión:** resultado que el Estado o sus agentes no actúen cuando/como debían hacerlo, es decir, que las personas que tienen el deber de respetar y proteger los derechos se muestran indiferentes frente a situaciones que reclaman su intervención. Esto es lamentablemente muy común al momento de realizar alguna denuncia en las diversas dependencias de gobierno.
- **Aquiescencia:** como consecuencia del consentimiento tácito del Estado o sus agentes, como puede ser a través del despojo y desplazamiento de comunidades indígenas por la ocupación de empresas privadas para el uso de recursos naturales.

(Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012)

Según el informe de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2018 fue un año en donde las violaciones a derechos humanos en nuestro país alcanzaron niveles alarmantes, lo que representó un serio desafío para las instituciones del Estado y para la sociedad en su conjunto, ya que dejaron un saldo muy complejo en el que las desapariciones de personas continuaron, la persecución y las agresiones a personas defensoras y periodistas no cesaron, la pobreza y la desigualdad persistieron, y en ciertos sectores de la población se vieron incluso incrementados los problemas como es el desplazamiento interno y los despojos a pueblos y comunidades indígenas (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2018).

El análisis comparativo por sexenios arroja que en cada administración se aumenta considerablemente el número de quejas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos, lo cual podría ser un indicador para medir las violaciones de los derechos humanos, mostrando el terrible aumento de las mismas.

Durante el gobierno del presidente Vicente Fox, el promedio anual de quejas fue de 4,168.5; con el presidente Felipe Calderón fue de 7,608.3 y con el presidente Enrique Peña Nieto fue de 9,197.3. Es decir, que en total del 2000 al 2018, la CNDH registró 130,318 expedientes de queja por la presunta violación de derechos humanos, de los cuales, 85,912 (65%) fueron calificados por el organismo como hechos presuntamente violatorios de los derechos humanos. El 35% restante fueron resueltos por medio de una orientación, o bien clasificados como asuntos de no competencia de la CNDH y, en menor medida, quedaron pendientes por clasificarse por falta de información.

Es de mucha importancia tener en cuenta las estadísticas de las violaciones a derechos humanos dentro del país, pues nos dan cuenta de la terrible situación en la que se encuentra México, sin embargo, cabría señalar que además de las 130,318 quejas registradas por la CNDH en el periodo mencionado, es muy probable que muchas otras personas que hayan sido víctimas de violación a sus derechos humanos no hayan iniciado ningún proceso con alguna institución por diversas causas, generalmente por desconocimiento, miedo, dolor a raíz del hecho traumático, falta de confianza en instituciones o bien, dificultades de acceso a determinadas instancias.

La cifra que se hace visible no es únicamente un número abstracto de expedientes registrados, sino que representa a casi 150 mil personas impactadas por violencias ejercidas por el Estado repercutiendo en cada una de las diferentes esferas de su vida: física, psicológica, social y espiritual, así como en proyectos de vida tanto individuales como familiares, o de comunidades enteras que quedan truncados. Además, por cada víctima directa -aquellas que experimentaron en primera persona ya sea en un único caso o de forma repetitiva algún tipo de vulneración-, las víctimas indirectas -aquellas con quienes se tiene lazos familiares o vínculos sociales- y potenciales -aquellas que corren el riesgo de ser víctimas al acompañar procesos de búsqueda de justicia o evitan la consumación de las violaciones a derechos humanos- se multiplican.

Ello se traduce en una sociedad con heridas, con altos números de experiencias traumáticas como pérdida de seres queridos, exposición al horror, tortura, violación sexual, ser testigos de atrocidades, sufrir persecución y amenazas, entre otras, lidiando con el terror, la inseguridad y el sufrimiento que todo esto provoca, generando un clima de desesperación y desconfianza generalizado.

El Estado es el responsable de garantizar todos los derechos para todas las personas, sin embargo, ante la grave crisis de violaciones a derechos humanos en el país, la cual no es reciente, diversas personas organizadas han hecho frente a la triste problemática, incidiendo en niveles de prevención, atención y seguimiento en materia de derechos humanos.

CAPÍTULO 2. PERSONAS DEFENSORAS DE DERECHOS HUMANOS

Dando continuidad a la investigación, el segundo capítulo titulado: Personas defensoras de derechos humanos, muestra, como su nombre lo indica, la tarea de aquellas personas que trabajan desde sus conocimientos y saberes a defender, promover y exigir la protección y garantía de los derechos humanos, el contexto de riesgo al que se enfrentan en el ejercicio de su labor, así como el continuo desgaste físico y emocional ante el cual se encuentran expuestas en el desarrollo de su profesión.

2.1 ¿Quiénes son las personas defensoras de derechos humanos?

Continuando con esta línea, a pesar de que los derechos humanos, como se ha referenciado, se hallan consagrados en normas jurídicas y textos oficiales del país y el mundo, la tendencia de los gobiernos a vulnerarlos hace necesario emprender acciones para exigir su respeto y favorecer a su garantía. En este sentido, aquellas personas que ejecutan dichas acciones son consideradas como personas defensoras de derechos humanos, es decir, son aquellas que a título personal o de forma institucional trabajan desde sus conocimientos y saberes sin importar el grado académico o profesión elegida, a defender, promover y exigir la protección y garantía de los derechos humanos.

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (1996-2020) les define como “cualquier persona o grupo de personas que promuevan los derechos humanos, sin importar los antecedentes profesionales que tengan o si pertenecen o no a una organización de la sociedad civil”.

Las y los defensores en su trabajo abordan diversas problemáticas de derechos humanos tales como violaciones a los derechos civiles y políticos (feminicidios, uso excesivo de la fuerza durante protestas sociales, presos políticos, etcétera), así como económicos, sociales, culturales y ambientales (al segregar niñas y niños con alguna discapacidad en escuelas, desalojos forzosos de viviendas, discriminación en derechos a la salud a las personas trans, entre otras) evidenciando problemáticas que se encuentran invisibilizadas, documentando las violaciones de los mismos, acompañando a víctimas, luchando en contra de la impunidad, impulsando políticas públicas, realizando

promoción, entre otras, de acuerdo a las necesidades particulares del proceso por el cual se encuentren luchando.

Todo ello resulta en una complejidad muy grande, puesto que para realizar dichas tareas es necesario e importante colocar el cuerpo, la mente y el corazón, ya que de lo contrario se corre el riesgo de caer en el trabajo administrativo y burocrático carente de sensibilización y conocimiento de las diversas realidades de las que forman parte las personas o grupos a quienes se acompañan.

Los acompañamientos en los diversos procesos se realizan desde una mirada de horizontalidad y compañerismo, ya que como su nombre lo indica, el acompañar implica vincularse desde el respeto, la escucha, los silencios, la resistencia y la lucha en compañía de las y los otros, experimentando de la mano el dolor, la indignación, los retos, desafíos, desgastes y frustraciones que implica el habitarse dentro de un sistema que dificulta el acceso y garantía de justicia y reparación, donde en su gran mayoría los tiempos de espera son considerable y estratégicamente largos, que terminan generando un agotamiento generalizado en quienes defienden derechos humanos.

Es importante visibilizar que existen dos grandes categorías de personas defensoras de derechos humanos: las primeras son las personas defensoras por elección, es decir, aquellas que al saberse dentro de un contexto en el cual el Estado no garantiza el acceso a los derechos humanos de todas las personas, decidieron llevar a cabo acciones diversas como forma de contrapeso ante las violaciones a los mismos. Por otro lado, se encuentran aquellas personas defensoras de derechos humanos que a causa de las circunstancias de las que fueron víctimas de forma directa o bien, de forma indirecta a través de algún familiar, ser querido o de su propia comunidad inician un proceso de búsqueda de justicia y respeto a la dignidad humana de forma organizada. En ambos casos la finalidad es la misma: lograr el acceso de todos los derechos humanos para todas las personas.

Continuando con ello, podemos categorizar nuevamente a estos dos grandes grupos, pues si bien se realizó una agrupación de acuerdo a las causas del ejercicio de esta labor, ahora se hará en razón a la instancia de trabajo, pues como lo menciona la

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (1996-2020), pueden pertenecer o no a una organización de la sociedad civil, por lo que en la presente investigación se hará una diferenciación en cuatro rubros, ya que se piensa que cada uno de ellos cuenta con características particulares que pudieran dar pistas de los diferentes desgastes que se tienen, pero que a su vez podrían estar interrelacionadas de acuerdo a las circunstancias particulares de cada una de las personas defensoras.

- Aquellas personas que realizan la defensa de derechos humanos desde su actuar de forma individual, es decir, a título personal.
- Aquellos grupos de personas que de forma organizada realizan acciones alrededor de un objetivo político común, pueden ser parte de colectivos o movimientos sociales.
- Aquellas personas que pertenecen a una Organización de la Sociedad Civil (OSC), o bien, como se suele conocer, a una Organización No Gubernamental (ONG).
- Aquellas personas que pertenecen a una institución que forma parte del Estado, ya sea un organismo gubernamental o bien, descentralizado.

Las diferencias que se podrían observar entre cada uno de los grupos antes descritos podrían encontrarse principalmente en la estructura de trabajo, la cual gira en torno a la infraestructura, es decir, espacios de trabajo, recursos económicos para desarrollar sus labores de defensa, tiempos y frecuencia dedicados a las actividades, así como la carga de trabajo que pudieran ser diferenciadas en cada una de las distintas formas de trabajo de defensa de derechos humanos.

Para concluir con este apartado descriptivo acerca de las y los defensores de derechos humanos, se nombrarán algunos esquemas de trabajo, bajo los cuales suelen colaborar quienes realizan esta labor y que, a su vez, suelen tener particularidades de acuerdo a la configuración de cada uno y sus implicaciones:

- Trabajo de forma *freelance*. Persona que trabaja por cuenta propia, ofreciendo sus acompañamientos a instituciones organizaciones, empresas o personas, quien gestiona sus tiempos, proyectos y todos aquellos encargos que reciba por parte de quienes requieran de sus servicios. Esto implica un ingreso económico variable,

pues depende totalmente de los vínculos y articulaciones con las que la persona cuente, así como las condiciones que tengan cada uno de los espacios donde realiza su labor.

- Trabajo de forma voluntaria. Se refiere a una forma de apoyo social que consiste en realizar de forma altruista un trabajo que es necesario para una causa concreta. En esta configuración, las personas por lo general son responsables de sus gastos, alimentos, seguridad social y viáticos durante el tiempo que comparten su trabajo con el espacio de defensa en el que se encuentren.
- Trabajo a razón de servicio social. Actividad temporal obligatoria de tipo formativa, de servicio y de retribución realizada por estudiantes de nivel licenciatura por un periodo mínimo de seis meses y máximo de dos años, cubriendo un total de 480 horas con monitoreo constante. Cuentan con un seguro académico, el cual incluye atención médica que les respalda durante la práctica de su labor. Por lo general no tienen alguna remuneración económica, sin embargo, en algunas ocasiones suelen recibir algún tipo de apoyo para transporte o bien, a través de alimentos.
- Trabajo de pasantía internacional. El programa de pasantías es una oportunidad para estudiantes y personas recién graduadas de adquirir experiencia en el sector humanitario internacional, acorde con su programa académico o con su trabajo próximo en alguno de los ámbitos que se hallen relacionados con la organización u otro espacio elegido. En este formato nuevamente se cuenta con un respaldo institucional por parte de la escuela o universidad, el cual les brinda un seguro médico internacional y les monitorea continuamente durante su estancia que suele ir desde los 3 meses a un año. Depende de la institución y programa pueden o no cubrir sus gastos de estadía.
- Trabajo bajo el esquema de becariado. Se refiere a aquellas y aquellos estudiantes universitarios en la segunda mitad de su carrera o de recién egreso del plan de estudios que se contratan por una organización, institución o empresa para contribuir en su formación académica y como puerta de entrada al mundo laboral ya sea con retribución económica o sin ella. Sus actividades y horarios suelen

estar establecidos y acordados previamente a su incorporación. Por lo general dentro de este esquema de trabajo existe un respaldo institucional ante las tareas que se desarrollan.

- Trabajo de medio tiempo. Son aquellas jornadas laborales que tienen una duración de 6 horas diarias aproximadamente, es decir, 30 horas semanales en aquellas personas que laboran 5 días por semana y 36 horas en quienes laboran 6 días semanales. Por lo general quienes colaboran media jornada se encuentran bajo los principios de la Ley Federal del Trabajo, esto es que cuentan con horarios y días de descanso establecido, incluyendo vacaciones, seguridad social e ingresos económicos fijos acordados previamente.
- Trabajo de tiempo completo. Aquellas personas que realizan jornadas completas de trabajo en horario diurno, que consta de 8 horas diarias, llegando a cubrir un total de 40 horas semanales, en caso de laborar cinco días por semana, y 48 horas de trabajo máximo por semana al laborar seis días. Nuevamente, en su mayoría se encuentran bajo los principios de la Ley Federal del Trabajo, en donde cuentan con horarios y días de descanso establecido, incluyendo vacaciones, seguridad social e ingresos económicos fijos acordados previamente.

En este sentido, lo que podría distinguir a un grupo de otro sería probablemente el tiempo destinado a la actividad de defensa, la carga de trabajo, el respaldo institucional, las redes de apoyo, actividades a desarrollar, niveles de involucramiento y la exigencia de responsabilidad que implica cada una de estas formas de colaborar en la defensa de derechos humanos.

Es oportuno mencionar que las categorías o rubros no pretenden estigmatizar o encasillar a las y los defensores de derechos humanos, pues si bien pueden entremezclarse unas con otras o modificar lo esperado de acuerdo a las particularidades de cada una de ellas, funcionan como variables que podrían ser determinantes en los resultados del presente trabajo de investigación.

2.1 Actividades relacionadas con la defensa de derechos humanos

Como se ha venido mencionando a lo largo de este trabajo, la defensa de derechos humanos busca la promoción, protección y garantía efectiva de las leyes nacionales e internacionales de derechos humanos a través de las acciones de quienes se dedican esta labor. En este sentido, cabe mencionar, que la defensa de derechos humanos no se limita únicamente a la defensa desde un enfoque jurídico, sino a una amplia serie de actividades que inciden dentro del plano internacional, regional, nacional y local. En este apartado se pretende dar un panorama más amplio intentando visibilizar todas las acciones que se encuentran dentro de la frase “defensa de derechos humanos”.

Iniciando por la incidencia en el plano internacional, las principales acciones que se pueden realizar son por ejemplo la visibilización y supervisión de diversas situaciones regionales o mundiales en materia de derechos humanos y la remisión de información a mecanismos ya sean regionales o internacionales, que muchas veces pueden incluir las personas relatoras especiales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y órganos creados en virtud de tratados de las Naciones Unidas (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 1996-2020). Estas acciones pueden estar dirigidas también hacia el ámbito nacional y/o local, en donde se encuentran las Comisiones de Derechos Humanos a nivel local y federal, así como a Instituciones del Estado y/o personas funcionarias específicas.

Otro gran número de actividades se encuentran vertidas en el estrecho acompañamiento a víctimas directas o indirectas de violaciones a sus derechos humanos en la búsqueda de justicia, pues es un proceso que demanda múltiples frentes de acción que engloba actividades como lo son la defensa jurídica en tanto al litigio estratégico del caso, la investigación, documentación y difusión de las violaciones en medios de comunicación e instituciones, el acompañamiento psicoterapéutico, el monitoreo de su seguridad física, así como las pertinentes de acuerdo a necesidades particulares de las víctimas, todas ellas con esfuerzos en poner fin a la impunidad, la corrupción y el abuso de poder.

Sin embargo, este conjunto de acciones no alcanzan a transmitir lo que implican para las y los defensores en el acompañamiento a víctimas, pues se genera un vínculo

más allá del mero hecho de darle seguimiento a un caso, implica el acompañar una historia de vida, de sueños y anhelos, de escucharle, acompañar en sus silencios, en sus lágrimas y en su indignación, lo cual hace que el proceso sea totalmente humano con el corazón en mano para lograr que su vida sea un poco parecida a como lo fue antes del hecho victimizante, ya que por más que se acceda a una justicia y una reparación del daño tras muchos esfuerzos y resistencia ante el propio sistema de justicia, es complejo que se borren los recuerdos de una experiencia traumática de tortura e imposible que regrese la hija o madre víctima de feminicidio con su familia.

Por otro lado, el generar espacios de dialogo y reflexión entre personas defensoras y víctimas con objetivo de seguir construyendo rutas de acción en el país, así como impulsar políticas públicas y reformas a la ley que favorezcan a grupos que a lo largo del tiempo han sido vulnerabilizados, son otras formas de incidencia que continúan apostando en la construcción de sociedades más justas para todas las personas.

Cabe señalar que tanto las actividades que se realizan en el espacio público como la protesta social a través de movilizaciones o intervenciones artísticas en donde la energía colectiva vibra por una transformación, así como el compartir herramientas y saberes relacionados con los derechos humanos ya sea en espacios de formación a víctimas, a funcionarias y funcionarios públicos o grupos organizados, son otras de las acciones que forman parte del trabajo de defensa de derechos humanos pues se comparten conocimientos a través de las propias experiencias, que en su conjunto terminan por enriquecer el espacio y llenarlo de vida, pues los aprendizajes de vida se transmiten con las emociones que los acompañaron.

Cada una de estas acciones encienden el corazón para continuar con esta apuesta de otros mundos posibles, y que bien pueden realizarse desde lo individual, de forma conjunta o simultánea; sin embargo, cada una de las actividades que se realizan dependen muchas veces del esquema de trabajo o del propio proceso, pues se considera que pueden variar de acuerdo a ello, no obstante, todas ellas forman parte de la *defensa de derechos humanos*, trabajo que es sumamente importante conocer y visibilizar, pues ante los muchos discursos de odio y desprestigio por parte de distintos medios de comunicación así como del mismo Estado, las acciones de defensa y personas

defensoras terminan siendo blanco de prejuicios, criminalización y víctimas de múltiples agresiones.

2.3 Contexto de personas defensoras de derechos humanos

El trabajo de defender derechos humanos es de suma importancia, pues es a través de él que se pone al descubierto la inmensa brecha entre los compromisos retóricos de los gobiernos y su limitado cumplimiento en la práctica (Amnistía Internacional, 2018), sin embargo, es por esta misma razón, que existe una constante criminalización y estigmatización por conflictos de interés a estas personas a razón de su trabajo, lo que según la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C. (2011), les coloca en una situación de vulnerabilidad debido a la falta de un marco normativo adecuado, las actividades del crimen organizado y la militarización de la seguridad pública, situaciones agravadas por la impunidad que gozan quienes atentan contra la integridad física o mental de las y los defensores.

Defender derechos es un trabajo de alto riesgo caracterizado muchas veces por actos de intimidación, hostigamiento judicial, detención arbitraria, amenazas de muerte, agresión física, desaparición forzada, tortura y en los casos más extremos, el homicidio hacía quienes ejercen esta labor (Front Line Defenders, s.f.). Es indispensable hacer visibles las diferencias que estas acciones tienen por cuestiones de género, pues las formas de ataque contra mujeres contienen insertas la violencia de género, sexual y feminicida, que hasta ahora no han sido objeto de verdadera preocupación, pues la falta de un adecuado mecanismo de protección se debe a que no existe una verdadera diferenciación en las formas de ataque entre géneros, por lo que tampoco lo hay en las medidas de protección.

El panorama en América Latina según la Organizaciones de Estados Americanos (2019), es sombrío, puesto que es la región que ocupa el primer lugar como la más peligrosa del mundo para defender los derechos humanos. Menciona que, en 2018, 321 defensoras o defensores de Derechos Humanos fueron asesinados en el mundo y el 75% de estos ataques ocurrieron en el continente americano.

Por su parte, quienes integran la Acción Urgente para Defensores de Derechos Humanos, el Comité Cerezo y la Campaña Nacional contra la Desaparición Forzada (2019) reportan que en los últimos meses del gobierno de Enrique Peña Nieto y los primeros seis de Andrés Manuel López Obrador, se registraron mil 153 agresiones a defensoras y defensores de derechos humanos ocurridas en 105 eventos.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2019) han expresado su preocupación por el aumento de asesinatos a personas defensoras de derechos humanos en México durante los primeros cuatro meses del 2019, pues en comparación con años anteriores al menos 10 personas defensoras de derechos humanos fueron asesinadas durante este periodo, 9 hombres y una mujer, una cifra cercana a los al menos 13 casos documentados durante todo el año 2018, lo cual supone un significativo aumento de la violencia. Preocupa especialmente que 8 de las personas defensoras asesinadas sean indígenas.

Teniendo este panorama tan riesgoso ante el cual se encuentran inmersas personas defensoras por el desarrollo de su labor, se deben mencionar otras situaciones a las que también se ven expuestas, pues al ser un trabajo que implica una estrecha relación con personas o comunidades víctimas de violaciones a sus derechos humanos, los acompañamientos que realizan les terminan por generar un desgaste emocional, al estar en constante escucha de narrativas de dolor, trauma y rabia, así como sensaciones de frustración al observar que sus acciones no tienen los impactos en el tiempo y de la forma que se espera.

De igual manera, los recursos de muchas organizaciones o colectivos son muy limitados o nulos, por lo que existe una continua búsqueda de recursos y el intento de una administración eficiente de los mismos, sin embargo, al ser una limitante, los salarios no suelen estar de acuerdo con la labor desempeñada dadas las cargas excesivas de trabajo debido al contexto de violencia que atraviesa el país y al que hay que hacerle frente, además de que con frecuencia los horarios se ajustan a las necesidades y lugares de trabajo, ya sea en el plano nacional o internacional, así como a la inmediatez y urgencia que se requiera. Todo este conjunto de factores termina generando un continuo

desgaste físico y emocional que suele ocasionar afecciones transversales en su vida personal, familiar, social y por ende, en su espacio de lucha y resistencia.

Es necesario reconocer que el trabajo que realizan defensoras y defensores es por un lado, de alto riesgo para su persona tanto de forma física, al existir una preocupación latente de las consecuencias que puede traer el ejercicio de defensa, como de forma psicoemocional, como ya se ha hecho mención, debido al desgaste emocional que pudiesen desarrollar.

Sin embargo, su labor es de gran impacto social, pues como lo refiere la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (s.f.), es fundamental para la implementación universal de los derechos humanos, así como también para la plena existencia de la democracia y el Estado de derecho.

La labor de las personas defensoras ha sido esencial en la defensa de los derechos bajos dictaduras, gobiernos autoritarios y durante conflictos armados internos, y al día de hoy continúa siendo imprescindible en las sociedades para contrarrestar la creciente ola de violaciones a derechos humanos y continuar impulsando la construcción de una vida digna para todas las personas, aunque muchas veces esto les cueste la misma vida, como lo fue para la defensora Digna Ochoa, asesinada en la Ciudad de México en el 2001.

Digna fue una abogada defensora vinculada al Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez en la Ciudad de México, quien por desempeñar su labor de defensa fue víctima de diversos ataques como amenazas, agresiones físicas, secuestro y violencia sexual, motivos por los cuales se le otorgaron medidas provisionales desde la Corte Interamericana de Derechos Humanos, sin embargo, tras casi dos años fueron retiradas y dos meses después Digna fue asesinada. Su caso ha llegado a organismos internacionales y a pesar de esto se continúa la búsqueda de justicia para ella ante este crimen de Estado.

CAPÍTULO 3. IMPACTOS PSICOSOCIALES EN PERSONAS DEFENSORAS DE DERECHOS HUMANOS

En el tercer capítulo se revisan las tres categorías clínicas: Estrés Traumático Secundario, Desgaste Ocupacional y Calidad de Vida, las dimensiones o factores que las constituyen y su relación con profesionistas cuya labor se encuentra estrechamente vinculada con el acompañamiento a otras personas, principalmente con aquellas que han sido víctimas de algún trauma, ya que como la literatura lo indica, suelen presentar diversos desajustes que pueden surgir a causa de la implicación empática con ellas, así como de los altos niveles de estrés laboral, dando origen a consecuencias que se reflejan en su calidad de vida y todas las esferas que esta categoría engloba.

3.1 Estado del arte

Según lo presentado en los apartados previos, existen factores que son importantes de considerar en este grupo, pues es una población vulnerable para el desarrollo de diferentes impactos físicos, así como psicosociales que afecten su calidad de vida dentro y fuera de su espacio de trabajo. A pesar de ello, cabe señalar que la mayor parte de las investigaciones realizadas abordando esta problemática han sido principalmente hacia personal médico, de enfermería, docente, de bomberos, paramédico, de trabajo social, terapeutas de centros de ayuda infantil, personal jurídico, profesionales de servicios de emergencia, personal de policía y de psicología clínica (Adam, Boscarino y Figley, 2006; Brady, Guy, Poelstra y Brokaw, 1999; Courtois, 1988; Chrestman, 1999; Cunningham, 2003; Figley, 1995; Follette, Polusny y Milbeck, 1994; Herman, 1992; Joinson, 1992; McCann y Pearlman, 1990; Meda, Moreno, Palomera, Arias y Vargas, 2012; Meyers y Cornille, 2002; Solomon, Waysman, Belkin, Levy, Mikulincer y Enoch, 1992), observándose una casi nula investigación en personas defensoras de derechos humanos (Flores y Reidl, 2014), pues aparentemente son las profesiones que tienen más visibilidad; sin embargo al igual que los grupos antes mencionados, las y los defensores de derechos humanos se encuentran en espacios de constante estrés, contacto con víctimas y narraciones traumáticas y de dolor que terminan por generar consecuencias en su desarrollo.

3.2 Estrés traumático secundario

Quienes trabajan en el campo humanitario con frecuencia acompañan a víctimas de situaciones traumáticas, ante ello, es probable que quienes realizan este acompañamiento experimenten diversos impactos en las diferentes esferas de su vida ya sea de forma positiva, al sentir gratitud o satisfacción, o bien, de forma negativa al enfrentarse a síntomas que provoca el estar en contacto con el sufrimiento de quienes experimentaron estos hechos de forma directa, siendo uno de ellos el Estrés Traumático Secundario (ETS).

El término estrés traumático secundario según Figley (1983) se refiere al desajuste que puede surgir en una persona a causa de su implicación empática con alguna víctima y a la exposición indirecta (o secundaria) al evento traumático que ésta ha vivido, es decir, es una de las consecuencias que padecen profesionales cuyo trabajo les expone al contacto con el sufrimiento de sus pacientes, clientes u acompañantes.

Este concepto deviene a partir de una investigación realizada por Figley en 1971, pues fue quien llevó a cabo por primera vez un estudio con enfermeras que atendían veteranos de la guerra de Vietnam en la década de los sesentas, y quienes, según este autor, como consecuencias presentaron sentimientos de culpa y remordimiento por no haber podido "salvar" a sus pacientes, que aterrizado en espacios de defensa, la culpa y remordimiento bien podrían surgir al no poder alcanzar a observar justicia para las personas a quienes se acompañan.

El desarrollo de la actitud empática proporciona la capacidad de mirar desde la perspectiva de la otredad y entender el sufrimiento (Fernández, López y Márquez, 2008), sin embargo, Figley (1995) plantea que es a través de esta habilidad empática que se produce una identificación con la víctima que termina generando un contagio emocional, a lo que él llamó "estrés por empatía" o "estrés por compasión", generando un coste energético y emocional inevitable a la persona cuidadora (Figley, 2002, 2007). Muchos autores como Sabo, Domínguez-Gómez, Komachi o Beck, consideran el término fatiga por compasión y estrés por empatía como sinónimo del estrés traumático secundario, usándolo indistintamente (García, 2016).

Por su parte, McHolm (2006) añade a la definición el componente de espiritualidad, ya que no solo hace referencia al agotamiento emocional, físico y social, sino también al espiritual, componentes que terminan por apoderarse de una persona y provocan un descenso generalizado de su deseo, capacidad y energía para ayudar a otra persona, la cual, en un inicio podría decirse era elevada o sobre elevada. Situación que con frecuencia ocurre en espacios de derechos humanos, donde por lo general las y los defensores de recién incorporación inician con altos niveles energéticos y motivación en el desempeño de defensa, pero a medida que pasa el tiempo se muestran con una notable disminución de los mismos.

En este sentido, Pearlman y McKay (2008) hacen mención del compromiso y responsabilidad de ayudar que en ocasiones es imposible como otra causa del ETS, pues termina generando enormes expectativas personales y colectivas (a veces poco realistas) de los frutos que se pretende del propio trabajo, que con el paso del tiempo pueden terminar generando una sensación de agobio, consternación y desesperanza, así como un nivel de auto exigencia que excede lo razonable para el propio bienestar, presente de nueva cuenta en la defensa de derechos humanos, pues se deja de lado el cuidado propio para atender todas las acciones que su trabajo demande sin importar horarios o días.

El ETS es un proceso que deviene de manera paulatina; es decir, no aparece como respuesta inmediata al primer contacto con la persona o con su historia de dolor, sino que es más bien, el efecto acumulado del contacto sistemático con víctimas (Flores et. al., 2016). Por lo que un mayor tiempo en contacto con narrativas y discursos traumáticos, implicaría mayores impactos en ETS.

Bride, Robinson, Yegidis y Figley (2004), señalan que los efectos de la exposición secundaria a un hecho traumático son similares a los de la exposición primaria (o directa), la diferencia radica en los factores que desencadenan los síntomas, pues en el ETS las emociones y conductas son resultado de enterarse de un evento traumático experimentado por otra persona (Figley, 1983).

En este sentido, al igual que en el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) sufrido por víctimas directas, el estrés secundario incluye síntomas intrusivos, evitativos

y de aumento de la activación fisiológica, que, a su vez, puede llegar a cambiar la visión del profesional respecto a sí mismo, los demás y el mundo, afectando a su pensamiento y conducta (McCann y Pearlman, 1990).

La sintomatología que puede presentarse en el ETS, como se ha mencionado previamente corresponde a síntomas intrusivos, evitativos y de activación fisiológica, que se profundizarán a continuación:

- Intrusivos: Corresponden a la re-experimentación del hecho traumático a través de recuerdos intrusivos de imágenes, pensamientos, percepciones, sensaciones: alucinaciones, ilusiones o episodios disociativos de flashback, sueños, respuesta fisiológica o psicológica al exponerse a estímulos externos e internos que tengan una connotación del acontecimiento traumático, o en este caso, de la experiencia de la o las personas que se acompañan.
- Evitativos: Evitación de estímulos relacionados con el trauma, la persona se esfuerza por evitar pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares o personas que le recuerdan el acontecimiento traumático. Hay una incapacidad por recordar ciertos hechos del acontecimiento y falta de interés en realizar actividades donde se involucren los afectos.
- Activación fisiológica: Se refiere a las dificultades de conciliar o mantener el sueño, dificultades de concentración, irritabilidad o ataques de ira, respuestas exageradas de sobresalto e hipervigilancia.

(Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 2013)

Esto no sólo tiene repercusiones de forma personal en quienes realizan trabajo con víctimas, sino también con su familia, círculos sociales, en la organización o espacio laboral al que pertenecen, así como con aquellas personas a quienes brinda su acompañamiento, pues se ha encontrado que los profesionales con estrés traumático secundario realizan un trabajo más deficiente, pudiendo afectar negativamente a quienes acompañan (Bride *et al.*, 2004; Gentry, 2003; Salston y Figley, 2003; Sheehy y Friedlander, 2009; Valent, 2002).

Por ello, es de gran importancia que todas las personas que realizan trabajo con víctimas conozcan la sintomatología del estrés traumático secundario, pues en algunos

casos, el fuerte carácter de las organizaciones puede dificultar a sus colaboradoras y colaboradores el reconocimiento de sus afecciones sin sentirse estigmatizadas o estigmatizados (Lozada, 2004).

Incrementar la capacidad de reconocer y minimizar el impacto del desgaste es una responsabilidad compartida tanto de la persona profesional como del espacio donde desempeña su trabajo (Campos *et al.*, s.f.).

3.3 Desgaste ocupacional

El término de desgaste ocupacional o desgaste laboral, proviene de la palabra en inglés: to burn: quemarse, burnout: haberse quemado. Este síndrome fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, médico psiquiatra que trabajaba como asistente en la Free Clinic de Nueva York, quien observó que, al cabo de un periodo entre uno y tres años, la mayor parte de sus compañeras y compañeros sufrían una progresiva pérdida de energía, desmotivación y falta de interés por el trabajo, hasta llegar al agotamiento con síntomas de ansiedad y de depresión (Mingote, 1998; Moreno, González y Garrosa, 2001).

Más tarde, la psicóloga social Cristina Maslach en 1976 (Maslach y Pines, 1977; Salanova y Llorens, 2008; Martínez, 2010), efectuó un análisis general de las características del trabajo propio del personal sanitario y realizó diversos estudios de los procesos emocionales de las y los profesionales en diferentes situaciones laborales; lo que la llevó a concebir el síndrome de Desgaste Ocupacional (DO) como un pérdida gradual de interés y de responsabilidad entre las y los compañeros de trabajo desde una perspectiva psicosocial (Maslach y Pines, 1977).

Así pues, el síndrome de desgaste ocupacional se definió como una respuesta al estrés laboral (Ortega y López, 2004), caracterizada por sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellas personas que se dedican a profesiones de servicios como consecuencia del contacto diario con su trabajo (Gil-Monte, 1991). Sin embargo, también se puede presentar en aquellos grupos ocupacionales que trabajan con “cosas” (por ejemplo en

trabajadores del sector cerámico) y con “datos” (como usuarios de tecnologías y teletrabajadores) (Bakker, Demerouti y Schaufeli, 2002).

Diversas autoras y autores han descrito el proceso en tres fases a través de las cuales se desarrolla el desgaste ocupacional, siendo éste de forma progresiva en donde influyen características personales y situacionales (formadas por las variables organizacionales como condiciones adecuadas, desarrollo de habilidades, ambiente de trabajo, tiempos, entre otras, y las características de las personas de quienes acompañan o brindan sus servicios) (Maslach 1978; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). A continuación se detallarán las tres fases características.

- I. La primera fase del proceso corresponde a la idealización del trabajo, en la cual se generan altas expectativas sobre el mismo y sobre el propio desempeño. Esta idealización podría surgir por las grandes expectativas que se tienen de los impactos que se pueden lograr a través del propio trabajo de defensa y la transformación social.
- II. La siguiente fase es caracterizada por de estancamiento, es decir, cuando se comienza a cuestionar la utilidad del trabajo, centrando la atención sólo en los aspectos negativos del mismo y dando lugar a la frustración. Sentires que con frecuencia suelen presentarse en espacios de defensa puesto que los resultados del trabajo no se observan en el tiempo y/o forma que se esperan, pudiendo pasar inclusive más de 5 años en procesos de búsqueda de justicia, como ocurre con las madres y padres de los normalistas de Ayotzinapa, con avances sumamente lentos, lo que inicia la generación de cuestionamientos sobre el impacto social del trabajo que se realiza.
- III. Finalmente, la última fase de este proceso es la fase de apatía, en donde aparece el agotamiento emocional tan característico del desgaste ocupacional. En esta fase suelen presentarse el conjunto de síntomas de agotamiento emocional, falta de realización laboral y despersonalización (apatía), a causa de las diversas acciones que implica el ejercicio de esta labor, como se ha comentado previamente.

El DO se configura como un síndrome tridimensional ya que se encuentra caracterizado por: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal (Maslach y Jackson, 1986), por lo que no solo trae implicaciones negativas en la esfera organizacional, sino que va comprometiendo las diversas áreas de funcionamiento de la persona que lo experimenta (Gil-Monte, 2002).

- Agotamiento emocional: es el elemento clave del síndrome, y se refiere a que las personas presentan sentimientos de estar emocionalmente agotadas y sobrepasadas en cuanto a sus recursos emocionales, que en diversas ocasiones puede ser generado por la falta de herramientas emocionales con las que se cuentan para hacerle frente al constante contacto con discursos de dolor y trauma.
- Despersonalización: implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas. Dentro de espacios de defensa de derechos humanos, se piensa que la despersonalización es poco frecuente, debido a que en los acompañamientos con víctimas se desarrollan desde una perspectiva humana vinculando las emociones a lo largo del proceso.
- Falta de realización personal en el trabajo: se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente a sí misma/o, particularmente en el trabajo con otras personas. Ello puede verse vinculado con la falta de resultados esperados que se pretendían alcanzar en la defensa de derechos a pesar de los horarios de trabajo tan demandantes que responden a la emergencia, cuestionando así el propio desempeño de su trabajo.

(Maslach y Jackson, 1981; Maslach *et al.*, 2001)

Además, cabe señalar que otros posibles factores detonadores del síndrome de desgaste ocupacional pueden ser la falta de horarios fijos, un elevado número de horas de trabajo, salario precarizado y un contexto en general muy exigente, tenso y de mucho compromiso (Leiter, 1991), así como la ruptura de la reciprocidad laboral, es decir, el desequilibrio prolongado entre los esfuerzos que un individuo imprime y lo que recibe a cambio de su trabajo (Hurtado y Pereira (2012). Todo ello estrechamente relacionado con

el contexto y espacios de trabajo en el que desarrollan sus actividades las personas defensores, pues como se ha narrado a lo largo de los previos capítulos, existe la constante de un contexto sociopolítico muy exigente que requiere una respuesta inmediata, por lo que su vida misma se ajusta y gira en torno a los tiempos laborales y no viceversa, y pesar de las muchas limitantes que este espacio de trabajo pudiera tener en cuestiones de recursos económicos, el compromiso se encuentra inherente en cada una de las y los defensores.

Debido a las implicaciones que el desgaste ocupacional tiene de forma transversal en la vida de quienes lo presentan, fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Motivo por el cual la Organización Internacional del Trabajo (2016) refiere que, para garantizar lugares de trabajo seguros, hay que proteger no sólo la seguridad física de quienes ahí laboran sino también su salud mental y su bienestar psicológico.

En este punto, es importante mencionar las diferencias entre fatiga por compasión y el síndrome de desgaste ocupacional, ya que si bien ambas se relacionan con brindar ayuda y cuidados a personas que lo necesitan, el primer término refiere a las consecuencias que aparecen por la relación profesional-paciente, y el segundo tiene que ver con el estrés ocasionado por la interacción con su entorno laboral (Hernández, 2017). Es decir, se consideran modelos conceptualmente diferentes, entendiéndose que las personas profesionales pueden verse afectadas por ambos o un solo tipo de desgaste (Moreno *et al.*, 2004).

3.4 Calidad de vida

El concepto de Calidad de Vida (CV), según autoras y autores, se remonta a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial como una tentativa de las y los investigadores en conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras (Campbell, 1981 y Meeberg, 1993). Sin embargo, cuando se inician investigaciones en CV se recolectó únicamente información

y datos objetivos, es decir, nivel escolar, estatus económico, características de vivienda, entre otros indicadores, los cuales se encontraron insuficientes (Bognar, 2005) puesto que en muchas ocasiones sólo eran capaces de explicar un 15% de la varianza en la CV individual. Frente a ello, se cuestionaron qué mediciones subjetivas podrían dar cuenta de un mayor porcentaje de varianza en la CV de las personas, siendo indicadores psicológicos como la felicidad y la satisfacción las cuales lograron explicar sobre un 50% de la varianza (Campbell y Rodgers, 1976; Haas, 1999).

Fue en la década de 1980, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) inició su labor para conceptualizar y medir la calidad subjetiva de vida de una persona, dando como resultado la definición de calidad de vida como “las percepciones individuales de una persona en cuanto a su posición en la vida de acuerdo al contexto de su cultura y del sistema de valores en los que vive, todo ello en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y preocupaciones, matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales”. Es decir, una combinación de elementos objetivos y de la evaluación individual de dichos elementos, siendo la calidad de vida objetiva y la calidad de vida percibida dos conjuntos de factores que se encuentran interactuando.

En este sentido, según la literatura podríamos decir que los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de la calidad de vida son los siguientes:

1. Bienestar emocional.
2. Riqueza material y bienestar material.
3. Salud.
4. Trabajo y otras formas de actividad productiva.
5. Relaciones familiares y sociales.
6. Seguridad.
7. Integración con la comunidad.

(Ardila, 2003)

En este sentido cabe decir que la calidad de vida tampoco se basa únicamente en la relación que se tiene con enfermedades o padecimientos, sino que abraza de forma integral las diferentes esferas que conforman la vida de una persona, por lo que podríamos decir que la calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social, que incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida (Ardila, 2003). Factores como el aumento en la longevidad, no están necesariamente asociados a una mejor calidad de vida (Schwartzmann, 2003).

Es importante reconocer la estrecha relación que tiene la calidad de vida con la perspectiva política, pues todas las decisiones que afectan la calidad de vida desde todos los ángulos tienen una consideración política (Ardón, 2002). La función del Estado es garantizar todos los derechos universales que se ven inmersos en la vida digna para la satisfacción de necesidades, por lo que éstos se deben abordar desde una perspectiva humana integral (Castellanos, 2010).

Al conocer la calidad de vida, se puede reflejar la satisfacción de las necesidades materiales, sociales y psicológicas que se perciben, y el vínculo que cada una de ellas tiene con los derechos humanos. De esta forma podría decirse que el desarrollo de las personas y de las sociedades requiere determinadas condiciones las cuales permitan satisfacer sus necesidades y alcanzar niveles de calidad de vida digna, es decir, que no signifique solo existir, sino poseer la calidad y dignidad, que se logra a través del acceso y garantía de todos los derechos.

CAPÍTULO 4. MÉTODO

El carácter de esta investigación es descriptivo-transversal, eligiéndose un método cuantitativo para mantener una congruencia a nivel epistemológico y metodológico, en donde a través de la recolección de datos se probaron hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2003). Con esta estrategia de recolección, se pudo visibilizar y analizar los diferentes síntomas que prevalecen en personas que se dedican a la defensa de derechos humanos, reflexionando posibles causas de los resultados.

4.1 Diseño de investigación

Como se mencionó anteriormente, el carácter de la investigación es descriptivo-transversal, a través del cual los datos fueron recolectados en un solo momento, siendo su propósito describir y analizar las prevalencias, diferencias y correlaciones de las variables: estrés traumático secundario, desgaste ocupacional y calidad de vida en personas defensoras de derechos humanos (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

Se eligió un método cuantitativo, basado en la medición controlada y orientada al resultado (Artiles, Iglesias y Barrios, 2008), tratando de determinar la fuerza de asociación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra, para finalmente hacer correlaciones que expliquen el por qué las cosas suceden o no de una forma determinada (Pita y Pértegas, 2002), evaluando el desarrollo natural de los sucesos, es decir, sin la presencia de manipulación ni estimulación de la realidad (Corbetta, 2003).

En este sentido, a través de los instrumentos de medición que a continuación se detallarán, se identificaron y analizaron las prevalencias, diferencias y correlaciones de las variables (Estrés Traumático Secundario [ETS], Degaste Ocupacional [DO] y Calidad de Vida [CV]) de un grupo de personas defensoras de derechos humanos de la Ciudad de México por medio del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS).

4.2 Pregunta de investigación

Para el presente trabajo se intentará dar respuesta a la siguiente pregunta fundamental de investigación:

- ¿Cuáles son las prevalencias, diferencias y correlaciones de tres categorías clínicas y psicosociales (Estrés Traumático Secundario, Desgaste Ocupacional y Calidad de Vida), en un grupo de personas defensoras de derechos humanos de la Ciudad de México, que sistemáticamente realizan su labor profesional en contextos de violencia?

4.3 Objetivos

En concordancia con la pregunta de investigación expuesta se plantean a continuación los objetivos del estudio:

- Identificar las prevalencias de síntomas de Estrés Traumático Secundario, Desgaste Ocupacional y Calidad de Vida en un grupo de personas defensoras de los derechos humanos que realizan su labor profesional en la Ciudad de México.
- Describir y analizar las diferencias por síntomas de cada una de las tres categorías (ETS, DO y CV) de acuerdo con el género, horas laboradas por semana, tiempo en meses dedicado a la defensoría de derechos humanos, tiempo de contacto con las víctimas, comunicación de estados de ánimo y condición de la persona defensora (ha sido víctima o no de violaciones a sus derechos humanos).
- Describir y analizar las correlaciones entre las tres categorías estudiadas (ETS, DO y CV), incluyendo las dimensiones o factores que las constituyen.

4.4 Instrumentos

Los instrumentos aplicados fueron los siguientes:

- Escala de Estrés Traumático Secundario. (EETS de Bride *et al.*, 2003, adaptada a México por Flores, Souza, Oviedo, Sánchez y Bonilla, 2016).

Es una escala de auto-registro destinada a evaluar síntomas de estrés traumático secundario en profesionales de ayuda a través de sus tres subescalas: evitación,

activación e intrusión. Consta de 17 ítems que cuantifican la sintomatología experimentada durante la última semana. Se diferencia de otras escalas que identifican estrés postraumático, ya que la mitad de sus reactivos (2, 3, 6, 10, 12, 13, 14 y 17) son ubicados específicamente como estresores derivados de una exposición indirecta al trauma.

La escala de frecuencias varía entre 1 (nunca) y 5 (con mucha frecuencia). De la sumatoria de los ítems se obtiene el puntaje total. A mayor puntaje mayor es el índice de estrés traumático secundario en donde un puntaje entre 28 y 37 corresponde a “sintomatología baja”, entre 38 y 43 a “sintomatología moderada”, entre 44 y 48 a “sintomatología alta” y finalmente un puntaje igual o mayor a 49 corresponde a “sintomatología severa”, siendo la puntuación total mínima del instrumento 17 y la máxima 85. La EETS demostró validez al obtener todos los reactivos cargas mayores a .40 y ninguno se ubicó en más de un factor. El Alfa de Cronbach total del instrumento fue .87, y la varianza total explicada 52.78%.

- Maslach Burnout Inventory (MBI de Maslach 1986, adaptado a México por Aranda, Pando y Salazar, 2016).

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems que indican la frecuencia con que se han experimentado una serie de síntomas característicos de desgaste laboral. Posee tres subescalas:

1. Logro personal: miden la percepción favorable de los logros de la persona profesional en su trabajo. Consta de 8 preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). Un bajo logro personal se ubica entre 0 y 33 puntos, medio entre 34 y 39, y alto logro personal entre 40 y 56.

2. Agotamiento emocional: miden la sensación de fatiga y cansancio en el plano emocional. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20). Un bajo agotamiento emocional se ubica entre 0 y 18 puntos, medio entre 19 y 26 puntos y un alto agotamiento emocional se encuentra entre 27 y 54 puntos.

3. Despersonalización: miden la actitud fría y despersonalizada hacia las personas a quienes se les brinda un acompañamiento o servicio. Consta de 5 preguntas (5, 10, 11, 15 y 22). Baja despersonalización se ubica entre 0 y 5 puntos, medio entre 6 y 9 puntos, y una alta despersonalización entre 10 y 30 puntos.

Las posibilidades de respuestas varían entre 0 (nunca) y 6 (todos los días). Las altas puntuaciones en la primera subescala indican elevado logro personal en el profesional y las altas puntuaciones en las otras dos subescalas indican un elevado nivel de desgaste laboral.

El MBI se encontró en el rango de aceptable para su utilización, con alfas de Cronbach de .658 para toda la escala y un 41.6% de varianza explicada, mientras que por dimensiones, para Agotamiento Emocional el alfa fue de .835, en Despersonalización de .407 y en Falta de Realización de .733 (Aranda, Pando y Salazar, 2016).

- Calidad de vida (WHOQOL-BREF por la Organización Mundial de la Salud OMS, 1998 y adaptado a México por González y Sánchez en 2006).

El cuestionario WHOQOL-BREF es un instrumento genérico derivado del WHOQOL-100, siendo una versión corta con 26 reactivos agrupados en 4 dimensiones destinadas a conocer el perfil de la calidad de vida de las personas en las dos semanas previas a la aplicación (World Health Organization, 1998) enfocada en el grado de satisfacción que la persona tiene frente a diversas situaciones de su cotidianidad, por lo que es la escala de mayor solidez conceptual y metodológica (Cardona e Higuera, 2014):

-Salud física: consta de 7 reactivos relacionados con las actividades de la vida diaria, dependencia de medicamentos y enfermedades médicas, energía y fatiga, movilidad, dolor e incomodidad, sueño y descanso y su capacidad de trabajo

-Salud psicológica: consta de 6 reactivos relacionados con imagen corporal y apariencia, sentimientos negativos, sentimientos positivos, autoestima, espiritualidad/religión/creencias personales, así como pensamientos, aprendizaje, memoria y concentración.

-Relaciones sociales: consta de 3 reactivos relacionados con relaciones personales, apoyo social y actividad sexual.

-Ambiente/entorno: consta de 8 reactivos relacionados con recursos financieros, libertad y seguridad física, salud y asistencia social (accesibilidad y calidad), ambiente en el hogar, oportunidades para adquirir nueva información y habilidades,

participación y oportunidades para actividades recreativas/de ocio, entorno físico (contaminación/ruido/tráfico/clima), así como transporte (movilidad).

Cada pregunta de las diferentes dimensiones contiene cinco opciones de respuesta en una escala tipo Likert dando como resultado cuatro sumas parciales para cada subescala en puntajes que van de 0 a 100. Entre más alta sea la calificación, mejor calidad de vida, sin existir un punto de corte que indique puntualmente el nivel de calidad de vida en el que se encuentra la persona. En estudios transculturales con el WHOQOL-BREF se han obtenido resultados positivos de las propiedades psicométricas (Saxena, Carlson, Billington, y Orley, 2001; World Health Organization, 1998a), así como un buen desempeño respecto a su consistencia interna, validez discriminante, de criterio, concurrente y de test re-test (Chia-Ting, Hong-Son, Ai-Lun, y Chung-Ying, 2014; Skevington, Lotfy, y O'Connell, 2004). En México la escala WHOQOL-BREF cuenta con valores α mayores a 0.70 para todas las dimensiones y un $\alpha=.895$ global (López, González y Tejada, (2017), lo que indica una consistencia alta del instrumento (Cronbach y Shavelson, 2004)

4.5 Muestra y participantes

En esta fase se utilizó un muestreo no probabilístico e intencional por invitación (Polit, 2002; Silva, 1993), que involucra la participación de 25 personas. En este sentido, la investigadora invitó directa e intencionalmente a ciertos individuos de una población específica para que participaran en el estudio proporcionando información sobre el tema abordado (Polit, 2002; Silva, 1993).

A continuación, se presentan los criterios de inclusión y exclusión que serán adoptados para identificar a las personas participantes:

Inclusión:

- Ser una persona defensora de derechos humanos.
- Trabajar actualmente a título personal, dentro de un colectivo, organización de la sociedad civil o a través de un organismo público de derechos humanos.
- Desempeñar su labor principalmente en la Ciudad de México.

- Tener mínimo un mes en la defensa de derechos humanos

Exclusión:

- Haber desempeñado su labor de forma intermitente por periodos de tiempo menores a un mes
- Tener más de quince días sin desarrollar alguna labor en la defensa de derechos humanos

En el levantamiento de datos participaron 25 personas defensoras de derechos humanos cuyo ejercicio de dicha labor era desarrollada principalmente en la Ciudad de México. El 64% fueron mujeres y el 36% hombres. El 40% del total de la muestra se ubicó entre los 20 y 26 años, 48% entre 27 y 33 años, y 12% entre 34 y 40 años. La media de edad fue de 27.76 años, con una desviación estándar de 4.034, una edad mínima de 21 y una máxima de 38.

Tabla 1. *Datos sociodemográficos*

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES	<i>n</i>	%
Sexo:		
Mujeres	16	64
Hombres	9	36
Edad:		
20-26 años	10	40
27-33 años	12	48
34-40 años	3	12
Estado civil:		
Soltera/o	22	88
Casada/o	1	4
Divorciada/o	1	4
Viuda/o	1	4
Tiempo en la defensa de derechos humanos:		
Menos de un año		
Entre 1 y 5 años	2	8
Entre 5,1 y 10 años	16	64
Más de 10,1 años	5	20
	2	8
Horas laboradas por semana:		
Menos de 40 horas	8	32
40 horas	8	32

Más de 40 horas	9	36
Trabaja directamente con víctimas:		
Nunca	0	0
Casi nunca	5	20
Algunas veces	10	40
Frecuentemente	10	40
Ha sido víctima directa de violación a sus derechos humanos:		
Si	10	40
No	15	60
Estados de ánimo		
No, con nadie	0	0
Si, pero poco	14	56
Si, frecuentemente	11	44
Procesos acompañados		
Uno y dos	17	68
Tres y cuatro	8	32
Cinco o más	0	0

Del total de participantes, se observó que todas las personas realizan trabajo directo con víctimas de violaciones a sus derechos humanos: el 40% lo hace de forma frecuentemente, el otro 40% lo realiza algunas veces, y el 20% restante menciona realizarlo pocas veces. El tiempo que dedican a la actividad de defensa es por lo general mayor a 40 horas semanales (36%), contrario a quienes lo hacen 40 horas semanales (32%) o menos (32%).

Es importante decir que el 40% de personas defensoras ha sido víctima de violación a sus derechos humanos a lo largo de su vida, mientras que el 60% restante menciona no haberlo sido.

4.6 Procedimiento

Se contactó con 25 personas defensoras de derechos humanos para su participación en la investigación, en donde fueron informadas sobre el proceso y los objetivos de la misma. La información se recolectó de forma estructurada, siendo el mismo estímulo para todas las personas (Cea D'Ancona, 1996).

Para la aplicación de los instrumentos se abrió la posibilidad de realizarse de manera tradicional (mediante el uso de papel y lápiz, y en una cita previamente determinada) o bien, mediante el uso de una página web, la cual posibilitaba su respuesta en línea. Sin embargo, debido a la facilidad de este último mecanismo para la libertad de tiempos sin sujetarse a una cita u horario predeterminado, el total de participantes eligió esta opción, y mediante el envío de un correo electrónico personalizado se proporcionó el link de la página web que albergaba los instrumentos para su respuesta en línea.

Al concluir el proceso de recolección de datos, se procedió a transferirlos al programa estadístico SPSS versión 25 (Statistical Package for the Social Sciences) para su análisis final.

4.6.1 Análisis estadístico

Los datos obtenidos se analizaron con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) desarrollado en la Universidad de Chicago, utilizando la versión 25. Para cada una de las variables se emplearon diferentes estrategias estadísticas: se examinaron frecuencias y porcentajes de los resultados, medias aritméticas, desviación estándar, pruebas t-Student, Análisis de Varianza (ANOVA por sus siglas en inglés) para detectar diferencias entre grupos, así como el análisis de la distribución de Pearson (χ^2 , chi cuadrada), presentando los resultados en tablas de contingencia.

Para el análisis estadístico de los datos se llevaron a cabo los siguientes pasos:

1. A través del análisis de frecuencias, se identificaron las prevalencias de síntomas de ETS, así como en cada una de las dimensiones de DO (despersonalización, logro personal y agotamiento emocional) en la muestra total de personas defensoras mediante el establecimiento de “puntos de corte” especificados para cada variable.
2. Mediante la aplicación de pruebas t de Student, se identificaron si existían diferencias estadísticamente significativas por género (mujeres/hombres) y la presencia de alguna violación directa a sus derechos humanos (si/no) en cuanto a las diferentes categorías clínicas.

3. Mediante la aplicación de pruebas de análisis de varianza (ANOVA) se identificaron si existían diferencias estadísticamente significativas por las horas laboradas por semana, tiempo en meses dedicado a la defensoría de derechos humanos, tiempo de contacto con las víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados.

4. Se determinaron las correlaciones entre síntomas (ETS: activación, intrusión, y evitación; DO: despersonalización, logro personal y agotamiento emocional; y CV: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente/entorno) en la muestra total de defensoras y defensores, mediante el análisis de correlación de Pearson.

4.6.2 Consideraciones éticas

En términos de ética profesional, todas las y las defensoras otorgaron su consentimiento informado tras conocer los objetivos, procedimientos y posibles alcances de la presente investigación. Se les comunicó que su participación era completamente voluntaria, así como la información proporcionada estrictamente confidencial y si era su decisión, al concluir la investigación se les harían llegar los resultados.

Una vez finalizadas sus respuestas se proporcionó un teléfono de contacto al Programa de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología, así como el sitio web de los Centros de Atención Psicológica pertenecientes a la misma facultad de ser necesarios.

RESULTADOS

Con base en la pregunta de investigación, así como los objetivos planteados en el presente trabajo, a continuación se presentan los resultados obtenidos para dar respuestas a dichas preguntas, así como a las comprobaciones de las hipótesis mencionadas previamente.

5.1. Prevalencias de acuerdo a cada una de las categorías clínicas

La prevalencia según Moreno, López y Corcho (2000) se refiere al número de personas que, en relación con la población total, padecen una enfermedad determinada en un momento específico. Es decir, que el siguiente apartado abordará la proporción de defensoras y defensores que experimentan sintomatología alta o severa en las categorías clínicas de ETS y DO (subescalas) de acuerdo a los puntos de corte establecidos por cada instrumento dentro del periodo de tiempo específico en el cual se levantaron los datos atendiendo al contexto sociopolítico, que se desarrollarán posteriormente a mayor profundidad.

Las prevalencias que a continuación se expondrán son de importancia, ya que permitirán valorar la necesidad de asistencia y planificar algunas rutas para su atención, o bien, mitigación.

5.1.1. Estrés Traumático Secundario (ETS)

Como se plasmó con anterioridad, la Escala de Estrés Traumático Secundario es una escala de autorregistro destinada a evaluar síntomas de estrés traumático secundario en profesionales de asistencia a través de sus tres subescalas: evitación, activación e intrusión. A mayor puntaje, mayor es el índice de estrés traumático secundario. Un puntaje entre 28 y 37 corresponde a sintomatología baja, entre 38 y 43 a sintomatología moderada, entre 44 y 48 a sintomatología alta y finalmente un puntaje igual o mayor a 49 corresponde a sintomatología severa.

Utilizando el punto de corte de 44 (sintomatología alta), debido a que la mayoría de los estudios han utilizado este punto de corte para identificar síntomas de ETS (Terhakopian, Sinaii, Engel, Schnurr, y Hoge, 2008); sin embargo en otras investigaciones el punto de tamizaje ha sido menor (30) o mayor (50) al que se estableció para este estudio

(Andrykowsky, Cordova, Studts, y Miller, 1998; Elhai, Contractor, Palmieri, Forbes, y Richardson, 2011; Lang y Stein, 2005; Weathers et al., 1993), la prevalencia de síntomas de ETS total en la muestra fue de **52%**.

5.1.2. Desgaste Ocupacional (DO)

El Inventario de Maslach Burnout (MBI) identifica presencia y severidad de síntomas (bajo, medio y alto) de acuerdo a cada una de sus subescalas. En cuanto a la subescala de logro personal, la presencia de desgaste ocupacional se ubica en un puntaje bajo (de 0 a 33) al tener una percepción poco favorable de los logros en su trabajo, por lo que con mayor puntaje en esta escala (medio de 34 a 39 y alto de 40 a 56) menor será la presencia de desgaste. Por su parte la subescala de agotamiento emocional indica una alta presencia de desgaste en puntajes de 27 a 54, medios de 19 a 26 y bajos de 0 a 18. Finalmente, la subescala de despersonalización indica una alta presencia de desgaste ocupacional en puntajes de 10 a 30, medios de 6 a 9 y bajos de 0 a 5.

Bajo estos parámetros, el **56%** de defensoras y defensores de la muestra total presentó desgaste ocupacional en la subescala de logro personal, el **52%** en la de agotamiento emocional y el **24%** en la de despersonalización (Tabla 2).

Tabla 2. *Prevalencia de síntomas de desgaste ocupacional por subescalas en la muestra total.*

	Bajo	Medio	Alto
Logro personal	56%	20%	24%
Agotamiento emocional	20%	28%	52%
Despersonalización	56%	20%	24%

5.1.3. Calidad de vida

El cuestionario WHOQOL-BREF está destinado a conocer el perfil de la calidad de vida de las personas correspondientes a las esferas de: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente/entorno (World Health Organization, 1998b). Sin embargo, no existen puntos de corte propuestos en la escala, por lo que entre más alta sea la

puntuación, mejor calidad de vida. Es por ello que para esta categoría clínica únicamente se identificaron diferencias estadísticamente significativas, así como correlaciones de CV: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente/entorno con síntomas de ETS: activación, intrusión, y evitación y DO: despersonalización, logro personal y agotamiento emocional.

5.2. Diferencias de acuerdo a cada una de las categorías clínicas

A continuación, se presentan las diferencias de cada una de las categorías clínicas (ETS, DO y CV) entre cada uno de los grupos mediante la aplicación de pruebas t-Student y Análisis de Varianza (ANOVA) dependiendo el caso, siendo <0.05 indicador de una asociación estadísticamente significativa, pues esto representa una seguridad del 95% de que la asociación que se generó no fue por cuestiones de azar (Manterola y Pineda, 2008).

Así pues, para identificar diferencias estadísticamente significativas por género o condición de violación de derechos humanos, se realizaron pruebas t-Student, mientras que para identificar diferencias entre horas laboradas por semana, tiempo en meses dedicado a la defensoría de derechos humanos, tiempo de contacto con las víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados, se realizaron Análisis de Varianza.

A través de ello se puso de manifiesto la existencia de asociación entre variables, la cual permitió tener un panorama más completo sobre los impactos psicosociales en personas defensoras de derechos humanos de forma diferenciada.

5.2.1. Estrés Traumático Secundario (ETS)

Para este apartado se inició calculando las medias tanto de los puntajes totales de ETS como de los tres factores que lo constituyen (activación, intrusión y evitación), de acuerdo al género (mujeres/hombres), y a la presencia o ausencia de violaciones a sus derechos humanos [Defensoras/defensores víctimas (DV) / Defensoras/defensores No Víctimas (DnV)]. En la Tabla 3 se muestran los resultados obtenidos.

Tabla 3. *Medias de puntajes de ETS y subescalas de acuerdo al género y a la presencia o ausencia de violaciones a derechos humanos.*

	Media total	Síntomas		
	ETS	Activación	Intrusión	Evitación
Muestra total	41.88	19.84	11.28	10.76
Mujeres	45.38	21.31	12.50	11.56
Hombres	35.67	17.22	9.11	9.33
DV	45.40	22.10	11.40	11.90
DnV	39.53	18.33	11.20	10.00

DV= Defensoras/es víctimas de violaciones a sus derechos humanos

DnV= Defensoras/es no víctimas de violaciones a sus derechos humanos

Como se puede observar en lo que se refiere a puntajes totales de ETS, dos de los grupos se ubican por arriba de la media (41.88) de la muestra. El más alto corresponde a aquellas personas defensoras que han sido víctimas de violación a sus derechos humanos (45.40), seguido de las mujeres, quienes presentaron mayores puntajes (45.38) que los hombres (35.67).

En cuanto a la presencia de síntomas en cada una de las subescalas se puede observar que personas defensoras víctimas de violaciones a sus derechos humanos y mujeres son los grupos que se encontraron por encima de la media en cada una de ellas.

Iniciando con la subescala de activación, la media fue de 19.84, en la cual defensoras y defensores víctimas tuvieron una media de 22.10 y mujeres de 21.31. En el caso de la media de síntomas intrusivos (11.28), defensoras y defensores víctimas la sobrepasaron con 11.40, mientras que las mujeres lo hicieron con 12.50. Finalmente, referente a la media de síntomas de evitación: 10.76, las personas defensoras víctimas obtuvieron puntajes de 11.90 y mujeres 11.56.

Posteriormente se realizaron pruebas t de Student para muestras independientes, con el propósito de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas por género y la existencia de violación directa a sus derechos humanos (si/no) en cuanto a la presencia de los diferentes síntomas.

A través de dicha prueba, se encontró la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres (**Sig. (bilateral) = 0.029**), en dónde las mujeres

reportaron una media más alta en comparación con los hombres. Por otro lado, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre aquellas personas defensoras que habían sido víctimas de violación a sus derechos humanos y quienes no (Sig. (bilateral) = 0.193).

Tabla 4. *Diferencias de acuerdo al género y a la presencia o ausencia de violaciones a derechos humanos en síntomas de ETS.*

M	DE	M	DE	t	p
Mujeres		Hombres			
45.38	8.413	35.67	12.480	2.326	0.029
DV		DnV			
45.40	7.677	39.53	12.287	-1.340	0.193

M= Media aritmética.

DE= Desviación estándar.

DV= Defensoras/es víctimas de violaciones a sus derechos humanos

DnV= Defensoras/es no víctimas de violaciones a sus derechos humanos

Por otra parte, en la Tabla 5 se muestran los resultados obtenidos al realizar pruebas t de Student por cada grupo de síntomas: activación, intrusión y evitación, considerando de nueva cuenta el género y violaciones a los derechos humanos de quienes participaron en la muestra.

Como se pudo observar, nuevamente se encontraron diferencias estadísticamente significativas referente al género en el grupo de síntomas de intrusión (**p = 0.032**), contrario a los síntomas de activación (p = 0.083) o evitación (p = 0.070) en donde no las hubo. Tampoco se identificaron diferencias significativas cuando se compararon a personas defensoras víctimas de violaciones a sus derechos humanos con las que no lo habían sido en ninguno de los tres factores (activación p=0.104, intrusión p = 0.902 y evitación p = 0.118).

Tabla 5. *Diferencias de acuerdo al género y la presencia o ausencia de violaciones a derechos humanos en síntomas de ETS y subescalas (activación, intrusión y evitación)*

M Total	Grupo	M Grupo 1	DE	M Grupo 2	DE	t	p
Activación							
19.84	1 Mujeres 2 Hombres	21.31	3.478	17.22	7.823	1.817	.082
	1 DV 2 DnV	22.10	4.332	18.33	6.055	-1.694	.104
Intrusión							
11.28	1 Mujeres 2 Hombres	12.50	4.000	9.11	2.522	2.287	.032
	1 DV 2 DnV	11.40	3.373	11.20	4.263	-.124	.902
Evitación							
10.76	1 Mujeres 2 Hombres	11.56	2.732	9.33	2.958	1.902	.070
	1 DV 2 DnV	11.90	2.644	10.00	3.000	-1.624	.118

M= Media aritmética.

DE= Desviación estándar.

DV= Defensoras/es víctimas de violaciones a sus derechos humanos

DnV= Defensoras/es no víctimas de violaciones a sus derechos humano

Con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la presencia de los síntomas de ETS de acuerdo al tiempo de labor en la defensa de derechos humanos, horas laborables semanalmente, trabajo directo con víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados, se realizaron Análisis de Varianzas (ANOVA) de un factor.

Tabla 6. *Medias de puntajes de ETS y subescalas por tiempo de labor en la defensa de derechos humanos, horas laborables semanalmente, trabajo directo con víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados.*

	Media total	Síntomas		
	ETS	Activación	Intrusión	Evitación
Muestra total	41.88	19.84	11.28	10.76
Tiempo laborando				
Menos de 1 año	35.50	15.50	10.50	9.50
Entre 1 y 5 años	39.69	18.88	10.50	10.31
Entre 5 y 10 años	48.40	23.20	13.00	12.20
Más de 10 años	49.50	23.50	14.00	12.00
Horas por semana				
Menos de 40 hrs	42.75	19.50	11.75	11.50
40hrs	39.50	19.00	10.75	9.75
Más de 40 hrs	43.22	20.89	11.33	11.00
Trabajo Víctimas				
Nunca	-	-	-	-
Casi nunca	38.00	17.60	10.40	10.00
Algunas veces	41.90	20.10	10.50	11.30
Frecuentemente	43.80	20.70	12.50	10.60
Estados de ánimo				
No, con nadie	-	-	-	-
Si pero poco	43.14	19.93	12.14	11.07
Si, frecuentemente	40.27	19.73	10.18	10.36
Procesos				
Uno y dos	41.18	19.29	11.76	10.12
Tres y cuatro	43.38	21.00	10.25	12.13
Cinco o más	-	-	-	-

Como se puede observar en la tabla 6, en lo que se refiere a puntajes totales de ETS, ocho de los grupos se ubican por arriba de la media de la muestra (41.88). El puntaje más alto lo obtuvieron aquellas personas defensoras que llevan más de 10 años en la defensa de derechos humanos (49.50), continuando con quienes han laborado entre 5 y 10 años (48.40), seguido de las y los defensores que realizan trabajo con víctimas de forma frecuente (43.80), quienes acompañan tres o cuatro procesos (43.38), las y los defensores que colaboran más de 40 hrs por semana (43.22), aquellas personas que comparten sus estados de ánimo con poca frecuencia (43.14), defensoras y defensores

que colaboran menos de 40 horas por semana (42.75), así como quienes trabajan con víctimas algunas veces (41.90).

En cuanto a la presencia de síntomas de activación, la media de la muestra fue de 19.84, siendo siete de los mismos grupos quienes reportaron cifras por sobre la media: defensoras y defensores con más de 10 años de trabajo en la defensa (23.50), entre 5 y 10 años en la defensa de derechos humanos (23.20), aquellas personas que laboran más de 40 horas semanales (20.89), quienes realizan trabajo con víctimas frecuentemente (20.70), quienes lo realizan algunas veces (20.10), aquellas defensoras y defensores que comparten poco frecuente sus estados de ánimo (19.93) y quienes acompañan tres o cuatro procesos (21.00).

En el caso de la presencia de síntomas intrusivos nuevamente fueron seis de los grupos antes mencionados quienes se ubicaron por encima de la media de la muestra (11.28): aquellas personas que se han desarrollado más de 10 años en la defensa de derechos humanos (14.00), quienes lo han hecho entre 5 y 10 años (13.00), aquellas personas que laboran más (11.33) y menos de 40 horas semanales (11.75), quienes realizan trabajo con víctimas frecuentemente (12.50), así como aquellas defensoras y defensores que comparten poco frecuente sus estados de ánimo (12.14). Además de quienes acompañan uno o dos procesos (11.76).

Finalmente, la presencia de síntomas de evitación por encima de la media (10.76) corresponde a siete grupos previamente mencionados: defensoras y defensores que han colaborado más de 10 años de trabajo en la defensa (12.00), entre 5 y 10 años en la defensa de derechos humanos (12.20), aquellas personas que laboran más de 40 horas semanales (11.50) y quienes lo hacen menos de 40 horas (11.00), personas defensoras que realizan trabajo con víctimas algunas veces (11.30), aquellas que comparten poco frecuente sus estados de ánimo (11.07), así como quienes acompañan tres o cuatro procesos (12.13).

Como se observa, existe una constante de encontrarse por sobre la media de algunos grupos, siendo en general aquellos de los cuales se esperaba este resultado (quienes han laborado entre 3 y 5 años, quienes lo han hecho más de 10 años, aquellas

personas que laboran menos y más de 40 horas semanales, quienes realizan de forma frecuente el trabajo con víctimas y quienes lo hacen algunas veces, las y los defensores que acompañan tres o cuatro procesos y quienes comparten pocas veces sus estados de ánimo).

Sin embargo, los resultados obtenidos al realizar el análisis de varianza por cada uno de los síntomas (activación, intrusión y evitación), arrojaron que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre ninguno de los grupos: periodo de tiempo laborando en defensa de derechos humanos (activación $p=.242$, intrusión $p=.459$ y evitación $p=.547$), horas laboradas semanalmente (activación $p=.788$, intrusión $p=.882$ y evitación $p=.494$), trabajo directo con víctimas (activación $p=.615$, intrusión $p=.452$ y evitación $p=.725$), comunicación de estados de ánimo (activación $p=.932$, intrusión $p=.214$ y evitación $p=.564$) y número de procesos acompañados (activación $p=.493$, intrusión $p=.371$ y evitación $p=.116$).

5.2.2. Desgaste Ocupacional (DO)

Al igual que en el procedimiento de ETS, se realizaron pruebas t de Student para muestras independientes, con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al género (mujer/hombre) y de acuerdo a la presencia o ausencia de violaciones a sus derechos humanos [Defensoras/defensores víctimas (DV) / Defensoras/defensores No Víctimas (DnV) (PnA)]. En la Tabla 7 se presentan los resultados de dicha prueba.

Tabla 7. *Diferencias de síntomas de desgaste ocupacional por subescalas de acuerdo al género y a la presencia o ausencia de violaciones a derechos humanos*

	M	DE	t	p
Logro personal	29.72	11.349		
Mujeres	29.56	11.650	-0.091	0.929
Hombres	30.00	11.478		
DV	31.60	9.407	-0.668	0.510
DnV	28.47	12.637		
Agotamiento emocional	27.48	9.955		
Mujeres	28.56	10.060	0.718	0.480

Hombres	25.56	10.051		
DV	30.60	10.490	-1.298	0.207
DnV	25.40	9.356		
Despersonalización	6.00	5.553		
Mujeres	5.69	4.377	-0.368	0.716
Hombres	6.56	7.485		
DV	7.60	7.199	-1.186	0.248
DnV	4.93	4.061		

M= Media aritmética.

DE= Desviación estándar.

DV= Defensoras/es víctimas de violaciones a sus derechos humanos

DnV= Defensoras/es no víctimas de violaciones a sus derechos humano

Como se puede observar en la Tabla 7, en lo que se refiere a puntajes de desgaste ocupacional en la subescala de logro personal, dos de los grupos se ubican por debajo de la media de la muestra (29.72), es decir con un bajo logro personal, siendo las mujeres (29.56) y las personas defensoras no víctimas de violación a sus derechos humanos (28.47).

En cuanto a la subescala de agotamiento emocional, las mujeres (28.56) y personas defensores víctimas de violación a sus derechos humanos (30.60) fueron quienes se encontraron arriba de la media (27.48), es decir, que existen prevalencias de desgaste ocupacional en esta subescala.

Finalmente, para la subescala de despersonalización los puntajes arriba de la media (6.00) fueron de las personas defensoras víctimas de violación a sus derechos humanos (7.60) y de los hombres (6.56).

Referente a la presencia de síntomas de desgaste ocupacional, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las subescalas: logro personal ($p = 0.929$), agotamiento emocional ($p = 0.480$) ni despersonalización ($p = 0.716$). Tampoco entre los grupos de aquellas personas defensoras víctimas de violaciones a sus derechos humanos y aquellas que no lo han

sido en ningún de las subescalas: logro personal ($p = 0.510$), agotamiento emocional ($p = 0.207$) ni despersonalización ($p = 0.248$). (Tabla 7).

Así pues, también se realizaron Análisis de Varianzas (ANOVA) de un factor, con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al tiempo de labor en la defensa de derechos humanos, horas laborables semanalmente, trabajo directo con víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados en cuanto a la presencia de los diferentes síntomas de desgaste ocupacional.

Tabla 8. *Diferencias de acuerdo al tiempo de labor en la defensa de derechos humanos, horas laborables semanalmente, trabajo directo con víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados en síntomas de DO por subescalas.*

M Total	Grupo	M	DE	Sig
	Logro personal			
	Tiempo laborando			
	Menos de 1 año	21.50	3.536	.
	Entre 1 y 5 años	31.13	11.831	.357
	Entre 5 y 10 años	25.00	11.023	
	Más de 10 años	38.50	7.778	
29.72	Horas por semana			
	Menos de 40 hrs	33.75	10.416	
	40hrs	29.63	9.724	.411
	Más de 40 hrs	26.22	13.368	
	Trabajo víctimas			
	Nunca	-	-	
	Casi nunca	23.80	10.134	
	Algunas veces	27.20	12.453	.121
	Frecuentemente	35.20	9.102	
	Estados de ánimo			
	No, con nadie	-	-	
	Si pero poco	31.21	12.230	.469
	Si, frecuentemente	27.82	10.371	
	Procesos			
	Uno y dos	29.94	11.327	
	Tres y cuatro	29.25	12.163	.891
	Cinco o más	-	-	

M Total	Grupo	M	DE	Sig
Agotamiento emocional				
27.48	Tiempo laborando			
	Menos de 1 año	23.50	10.607	
	Entre 1 y 5 años	25.81	10.088	.490
	Entre 5 y 10 años	33.00	10.932	
	Más de 10 años	31.00	2.828	
	Horas por semana			
	Menos de 40 hrs	23.25	10.553	
	40hrs	28.88	7.318	.351
	Más de 40 hrs	30.00	11.225	
	Trabajo víctimas			
	Nunca	-	-	
	Casi nunca	25.40	4.506	
	Algunas veces	28.50	12.791	.861
	Frecuentemente	27.50	9.384	
	Estados de ánimo			
	No, con nadie	-	-	
Si pero poco	26.43	11.050	.563	
Si, frecuentemente	28.82	8.693		
Procesos				
Uno y dos	26.65	9.199	.553	
Tres y cuatro	29.25	11.877		
Cinco o más	-	-		
Despersonalización				
6.00	Tiempo laborando			
	Menos de 1 año	2.50	2.121	
	Entre 1 y 5 años	5.63	5.749	.521
	Entre 5 y 10 años	9.00	6.285	
	Más de 10 años	5.00	2.828	
	Horas por semana			
	Menos de 40 hrs	5.13	4.086	
	40hrs	6.75	7.005	.851
	Más de 40 hrs	6.11	5.798	
	Trabajo víctimas			
	Nunca	-	-	
	Casi nunca	4.60	3.912	.631
	Algunas veces	5.40	4.858	
	Frecuentemente	7.30	6.961	

Estados de ánimo			
No, con nadie	-	-	
Si pero poco	7.00	6.737	.320
Si, frecuentemente	4.73	3.438	
Procesos			
Uno y dos	5.29	6.142	.365
Tres y cuatro	7.50	3.964	
Cinco o más	-	-	

M= Media aritmética.

DE= Desviación estándar.

Como se observa en la tabla 8, en lo que se refiere a las medias de puntajes de desgaste ocupacional en la subescala de logro personal, ocho de los grupos se ubican por debajo de la muestra (29.72), es decir con un bajo logro personal, siendo las y los defensores que han laborado menos de un año (21.50), quienes lo han hecho entre 5 y 10 años (25.00), aquellas personas que laboran 40 horas por semana (29.63), quienes lo hacen más de 40 horas semanales (26.22), quienes trabajan algunas veces con víctimas (27.20), las que casi no trabajan con víctimas (23.80), quienes comparten sus estados de ánimo frecuentemente (27.82) y las y los defensores que acompañan tres o cuatro procesos (29.25).

En cuanto al desgaste ocupacional en la subescala de agotamiento emocional, quienes se encontraron arriba de la media (27.48), es decir, que hay prevalencias de desgaste ocupacional en esta subescala, fueron las personas defensoras que han laborado entre 5 y 10 años (33.00), aquellas que lo han hecho más de 10 años (31.00), aquellas que laboran 40 horas semanales (28.88) y quienes lo hacen más de 40 horas por semana (30.00), quienes trabajan algunas veces con víctimas (28.50), quienes lo hacen frecuentemente (27.50), las y los defensores que comparten frecuentemente sus estados de ánimo (28.82) y quienes acompañan tres o cuatro procesos (29.25).

Finalmente, para la subescala de despersonalización los puntajes arriba de la media (6.00) fueron de las personas defensoras que han laborado de 5 y 10 años (9.00), aquellas que laboran 40 horas semanales (6.75), o más de 40 horas semanales (6.11), así como quienes realizan trabajo con víctimas frecuentemente (7.30), las y los

defensores que comparten poco sus estados de ánimo (7.00) y quienes acompañan tres o cuatro procesos (7.50).

En cuanto a la presencia de síntomas de desgaste ocupacional, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ninguno de los grupos: periodo de tiempo laborando en defensa de derechos humanos (logro personal $p=.357$, agotamiento emocional $p=.490$ y despersonalización $p=.521$), horas laboradas semanalmente (logro personal $p=.411$, agotamiento emocional $p=.351$ y despersonalización $p=.851$), trabajo directo con víctimas (logro personal $p=.121$, agotamiento emocional $p=.861$ y despersonalización $p=.631$), comunicación de estados de ánimo (logro personal $p=.469$, agotamiento emocional $p=.563$ y despersonalización $p=.320$) y número de procesos acompañados (logro personal $p=.891$, agotamiento emocional $p=.553$ y despersonalización $p=.365$). (Tabla 8).

5.2.3. Calidad de Vida (CV)

Finalmente, para este apartado, nuevamente se realizaron pruebas t de Student para muestras independientes, con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al género (mujer/hombre) y de acuerdo a la presencia o ausencia de violaciones a sus derechos humanos [Defensoras/defensores víctimas (DV) / Defensoras/defensores No Víctimas (DnV)].

Tabla 9. *Diferencias por género y a la presencia o ausencia de violaciones a derechos humanos en calidad de vida y subescalas*

	M	DE	t	p
Calidad de vida (Total)	85.44	13.923		
Mujeres	82.44	12.099	-1.472	0.155
Hombres	90.78	16.029		
DV	84.10	10.049	0.386	0.703
DnV	86.33	16.286		
Salud física	24.36	3.839		
Mujeres	24.31	3.701	-0.081	0.936
Hombres	24.44	4.304		
DV	23.70	3.020	0.694	0.495

DnV	24.80	4.346		
Salud psicológica	19.92	3.378		
Mujeres	19.00	3.183	-1.914	0.068
Hombres	21.56	3.245		
DV	19.70	2.983	0.261	0.797
DnV	20.07	3.712		
Relaciones sociales	9.68	3.024		
Mujeres	9.25	3.152	-0.946	0.354
Hombres	10.44	2.789		
DV	8.30	2.163	1.972	0.061
DnV	10.60	3.225		
Ambiente y entorno	25.84	4.862		
Mujeres	24.63	4.455	-1.734	0.096
Hombres	28.00	5.050		
DV	26.80	3.553	-0.800	0.432
DnV	25.20	5.596		

M= Media aritmética.

DE= Desviación estándar.

DV= Defensoras/es víctimas de violaciones a sus derechos humanos

DnV= Defensoras/es no víctimas de violaciones a sus derechos humano

Como se logra observar en la tabla 9, en lo que se refiere a puntajes totales de calidad de vida, dos de los grupos se ubicaron por debajo de la media (85.44), es decir, con una baja calidad de vida, siendo las mujeres (82.44) y las personas defensoras víctimas de violación a sus derechos humanos (84.10), en comparación con los hombres y DnV.

Analizando cada una de las subescalas, encontramos que en gran parte de ellas fueron nuevamente las mujeres y personas defensoras víctimas quienes se encontraron por debajo de la media estadística, es decir, con una baja calidad de vida en cada una de ellas (SF, SP, RS y AyE).

Iniciando con la subescala de salud física, la media fue de 24.36, en la cual las mujeres se ubicaron con 24.31 y personas defensoras víctimas de violación a sus derechos humanos con 23.70. Con referencia a la media de salud psicológica (19.92) las mujeres obtuvieron una media de 19.00 y personas defensoras víctimas de 19.70. Así

pues, en la de relaciones sociales, donde la media fue de 9.68, las mujeres presentaron 9.25, mientras que personas defensoras víctimas 8.30. Finalmente, en la subescala de ambiente y entorno, con una media de 25.84, las mujeres obtuvieron 24.63 y las personas defensoras no víctimas de violación a sus derechos humanos 25.20, siendo este último un grupo que no había estado presente en ninguna subescala previamente mencionada.

En cuanto a las diferencias entre grupos, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre género ($p= 0.155$), ni en ninguna de las subescalas: salud física ($p = 0.936$), salud psicológica ($p= 0.068$), relaciones sociales ($p= 0.354$), o ambiente y entorno ($p= 0.096$). Tampoco entre aquellas personas defensoras víctimas de violaciones a sus derechos humanos y aquellas que no lo han sido ($p= 0.703$), ni en ninguna de las subescalas: salud física ($p= 0.495$), salud psicológica ($p= 0.797$), relaciones sociales ($p= 0.061$), o ambiente y entorno ($p = 0.432$). (Tabla 9)

Finalmente, se realizaron Análisis de Varianzas (ANOVA) de un factor, con la finalidad de conocer si existían diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al tiempo de labor en la defensa de derechos humanos, horas laboradas semanalmente, trabajo directo con víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados respecto a la calidad de vida.

Tabla 10. *Medias de puntajes de CV y subescalas de acuerdo al tiempo de labor en la defensa de derechos humanos, horas laborables semanalmente, trabajo directo con víctimas, comunicación de estados de ánimo y número de procesos acompañados*

	Síntomas				
	CV	SF	SP	RS	AyE
Muestra total	85.44	24.36	19.92	9.68	25.84
Tiempo laborando					
Menos de 1 año	88.00	23.00	19.50	10.00	29.50
Entre 1 y 5 años	86.75	25.06	20.19	9.56	25.94
Entre 5 y 10 años	79.00	22.00	18.60	9.80	24.20
Más de 10 años	88.50	26.00	21.50	10.00	25.00

Horas por semana					
Menos de 40 hrs	89.50	25.00	19.88	10.00	28.25
40hrs	88.50	26.00	20.50	10.13	25.75
Más de 40 hrs	79.11	22.33	19.44	9.00	23.78
Trabajo Víctimas					
Nunca	-	-	-	-	-
Casi nunca	86.60	23.40	20.40	9.00	27.80
Algunas veces	80.90	22.70	18.50	8.60	25.40
Frecuentemente	89.40	26.50	21.10	11.10	25.30
Estados de ánimo					
No, con nadie	-	-	-	-	-
Si pero poco	82.86	23.79	19.36	9.57	24.64
Si, frecuentemente	88.73	25.09	20.64	9.82	27.36
Procesos					
Uno y dos	86.82	25.12	20.59	9.65	25.71
Tres y cuatro	82.50	22.75	18.50	9.75	26.13
Cinco o más	-	-	-	-	-

SF= Salud física

SP= Salud psicológica

RS= Relaciones sociales

AyE= Ambiente y entorno

Como se puede observar en la tabla 10, respecto a las medias de calidad de vida, fueron seis grupos los cuales se encontraron por debajo de la misma, es decir, con baja calidad de vida, los cuales que fueron una constante en la mayoría de las subescalas del instrumento y que a continuación se mencionarán.

En la subescala de salud física, fueron siete grupos los cuales se ubicaron por debajo de la media de la muestra (24.36), siendo las y los defensores que han laborado menos de un año (23.00), quienes lo han hecho entre 5 y 10 años (22.00), aquellas personas que laboran más de 40 horas por semana (22.33), quienes casi nunca trabajan con víctimas (23.40), las que lo hacen algunas veces (22.70), quienes comparten sus estados de ánimo pocas veces (25.09) y las y los defensores que acompañan tres o cuatro procesos (22.75).

En cuanto a la calidad de vida en la subescala de salud psicológica, las personas defensoras que tienen menor calidad de salud psicológica al estar por debajo de la media

(19.92), son aquellas que han laborado menos de un año (19.50), quienes lo han hecho entre 5 y 10 años (18.60), aquellas que laboran menos de 40 horas semanales (19.88) y quienes lo hacen más de 40 horas por semana (19.44), quienes trabajan algunas veces con víctimas (18.50), las y los defensores que comparten pocas veces sus estados de ánimo (19.36) y quienes acompañan tres o cuatro procesos (18.50).

Por parte de la subescala de relaciones sociales, los grupos que se encontraron por debajo de la media (9.68), es decir, quienes tuvieron menor calidad de vida en esta subescala fueron las y los defensores que han laborado entre 1 y 5 años (9.56), quienes lo hacen más de 40 horas por semana (9.00), quienes casi nunca trabajan con víctimas (9.00) y quienes lo hacen algunas veces (8.60), así como las y los defensores que comunican pocas veces sus estados de ánimo (9.57) y quienes acompañan uno o dos procesos (9.65).

Finalmente para la subescala de ambiente y entorno, los puntajes por debajo de la media (25.84), es decir, de quienes tienen una menor calidad de vida referente a esta subescala, fueron de aquellas personas defensoras que han laborado de 5 y 10 años (24.20), así como de quienes lo han hecho por más de 10 años (25.00), aquellas que laboran 40 horas semanales (25.75), o más de 40 horas semanales (23.78), quienes realizan trabajo con víctimas algunas veces (25.40) y quienes lo hacen frecuentemente (25.30), las y los defensores que comparten poco sus estados de ánimo (24.64) y quienes acompañan uno o dos procesos (25.71).

En un panorama general, las y los defensores cuyo puntaje estuvo por debajo de la media en las cuatro subescalas, fueron quienes laboran más de 40 horas semanales y de quienes realizan algunas veces trabajo directo con víctimas, es decir, fueron quienes mostraron una menor calidad de vida en comparación al resto de los grupos.

En cuanto a las diferencias en la calidad de vida de las y los participantes, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ninguno de los grupos: periodo de tiempo laborando en defensa de derechos humanos (salud física $p=.406$, salud psicológica $p=.746$, relaciones sociales $p=.995$ y ambiente y entorno $p=.678$), horas laboradas semanalmente (salud física $p=.121$, salud psicológica $p=.825$, relaciones

sociales $p=.716$ y ambiente y entorno $p=.168$), trabajo directo con víctimas (salud física $p=.065$, salud psicológica $p=.220$, relaciones sociales $p=.156$ y ambiente y entorno $p=.621$), comunicación de estados de ánimo (salud física $p=.410$, salud psicológica $p=.358$, relaciones sociales $p=.844$ y ambiente y entorno $p=.170$), y número de procesos acompañados (salud física $p=.154$, salud psicológica $p=.153$, relaciones sociales $p=.939$ y ambiente y entorno $p=.846$). (Tabla 10).

5.3 Correlaciones de síntomas

Una vez que se identificaron las prevalencias y diferencias, se procedió a determinar las correlaciones entre cada una de las escalas y subescalas de Estrés Traumático Secundario, Desgaste Ocupacional y Calidad de Vida en la muestra total de defensoras y defensores, mediante el análisis de correlación de Pearson.

Se estableció que una “correlación baja” era de 0.00 a 0.20, una “correlación moderada” de 0.21 a 0.40, y una “correlación alta” de 0.41 en adelante (Cohen,1992). A continuación, se presentan en la siguiente tabla los resultados más significativos de este procedimiento.

Tabla 11 *Correlaciones de síntomas de ETS, DO y CV y subescalas en la muestra total de personas defensoras de derechos humanos*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 ETS	1	.914**	.802**	.890**	.271	.522**	.354	-.540**	-.444*	-.427*	-.362	-.465*
2 Activación	.914**	1	.533**	.761**	.114	.580**	.243	-.627**	-.550**	-.476*	-.359	-.548**
3 Intrusión	.802**	.533**	1	.630**	.451*	.170	.232	-.235	-.103	-.133	-.239	-.269
4 Evitación	.890**	.761**	.630**	1	.191	.595**	.537**	-.484*	-.450*	-.489*	-.335	-.315
5 LP	.271	.114	.451*	.191	1	.040	.214	.472*	.488*	.450*	.297	.329
6 AE	.522**	.580**	.170	.595**	.040	1	.467*	-.352	-.279	-.292	-.188	-.274
7 D	.354	.243	.232	.537**	.214	.467*	1	-.068	-.025	-.027	-.069	-.042
8 CV	-.540**	-.627**	-.235	-.484*	.472*	-.352	-.068	1	.865**	.838**	.730**	.844**
9 Salud física	-.444*	-.550**	-.103	-.450*	.488*	-.279	-.025	.865**	1	.683**	.549**	.617**

10 SP	-.427*	-.476*	-.133	-.489*	.450*	-.292*	-.027	.838**	.683**	1	.626**	.552**
11 RS	-.362	-.359	-.239	-.335	.297	-.188	-.069	.730**	.549**	.626**	1	.453*
12 AyE	-.465*	-.548**	-.269	-.315	.329	-.274	-.042	.844**	.617**	.552**	.453*	1

**= La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

*= La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

ETS= Estrés Traumático Secundario

LP= Logro personal

AE= Agotamiento Emocional

D= Despersonalización

CV= Calidad de Vida

SP= Salud Psicológica

RS= Relaciones Sociales

AyE= Ambiente y Entorno

Como se observa en la Tabla 11, al realizarse las correlaciones de síntomas en la muestra total de personas defensoras de derechos humanos, se encontró que el ETS se relacionaba con ocho de los doce síntomas o signos evaluados. Cuatro de ellos fueron de manera positiva, y ubicados todos en el rango de “correlación alta”, es decir, mayor a 0.41. Los cuatro restantes fueron ubicados en correlación alta de manera negativa. Las correlaciones más altas se establecieron entre el puntaje total de ETS y los síntomas de los tres factores que lo constituyen: activación (0.914), evitación (0.890) e intrusión (0.802), seguido de calidad de vida de forma negativa (-0.540) y agotamiento emocional (0.522), perteneciente esta última al inventario de desgaste ocupacional. Además de las correlaciones negativas con las subescalas de calidad de vida: salud física (-0.444), salud psicológica (-0.427) y ambiente y entorno (-0.465).

Al identificar otras correlaciones en las que no estuviera presente el ETS, se encontró que agotamiento emocional correlacionaba de manera significativa, como se ha mencionado, con ETS (0.522) y dos de sus subescalas: activación (0.580) y evitación (0.595). La subescala de evitación así mismo correlacionó de forma significativa con la de despersonalización (0.530) y la de activación (.761). De forma negativa lo hizo con las subescalas de salud física (-0.550) y ambiente y entorno (-0.548).

Se estableció una correlación alta de forma negativa entre la subescala de salud psicológica, con ETS (-0.427), así como con las subescalas de activación (-0.476) y evitación (-0.489), además de la correlación positiva con logro personal (0.450).

Es importante señalar que el puntaje total de calidad de vida correlacionó de manera significativamente elevada cada uno de los factores que lo constituyen: salud física (0.865), salud psicológica (0.838), relaciones sociales (0.730) y ambiente y entorno (0.844), lo cual corrobora la validez del instrumento.

DISCUSIÓN

Como se expuso en apartados anteriores, el presente estudio se centró en obtener y analizar datos de carácter cuantitativo relacionados a los impactos psicosociales que experimentan defensoras y defensores de derechos humanos de la Ciudad de México, para documentarlos y convertirlos en información que nos permita cuestionar, atender y cambiar en un futuro las condiciones bajo las cuales se desarrollan profesionalmente, pues tras la experiencia personal en una organización civil de derechos humanos se observaron latentemente respuestas particulares de diferentes impactos en quienes colaboraban dentro de la misma y en otros espacios de lucha y resistencia.

En un primer momento se invitó a las personas que cumplieran con los criterios de inclusión a la participación en la presente investigación, para posteriormente compartirles los objetivos del trabajo y de esta forma realizar la aplicación de la totalidad de los tres instrumentos correspondientes, conformándose una muestra total de 25 personas. Tras ello, a través de un análisis estadístico de los resultados, se obtuvieron las prevalencias de síntomas (ETS y DO), las diferencias entre grupos (sexo, tiempo dedicado a la defensa, horas laboradas semanalmente, trabajo con víctimas, etc.) y, finalmente, las correlaciones de categorías clínicas y sus subescalas (ETS, DO y CV).

A continuación, se plasman las reflexiones que surgieron del análisis de los resultados obtenidos, hallazgos, alcances y limitaciones de la investigación.

6.1 Prevalencias

Del presente estudio destacan datos reveladores que merecen ser discutidos. Iniciando con las prevalencias, los indicadores muestran que, en efecto, existe un porcentaje significativamente elevado de personas defensoras que presentan síntomas

de estrés traumático secundario y desgaste ocupacional en las subescalas de logro personal y agotamiento emocional, hecho que les ubica como una población de alto riesgo, pues se encuentran expuestas y expuestos en mayor medida a un ataque o daño de cualquier tipo, como se detallará en un momento.

Dando mayor profundidad a esto, de los resultados obtenidos en el estudio fue el 52% de las y los defensores de la muestra total que presentaron síntomas de ETS, es decir, más de la mitad de participantes presentan sintomatología alta o severa referente a la re-experimentación de los hechos traumáticos desde las narrativas de las víctimas a través de recuerdos, pensamientos o flashbacks de casos que acompañan o dan un seguimiento, además de la evitación de los mismos a través de la incapacidad para recordar ciertos acontecimientos, evadir lugares o personas que se vinculen con las acciones que desarrollan, así como activaciones fisiológicas que les impiden conciliar el sueño o permanecer en hipervigilancia dado el contexto de riesgo ante el cual se encuentran inmersas. Ello en su conjunto puede llegar a cambiar la visión de las y los defensores respecto a su persona, las demás y el mundo en general.

Estos altos número de personas impactadas se encuentra relacionado con lo que se ha venido planteando, pues como se ha desarrollado teóricamente a lo largo del trabajo, quienes se desempeñan en el campo humanitario tienden a desarrollar el ya denominado ETS como secuela de la continua implicación empática del acompañante con la víctima y a la exposición indirecta (o secundaria) al evento traumático que ésta ha vivido (Figley, 1983).

Es importante decir que ésta prevalencia se ubica por arriba de la identificada en otras investigaciones, tal como la de Beck y Gable (2012) en donde la prevalencia de ETS en una muestra de 464 enfermeras fue de 35%, en la de Guerra y Pereda (2015) en 259 psicólogos clínicos fue de 37.8%, en la de Montero (2014) en 82 trabajadores de servicios médicos de 36.5% y finalmente la de Flores *et al.* (2016) en 88 defensores y periodistas fue de 36.40%. Sin embargo, podría decirse que el número total de la muestra puede influir en dicho resultado, pues en comparación con los trabajos antes mencionados donde las muestras van entre 82 y 464 personas, en la presente investigación únicamente participaron un total de 25, lo cual podría ser una limitante en la misma, aunque sin duda

deja a la reflexión los presentes resultados, pues podría intuirse que el mismo trabajo de defensa de derechos humanos es la propia causa de la alta prevalencia.

Ahora bien, en cuanto a la prevalencia de síntomas de desgaste ocupacional por cada una de sus subescalas, se observó que el 56% de defensoras y defensores de la muestra total presentó desgaste en la de logro personal, el 52% en la de agotamiento emocional y el 24% en la de despersonalización. Resultados que generan inquietud pues, aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los grupos, los indicadores fueron bastante elevados al observarse prevalencias en más de la mitad de la muestra de defensoras y defensores en un bajo logro personal y alto agotamiento emocional.

El bajo logro personal, como se ha hecho mención, se caracteriza por sentimientos de fracaso, pérdida de confianza en sí mismo y un negativo autoconcepto que conlleva a sentimientos de frustración (Maslach y Pines, 1977), lo que una alta prevalencia en esta subescala podría ser explicado a causa del desequilibrio de la reciprocidad laboral, es decir, entre los esfuerzos que alguien imprime y lo que recibe a cambio (Hurtado y Pereira, 2012). Reflejo del mismo trabajo de defensa, pues ante los grandes esfuerzos que se realizan día con día, los resultados esperados son contrarios a lo esperado, pues no se concretan de la forma ni en los tiempos previstos, llegando en algunos casos a tomar más de 5 años en dar avances a los procesos de búsqueda de justicia, tal como ocurre actualmente con el caso del multihomicidio Narvarte cometido en 2015, en el cual, el fotoperiodista Rubén Espinosa, la activista Nadia Vera, junto con Mile Virginia, Yesenia Quiroz y Alejandra Negrete, fueron víctimas de tortura y asesinados en un departamento de la colonia Narvarte de la Ciudad de México, en donde los avances del caso han sido sumamente lentos y las líneas de investigación lejos de ser agotadas.

En este sentido, desde la propuesta de Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), mucho tiene que ver con la segunda fase del desarrollo del DO, la cual se caracteriza por la sensación de estancamiento y cuestionamiento de la utilidad del trabajo al enfocarse en los aspectos negativos, dando lugar a la frustración, sintomatología que es una constante debido al exponencial aumento de violaciones de derechos humanos, que contrarias a decrecer, se encuentran en un exponencial aumento, haciendo la constante pregunta

¿realmente vale la pena el trabajo que se está desempeñando? o ¿en algún momento se llegará a observar un cambio significativo en la realidad del país?

Por su parte el factor de agotamiento emocional como se ha hecho mención, se refiere a la sensación de que el trabajo ha consumido y agotado todos los recursos emocionales de una persona acabando con su energía (Hurtado y Pereira, 2012). Es por ello, que la prevalencia en una de cada dos personas defensoras, podría deberse a un exceso de estimulación aversiva (Ortega y López, 2004), relacionado con las narrativas y discursos traumáticos impregnados de dolor, además del control inadecuado del vínculo con las víctimas por exceso (sobreinvolucramiento afectivo) y la escasez de formación en habilidades de control de las propias emociones, aunado a los pocos o nulos espacios de escucha como forma autocuidado y cuidado colectivo entre las personas que desarrollan este trabajo.

El agotamiento emocional antes mencionado podría estar relacionado con la también alta prevalencia de sintomatología de ETS, debido a la implicación empática y sobreinvolucramiento emocional con personas, hechos y narraciones traumáticas como actividades que forman parte del trabajo, es decir, que aunque el ETS se ve mayormente relacionado por el desgaste por empatía de la relación entre profesional-paciente tras la exposición a un trauma de forma secundaria, y el DO con el estrés ocasionado por la interacción con su entorno laboral (Hernández García, 2017), en este caso se ven implicados ambos tipos de desgaste al desarrollar acompañamientos en medio de un contexto sumamente violento.

De forma contraria, cabe resaltar que en la presente investigación la prevalencia en la subescala de despersonalización apenas llegó al 24%, que si se compara con la de agotamiento emocional (52%) y falta de logro personal (56%) se observa una gran brecha de diferencia, dato interesante pues pocas fueron las personas defensoras quienes han desarrollado sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia las víctimas o procesos que acompaña, reflejo de la apuesta política a los acompañamientos desde el compañerismo, el amor, la dignidad y el respeto, donde ir acuerpadas en la lucha diaria es una revolución al sistema que pretende ver individuos aislados y separados carentes de vínculos afectivos.

Ello, comparado con el personal que imparte justicia en la Ciudad de México marca una notable diferencia, pues a pesar de ser quienes deben garantizar la justicia de todas las víctimas, es un espacio que según la investigación de Uribe *et al.* (2014), en donde el personal como respuesta al estrés llega a límites de desesperación y agotamiento por la carga mental de sus funciones que trabajan en condiciones de menosprecio, su tarea carece de compromiso humanista y de reconocimiento al dolor ajeno, lo cual aunado a su bajo logro personal les mantienen con desmotivación a pesar de su importante trabajo.

Esto conlleva a una muy necesaria reflexión en donde se permita propiciar espacios de trabajo que sean un aporte a la organización y la sociedad en general, pero además, que la ejecución de este trabajo implique velar por la seguridad y el bienestar de las y los colaboradores, es decir, que no signifique un resultado negativo para ninguna esfera de su salud (Ramírez, 2009).

Tomando en cuenta el principio de realidad en el que nos encontramos, en donde el contexto es sumamente violento y hay un tejido social muy lastimado, la labor de defensa conlleva a desafíos como se ha observado, que sobrepasan muchas veces la capacidad del trabajo por lo que para que la lucha por la dignidad de todas las personas continúe, es necesario apostar al fortalecimiento desde una estrategia de protección integral que abrace a la organización o colectivo y a las personas que ahí se desarrollan, encontrando rutas y acciones que permitan generar un equilibrio en la sostenibilidad de los movimientos de acuerdo a las particularidades de los mismos y de las diversas realidades en que cada una de las personas colaboradoras se desarrollan.

6.2 Diferencias

En el rubro de diferencias, iniciando con la sintomatología de ETS, datos relevantes sugieren que las personas defensoras que han sido víctimas de violación a sus derechos humanos reportaron una media más alta en comparación con quienes no han sido víctimas en el total de la escala de ETS, así como en cada una de sus subescalas (activación, intrusión y evitación) aunque sin encontrarse con diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, lo que podría explicarse según Pearlman y McKay

(2008) a que quienes han vivido una experiencia traumática están más expuestos al riesgo de sufrir ETS debido a que pueden identificarse de manera más estrecha con determinados tipos de dolor o pérdida padecidos por otras personas, y ser así más vulnerables al estrés traumático secundario, es decir, que quienes han experimentado sucesos relacionados a experiencias traumáticas se encuentran en mayor riesgo de desarrollar ETS, como suele ocurrir con las y los defensores que tras ser víctimas directas de violaciones a sus derechos humanos, deciden iniciar procesos colectivos de búsqueda de justicia de la mano con otras víctimas, o bien, desde una participación activa en colectivos, organizaciones civiles, gubernamentales o no gubernamentales, enganchándose con mayor facilidad con las historias y el dolor de otras víctimas, al hacerles volver a sus propias experiencias de vida difíciles o de pérdidas.

Además, cabe señalar que ante el contexto de violencia extrema en el que se encuentra inmerso el país, donde según diferentes medios, 2019 superó las cifras de violencia de 2018 que en su momento, fue el más violento de la historia (CNN 2020, Univisión 2019, BBC 2020 y El Universal 2020), cada vez se incrementan las víctimas que se convierten en defensoras de derechos humanos. Sin embargo, esta investigación deja abierta la interrogante de saber si existen diferencias entre los diferentes tipos de violencia experimentada, su temporalidad, la fase del proceso jurídico en el que se encuentra su proceso, entre otras más, para obtener un panorama más amplio y detallado de su relación con los impactos en el ETS.

En este mismo sentido, los resultados arrojaron que las mujeres reportaron una media más alta en comparación con los hombres, encontrándose esta vez diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (0.029) en la EETS, así como en la subescala de intrusión (0.032). Lo cual, si se analiza desde una perspectiva de género - que permite analizar y comprender las características diferenciales entre mujeres y hombres-, su causa podría ser multifactorial.

En un primer momento esto podría ser resultado del alto nivel de involucramiento social en el cual se encuentran las defensoras, pues son las mujeres quienes actualmente encabezan y protagonizan múltiples movimientos sociales en el país, desde los movimientos feministas, hasta las madres y abuelas, quienes se encuentran al frente en

las búsquedas de sus desaparecidos, tal como se observa año con año el 8 de marzo en la marcha del Día de la Mujer en donde miles de mujeres se manifiestan en contra de la violencia sistemática y estructural de género y feminicida en el país que cobra la vida de alrededor de 9 mujeres diariamente, así como la Marcha por la Dignidad Nacional “Madres buscando a sus hijos, hijas, verdad y justicia” el 10 de mayo, en la cual colectivos de madres de todo el país se concentran en el Monumento a la Madre de la Ciudad de México, para marchar hasta el Ángel de la Independencia por las más de 73,000 personas desaparecidas en el país

Además, cabe decir que muchas defensoras provienen del ser víctima, que no es casualidad, pues en México nos encontramos con que la peligrosidad e insostenibilidad de la situación para las mujeres se ha redoblado, ya que del 2017 al 2020 los feminicidios en el país incrementaron de 7 al día a 10.5 (*La Jornada*, 2020), cifras que casi nos hacen perder la perspectiva moral, y esto sin mencionar el resto de violencias que no se pueden aislar de las experiencias que todas las mujeres, en mayor o menor medida, han enfrentado por el solo hecho de ser mujeres (Iniciativa Mesoamericana de Mujeres Defensoras de Derechos Humanos, 2012) en un evento o de forma continua, violencias que son diferenciadas ante las que enfrentan sus compañeros varones en el cotidiano y que podría influir al realizar su acompañamiento y labor de defensa en el sentido de identificarse con mayor facilidad con sentimientos de dolor, rabia e indignación de las víctimas, como se ha mencionado previamente.

Siguiendo esta misma línea, es importante mencionar que ésta investigación comparte los mismos resultados con la de Flores *et al.* (2016), pues en una muestra de personas defensoras y periodistas del país, las mujeres también obtuvieron resultados estadísticamente significativos en comparación con los hombres en la EETS (0.05), específicamente en la subescala de intrusión (0.01), llevando a las defensoras a experimentar de forma recurrente pensamientos, recuerdos, imágenes, sueños, o flashbacks que tengan relación con el acontecimiento traumático a niveles significativamente más altos que los defensores. Lo cual, además de lo ya mencionado, puede sumarse como otro factor detonador, la responsabilidad histórica y social a la que se les ha colocado a las mujeres como personas cuidadoras, quienes a razón de ello

podrían involucrarse más estrechamente con las víctimas, sin poderse sacar de su cabeza sus historias dada la responsabilidad social que pueden cargar sin ser conscientes de ello, además de la ya mencionada identificación empática que pueden generar con mayor facilidad.

En cuanto a los Análisis de Varianzas (ANOVA), a pesar de que no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, se observaron que los puntajes más altos de la media total (41.88) pertenecían a aquellas personas defensoras que llevaban más de 10 años en la defensa de derechos humanos (49.50), seguido de quienes han laborado entre 5 y 10 años (48.40).

Esto posiblemente, como la literatura lo ha indicado, a que el ETS es consecuencia de la exposición prolongada al estrés por compasión, es decir, como el resultado final de un proceso progresivo y acumulativo de la sobreimplicación empática con las personas que se acompañan, colocando a aquellas defensoras y defensores que han laborado un periodo más prolongado en un grupo con mayor vulnerabilidad de desarrollarlo, ya que como se ha mencionado, la sintomatología no es una respuesta inmediata al contacto con éstas narrativas traumáticas, sino más bien la consecuencia de un proceso paulatino.

Y que, como se observa en los presentes resultados, quienes se vieron con mayores impactos fueron las personas defensoras que llevan más de 10 años en la defensa, como era lo esperado dentro de las hipótesis, pues son quienes dentro de su larga trayectoria en la defensa de derechos humanos han tenido experiencias mucho más diversas que quienes comienzan su caminar en estos espacios, al haber acompañado a más víctimas en sus procesos de verdad y justicia, lidiado por con mayor temporalidad con los agobiantes tramites y trabajo con personal en instituciones gubernamentales, atender en mayor medida a las emergencias del contexto como detenciones arbitrarias, desapariciones o incluso ejecuciones de acompañantes y/o compañeros de trabajo, así como tener una memoria histórica en cuanto a las violaciones a derechos humanos y observar cómo ha ido (o no) evolucionando el contexto tras el pasar de los años .

Es importante señalar que además de los grupos antes mencionados existe una constante de encontrarse por encima de la media a aquellas defensoras y defensores

que laboran más de 40 horas semanales, quienes realizan de forma frecuente el trabajo con víctimas y quienes lo hacen algunas veces, así como las y los defensores que acompañan tres o cuatro procesos de búsqueda de justicia y quienes comparten pocas veces sus estados de ánimo.

Aquellos grupos mencionados son en gran medida de los cuales se esperaba este resultado, puesto que al igual que quienes tienen mayor temporalidad en la defensa, las y los defensores que laboran más de 40 horas semanales, así como quienes acompañan tres o cuatro procesos se encuentran en mayor tiempo de exposición a discursos traumáticos e incluso emociones intensas que surgen dentro de los mismos acompañamientos, como ocurre con las brigadas de búsqueda de personas desaparecidas en donde defensoras y defensores con entrenamiento previo realizan labores de búsqueda en campo, es decir, donde puede haber fosas clandestinas para la identificación de restos y la búsqueda con vida de personas desaparecidas y que para sus familias son tesoros a recuperar.

Por otro lado, el no tener redes de apoyo con quienes compartir sus estados de ánimo puede ser un factor de riesgo para presentar estrés traumático secundario (Pearlman y McKay, 2008), lo cual se refleja en los resultados por encima de la media de aquellas personas defensoras que comparten pocas veces sus estados de ánimo, a diferencia de aquellas que lo hacen con mayor frecuencia, aunque sin encontrarse diferencias estadísticamente. En este sentido cabría destacar que dentro del trabajo de defensa existe mucha información y datos que son sensibles y por ende confidenciales, por lo que podría ser una limitante en la compartición de las acciones que se realizan y las emociones que van de la mano en torno a ellas, teniendo acceso a espacios especializados como lo son los psicoterapéuticos únicamente quienes en su lugar de trabajo o de forma personal tienen las posibilidades para tomarlos. Surgiendo de nueva cuenta la reflexión de generar lugares de encuentro entre defensoras y defensores de escucha y dialogo de las implicaciones del trabajo mismo.

En lo que a desgaste ocupacional respecta no existieron diferencias significativas entre grupos en ninguna de las subescalas (LP, AE y D), sin embargo, se analizaron los diferentes puntajes entre las medias estadísticas en la subescala de logro personal,

agotamiento emocional y despersonalización.

Iniciando con el desgaste de logro personal caracterizado por la sensación de no conseguir obtener los resultados esperados a pesar de los esfuerzos, se observa que diez de los grupos sobrepasaron la media estadística (29.72), representando más de la mitad de ellos. Esto, como diversas investigadoras e investigadores plantean, puede ser a causa de la ruptura del equilibrio dentro de las condiciones del espacio interno de trabajo, ya sea por un ambiente hostil, tener un salario muy escaso, un contexto muy exigente, carecer de horario fijo o contar con un número de horas muy alto (Leiter 1991). Condiciones que por lo general suelen presentar espacios de defensa de derechos, pues debido a que los recursos provienen en su mayor parte o en su totalidad de organismos no gubernamentales, los salarios se ven limitados y variados, así mismo, al ser una labor tan demandante y de emergencia, los horarios varían de acuerdo a ello, por lo que se suele llegar a exceder las 8 horas diarias de trabajo, tal como gran parte de defensores de la muestra (36%) lo indicaron, siendo este uno de los grupos que permaneció por arriba de la media en LP, así como en las otras subescalas de DO.

Otros grupos que se vieron por sobre la media en esta subescala (29.72) fueron las y los defensores que han laborado entre 5 y 10 años (25.00), que nuevamente se ve relacionado con la alta temporalidad y la continua exposición con el violento contexto que aparentemente sigue sin mostrar cambios significativos a pesar del trabajo que han desempeñado por alrededor de 10 años.

Por lo contrario, otro grupo ubicado que sobrepasó la media fueron aquellas defensoras y defensores que tienen menos de un año en la defensa (21.50), resultado que no era esperado, pero que abre a la discusión las posibles causas. Se plantea que puede ser consecuencia de un primer acercamiento a esta labor, en donde no se tenía un panorama objetivo de lo que el trabajo implicaba, existiendo una idealización de la defensa de derechos humanos y generando altas expectativas sobre el mismo trabajo y sobre el desempeño personal en el mismo (fase I del DO, Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001), además de la ya mencionada alta demanda física y emocional que la complejidad del propio contexto social requiere y de la cual no se tenían las herramientas o recursos necesarios para hacerle frente.

Esto último se encuentra estrechamente vinculado con el agotamiento emocional, caracterizado por sentimientos de estar emocionalmente sobrepasado en cuanto a sus recursos emocionales provocando falta de energía y motivación (Maslach y Jackson, 1981; Maslach *et al.*, 2001), llegándose a manifestar con sentimientos de tristeza, llanto, aislamiento, cansancio, insatisfacción, apatía, entre otros. Sintomatología que se vio reflejada principalmente en defensoras y defensores que fueron víctimas de violaciones a sus derechos humanos, aquellos que han laborado más de diez años en la defensa, así como nuevamente los grupos de defensoras y defensores que se han desempeñado como tal en un periodo de 5 a 10 años y quienes laboran más de 40 horas por semana, grupos que han sido constantes en los diversos impactos que se investigaron en el presente trabajo.

Iniciando con los resultados del primer grupo (defensoras y defensores víctimas), éstos podrían estar relacionados con lo que Pearlman y McKay (2008) mencionan referente a la conexión que tienen las personas que han vivido una experiencia traumática y la identificación con ciertos tipos de dolor en otras personas, lo cual coloca a este grupo en uno de mayor riesgo a experimentar síntomas de agotamiento emocional, y que podría potenciarse si además de su labor de defensa se encuentran en un proceso personal de búsqueda de justicia, debido a la doble demanda que pudiesen tener física y psicológicamente.

Referente a los otros grupos, las posibles causas de que se encuentren por sobre la media es la relación que tienen con la alta temporalidad en su trabajo, pues el DO también se caracteriza por generarse de forma paulatina y progresiva en respuesta a estresores laborales, que pueden ir desde los internos en la organización (ambientes tensos, falta de mobiliario y herramientas de trabajo, escasos o nulos espacios de formación y compartición de experiencias y emociones), hasta los externos en el contexto sociopolítico (amenazas, persecuciones, hostigamiento, detenciones arbitrarias), lo que termina impactando con mayor fuerza a las y los defensores que superan las 8 horas de trabajo diarias, así como quienes han laborado más de 10 años, o bien, entre 5 y 10 años, siendo éste último grupo el que superó por mucho (9.00) la media en la subescala de despersonalización (6.00), y que según Atance (1997 en Ortega y López, 2004) sitúa a

este periodo de tiempo (de 5 a 10 años) como el periodo en que el DO aparece con mayor frecuencia, lo que se refleja en los presentes resultados, pues fue el grupo que prevaleció por encima de la media en cada una de las tres subescalas del DO.

Esto ocurrió de la misma forma con quienes destinan 40 horas o más de trabajo por semana, variable que también ha prevalecido relacionada con el DO, pues según Gil-Monte y Peiró (1997 en Domínguez, 2010) el número de horas de trabajo, tipo de contrato (eventual o cambiante) y tipo de servicio (aquellos donde el impacto emocional es alto), apuntan a un mayor grado de desgaste ocupacional.

Por su parte, en cuanto a la sintomatología de despersonalización, a pesar de ser la más baja de las tres subescalas, fue el grupo de defensores varones quienes tuvieron una media elevada, a diferencia de las otras dos (LP y DE), en las cuales fueron las mujeres quienes presentaron mayor sintomatología de desgaste. Mismos resultados fueron encontrados por Arís (2012) y Patlán (2017), quienes detectaron que en la subescala de desgaste emocional el valor de los porcentajes en el caso de las mujeres era más elevado comparado con el de los hombres, contrario a la subescala de despersonalización, en donde fueron los hombres quienes determinaron una mayor relación con la manifestación de este desgaste (Ramírez y Lee, 2011). Lo cual podría estar relacionado con la falta de gestión emocional en los hombres, quienes por constructo social tienden a bloquear sentimientos y hacen uso del mecanismo de evasión para generar un distanciamiento hacia ellos y evitar así verse vulnerables, es decir, todo lo contrario al sobreinvolucramiento afectivo que se encuentra presente en las defensoras.

Sin embargo, valdría la pena indagar y cuestionar las actividades principales que desarrollan en el espacio laboral las mujeres y los hombres, así como el porqué de las mismas, pues existe la posibilidad de que sean ellas quienes desempeñen con mayor frecuencia actividades de acompañamiento directo con víctimas o de mayor demanda emocional a diferencia de las que sus compañeros realizan.

El conocer esto, podría dar mayor claridad para reflexionar las diferentes formas de abordamiento y prevención del DO al interior de los espacios de trabajo de acuerdo a las actividades particulares que se desempeñan y quienes las desempeñan. Como parte

del fortalecimiento de buenas prácticas y políticas internas con perspectiva de género y mirada interseccional para mejorar la salud y el bienestar de todas las personas colaboradoras ante los elevados índices de impactos que presentan.

En consecuencia, la alta prevalencia de sintomatología en más de la mitad de personas defensoras de derechos humanos termina por impactar en las diferentes esferas de su vida, es decir, que la calidad de vida que presentan se ve vulnerada, tal y como se observó en los resultados de ésta categoría (CV) y las diferentes esferas que la componen (salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente y entorno). Lo que se traduce en impactos cotidianos que van desde tensión muscular, resfriados frecuentes, padecimientos estomacales, dolores de cabeza, distanciamiento con pareja, familia o amistades, falta de tiempo recreativo y de ocio, percepción de inseguridad del entorno, entre muchos otros que se profundizarán a continuación.

Aunque no se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre grupos respecto a su calidad de vida, se observó que quienes han laborado entre 5 y 10 años en la defensa de derechos humanos; quienes lo hacen más de 40 horas semanales, así como quienes trabajan algunas veces con víctimas, son los grupos con mayores impactos en su calidad de vida como era lo esperado, pues como se ha visto en los instrumentos anteriores han sido estos grupos los constantes en presentar mayor sintomatología, además de las mujeres y personas defensoras víctimas. Estos resultados hacen sentido a causa de la correlación que tienen estos grupos con la presencia de ETS y DO, sin embargo, podrían también verse influidos por contexto y particularidades de cada grupo.

En la subescala de salud física las personas con altos impactos fueron quienes han dedicado mayor temporalidad en su trabajo en años (entre 5 y 10 años) y horas (más de 40 horas por semana). Datos con mucha lógica, ya que entre más demanda implique el trabajo, será mayor el agotamiento físico caracterizado por dolores y malestares, falta de energía, cansancio y alteraciones en el sueño. De igual forma, las mujeres fueron otro grupo con altos impactos en esta subescala, lo cual podría verse relacionado con las dobles jornadas de trabajo a las que regularmente se enfrentan, ya que además de su desempeño como defensoras tienden a realizar tareas relacionadas al hogar, trabajando los 7 días de la semana alrededor de 16 horas diarias sin ningún goce de sueldo extra,

siendo apenas el 12% de las mujeres quienes comparten las responsabilidades de la casa de forma igualitaria (Organización de Estados Iberoamericanos, 2010). Todo ello sin sumar tareas de cuidado de ser el caso, pues esta labor supondría una demanda aún mayor de tiempo y energía, razón por la cual pudiesen verse con mayores impactos en comparación con sus compañeros.

Por su parte las y los defensores que acompañan víctimas y quienes trabajan en tres o cuatro procesos, fueron los grupos con medias más altas en cuanto a la subescala de salud psicológica, lo que se traduce, además de las ya mencionadas, en vulneración a la memoria y a la concentración, presencia de sentimientos negativos como tristeza, frustración y desesperanza, así como impactos en su autoestima, los cuales se encuentran muy vinculados con el agotamiento emocional (DO), subescala de en la cual estos grupos también se hicieron presentes. Pues como se ha mencionado, el estar en mayor exposición a experiencias traumáticas y de dolor de forma indirecta, suele generar consecuencias en las personas defensoras agotando sus recursos emocionales.

Otros grupos mayormente impactados fueron quienes han laborado entre 5 y 10 años, así como quienes lo hacen más de 40 horas, nuevamente relacionado con la temporalidad en la defensa, pues como lo indica el ETS y el DO, los impactos surgen de manera paulatina y no de un momento a otro. Finalmente, las mujeres y personas defensoras que comparten con poca frecuencia sus estados de ánimo también se encontraron con una menor calidad de vida en esta subescala en comparación con el resto de los grupos, lo que podría sugerir que la falta de una red de apoyo estable para compartir sentimientos y los pocos recursos emocionales para hacer frente a las situaciones tan desgarradoras que se presenten podrían tener como resultado una menor salud en la esfera psicológica.

Defensoras y defensores que han laboran más de 40 horas, quienes acompañan a víctimas con mayor frecuencia y quienes han sido víctimas de violaciones a sus derechos humanos son grupos con mayor vulneración en su calidad de vida referente a las relaciones sociales, impactando en sus relaciones personales y percepción de apoyo social, pues al estar más de una tercera parte del día trabajando, las actividades de recreación y relaciones con amistades, familia y pareja se ven mermadas ante la poca

disponibilidad de tiempo, que si se le suma el componente de género, las dobles jornadas de trabajo impactan con mayor fuerza a las mujeres. Además, la falta de energía, el cansancio y agotamiento que también presentan, podrían terminar por afectar la calidad de tiempo compartido con personas cercanas.

Finalmente se encuentran los impactos en el ambiente y entorno, los cuales repercuten en cuestiones de seguridad física, entorno doméstico, recursos financieros, atención sanitaria y social (de calidad), oportunidades para adquirir información y aptitudes nuevas, actividades recreativas, entorno físico y transporte, siendo mayormente impactadas defensoras y defensores que han laborado de 5 a 10 años, quienes lo han hecho más de 10 años, 40 horas o más de 40 horas por semana, así como las mujeres defensoras.

Esto podría suponer una relación nuevamente con la temporalidad, pues aquellas personas que han dedicado más tiempo a la defensa (entre 5 y 10 años, más de 10 años, 40 horas por semana o más de 40 horas), se perciben con mayor exposición al riesgo en su seguridad física ante el contexto tan adverso al que hacen frente. Además, es necesario remarcar que las mujeres suelen percibir mayor riesgo que los hombres por esta misma razón, pues las formas de ataque contra mujeres tienen insertas la violencia de género, sexual y feminicida, que hasta ahora no han sido objeto de verdadera preocupación, ya que la falta de un adecuado mecanismo de protección se debe a que no existe una verdadera diferenciación en las formas de ataque entre géneros, por lo que tampoco lo hay en las de protección.

Aunado a ello, cabe señalar que un alto número de defensoras y defensores no cuenta con servicio médico (54%), es decir, que al ser sus ingresos económicos mayormente determinados por instituciones y organismos no gubernamentales a través de proyectos o de manera autogestiva, carecen en gran medida de prestaciones de ley, incluido aquí la seguridad social y la limitación de recursos, los cuales se suman a los factores de riesgo para presentar sintomatología de DO.

Para finalizar con esta subescala, es importante mencionar que las oportunidades de adquirir información y aptitudes nuevas se ven limitadas, pues como se ha

mencionado previamente, muchas de las y los defensores no cuentan con oportunidades de adquirir herramientas emocionales en su entorno de trabajo que les permitan llevar a cabo sus actividades sin llegar a altos niveles de desgaste.

En un panorama general, las personas que se dedican a la defensa de derechos humanos se enfrentan a un contexto y actividades tan complejas que terminan por impactar en las diferentes esferas de su vida, llegando a perder incluso el sentido de la misma. Por ello, es de suma importancia visibilizar los diversos impactos que presentan en las diferentes esferas de su vida, para de esta forma continuar reflexionando y colectivamente ir construyendo intervenciones específicas de acuerdo con sus necesidades particulares, pues cabe decir que el bienestar no es un privilegio, sino un derecho por lo que el trabajo que se realiza no debe ser a costa de la propia salud en todos los niveles que implica.

6.3 Correlaciones

Como se ha mencionado a lo largo del capítulo, la labor de defender derechos humanos suele impactar en la vida de las y los defensores de formas diferenciadas de acuerdo a sus características particulares, vulnerando de forma transversal su calidad de vida. Por lo que existen niveles altos de correlación entre la sintomatología de ETS y DO con los niveles de calidad de vida, tal como se ve reflejado en este último apartado.

Iniciando con la sintomatología de ETS generada principalmente a causa de la exposición indirecta al evento traumático, se observa una correlación significativa con cada una de los factores que la constituyen y entre ellos mismos (activación, intrusión y evitación), lo cual corrobora la validez del instrumento. Lo mismo ocurrió con CV y cada una de sus subescalas.

Así pues, el ETS y su subescala de activación, reflejaron una correlación significativa con CV de forma negativa (en el nivel 0,01 bilateral), es decir, que aquellas defensoras y defensores que experimentan estrés traumático secundario con alta sintomatología de activación, ésta termina impactando en los niveles de su calidad de vida. Ello se traduce principalmente en dificultades para conciliar o mantener el sueño, falta de concentración, irritabilidad, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto

(Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 2013), razón por la cual termina vulnerando la salud física de las y los defensores, así como la percepción de seguridad en su ambiente y entorno al sentirse mayormente expuestos a sufrir algún tipo de ataque en su contra a causa del trabajo que realizan, como fue el caso de la hija de la defensora Irinea Buendía, quien fue atacada a balazos el día que se llevó a cabo la audiencia por el feminicidio de su hermana, sin embargo, gracias a las medidas de protección con las que contaba no llegó a ser herida, pero sin duda deja al descubierto el riesgo tan alto al que se enfrentan defensoras y defensores en el cotidiano, y en donde por diferentes causas, muchos espacios no logran contar con todas las medidas de seguridad.

Por su parte, el agotamiento emocional perteneciente al DO, también tuvo una correlación significativa con la subescala de activación de ETS (en el nivel 0,01, bilateral), lo que nuevamente refleja que esta sintomatología puede llegar a generar sentimientos de estar emocionalmente sobrepasados con relación en los recursos emocionales al estar en continuo estrés y preocupación de su entorno.

En cuanto al desgaste ocupacional, específicamente referente a las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, existe una correlación significativa con sintomatología de evitación (ETS). La primera de ellas (AE y evitación) podría verse vinculada con las acciones que toman las y los defensores para evitar que los impactos emocionales continúan creciendo, es decir, que como forma de autocuidado evitan estímulos relacionados con el trauma, así como pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares o personas que le recuerdan el acontecimiento traumático.

Referente a la correlación entre despersonalización y evitación, ésta podría ser a causa de la incapacidad por recordar ciertos hechos del acontecimiento y falta de interés en realizar actividades donde se involucren los afectos, lo que termina por generar demasiado distanciamiento hacia otras personas, principalmente con quienes se trabaja, como suele ocurrir en mayor medida con los defensores varones.

En general, las y los defensores que experimentan sintomatología a causa del

ejercicio de esta labor, terminan por verse con dificultades para manejar sus emociones, desencadenando sentimientos de tristeza, desesperanza, frustración y enojo, además de problemas físicos como dolores y enfermedades, ruptura o daños en sus relaciones sociales ya sean familiares, de pareja, amistades o entre colegas, falta de conexión con la realidad, pérdida del sentido de la vida y de la esperanza, así como una sobreimplicación empática con las víctimas y sobrecarga laboral que les impide marcar límites asumiendo demasiada responsabilidad laboral, provocando muchas veces el tener dificultades para irse del trabajo al terminar la jornada y haciendo de lado cuestiones básicas como comer, descansar o dormir adecuadamente.

En todo ello, no hay que descartar la posibilidad de que factores personales pueden también influir como protectores o de riesgo para el impacto en mayor o menor medida de sintomatología en la muestra por lo que sería interesante continuar indagando en este aspecto para obtener una radiografía más completa de los por qué de estos resultados de forma particular y continuar reflexionando cuales podrían ser las diferentes estrategias y herramientas que permitan hacerle frente a esta problemática con miras a mitigar estos impactos e incluso llegar a pensar en prevenirlos.

Es en este sentido, que una estrategia de protección y apuesta política que se ha iniciado desde los movimientos de defensa de derechos humanos y principalmente desde los movimientos feministas, ha sido el autocuidado y cuidado colectivo, el cual forma parte de una estrategia de protección integral que apuesta por el bienestar, acompañamiento y respeto mutuo hacia los cuerpos, colegas y a otras organizaciones, posibilitando la sostenibilidad de los movimientos sociales (Hernández y Tello, 2017). Es por esta razón que a continuación se profundizará en ella como una de las estrategias de protección que es necesaria continuar impulsando en espacios organizativos de derechos humanos.

6.4 Estrategias de protección

El autocuidado tiene como propósito propiciar reflexiones de forma individual y de forma colectiva con quienes se comparten espacios de trabajo sobre cómo se viven las y los defensores en las dimensiones que se piensen necesarias, siendo por lo general las

más comunes las cuestiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales. Esto como una forma de hacerlas conscientes con la finalidad de generar acciones que permitan mitigar la sintomatología y lograr potenciar un equilibrio en la vida diaria.

Algunas activistas de la Iniciativa Mesoamericana de Mujeres Defensoras de Derechos Humanos (2012) proponen como algunos ejemplos de éstos cuidados el marcar límites relacionados con las sobrecargas de trabajo, el respeto de los tiempos de labores, el adecuado tiempo de vacaciones, visitas regulares a instancias de salud, procurar horas adecuadas de sueño y descanso, hábitos saludables de alimentación, procurar la salud mental, generar y/o mantener vínculos y redes de apoyo, así como mantener actividades físicas o culturales.

Sin embargo, es común que este sea un tema que recién se está incorporando al lenguaje y dinámicas organizacionales y personales de las y los defensores, pero que sin duda es urgente, necesario y esencial hablar sobre las transiciones que viven las organizaciones, las responsabilidades institucionales y personales, sobre nuestro cuerpo, el agotamiento, el trabajo excesivo y la violencia sin fin, violencia que se experimenta de formas diferenciadas y contra la cual se resiste todos los días (Oliveira y Dordevic, 2015), siendo sin duda una apuesta política partiendo desde la exigibilidad y vivencia de los derechos para hacerlos efectivos en primera persona.

El autocuidado y cuidado colectivo no son una fórmula idéntica para todas las personas, no es único e inamovible, sino más bien da pauta a un ejercicio de profunda reflexión de manera personal, así como colectiva en la organización, institución o colectivo en el que se encuentren desarrollando su trabajo, teniendo en cuenta las interseccionalidades y necesidades particulares de cada defensora y defensor, y de esta forma tomar acuerdos colectivos que puedan implementarse en su espacio de trabajo con un monitoreo continuo para hacerle frente al contexto particular en que se encuentran.

Como una propuesta de ello, cabría iniciar con la identificación y reconocimiento de las emociones que se encuentran latentes, así como las fuentes que las provocan, ya que en muchos espacios de trabajo no se suele hablar de ello, por lo que al empezar a visibilizar cómo se sienten cada una de las personas colaboradoras y cuáles son los

generadores de las mismas, podría dar un panorama de las formas en que defensoras y defensores se viven como tal, cuáles son sus experiencias, qué es lo que más temen, lo que les provoca mayor dolor, tristeza o cansancio, así como las situaciones que les provocan mayor emoción, satisfacción y felicidad, por mencionar algunas, y de esta manera una vez identificadas, puede analizarse si hay capacidades de modificarlas, neutralizarlas o minimizar su impacto.

Ello nos aproxima a un segundo momento de identificación de necesidades personales y colectivas dentro de la organización, institución o colectivo, las cuales muchas veces no coincidirán por las diferentes historias de vida y realidades, siendo el género uno de los factores determinantes en estas diferencias entre las y los colaboradores, sin embargo, habrá otras que convergerán en necesidades comunes pero que al final es necesario atender todas y cada una de ellas. Es decir, si tomamos en cuenta los cuatro ejes previamente mencionados (cuestiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales), por cada uno de ellos se identificarían las necesidades de defensoras y defensores que deberán ser atendidas.

Por ejemplo, dentro de la esfera del bienestar físico es probable que surjan preocupaciones relacionadas con la seguridad de su integridad (desde amenazas hasta el riesgo de tortura, desaparición o ejecución, en las cuales, las defensoras mujeres y mujeres trans se verían vulneradas también por violencia de índole sexual y ataques por su condición de género), malestares (resfriados frecuentes, padecimientos estomacales, dolores de cabeza, entre otros) enfermedades y cansancio prolongado. Las cuales se pueden ver atendidas y/o prevenidas en medida de generar estrategias de seguridad de acuerdo a las características particulares de cada persona defensora, las actividades de defensa que desarrolla, los lugares que frecuenta, los procesos que defiende, su ubicación geográfica, teniendo presentes los posibles incidentes de seguridad que ya se hayan experimentado, su género, su edad, orientación sexual, así como otros factores que les coloquen en un mayor riesgo.

Por otro lado, el respetar horarios de comida y jornadas de trabajo puede ayudar a evitar fatiga, afecciones gástricas e incluso aperturar los posibles tiempos de sueño, descanso e inclusive de recreación y ocio que se tienen tan limitados e incluso

inexistentes. Sin embargo, para el resto de padecimientos médicos que pudieran experimentarse presente o posteriormente, sería importante empezar a cuestionar a las instancias, organismos o instituciones generadoras de proyectos y recursos sobre la necesidad indispensable de contar con salarios dignos y seguro médico dentro de los presupuestos establecidos, pues además de ser imprescindible en trabajos de alto riesgo, es un derecho humano básico y con el que la mayoría y las y los defensores participantes del presente estudio no cuenta.

En cuanto a la esfera psicológica, y de la cual se ha profundizado en gran medida en la presente investigación, existen sentires constantes que se han visto en este grupo de personas defensoras, como enojo, indignación, tristeza, pensamientos recurrentes de hechos y personas que acompañan, evitación de lugares con carga emocional, falta o exceso de sueño, desesperanza, agotamiento emocional, falta de logro profesional, insatisfacción, entre otras ya mencionadas a lo largo del trabajo. Por lo que identificar las necesidades particulares de cada persona defensora podría dar pauta a respuestas en cuanto a su atención. Por ejemplo, algunos integrantes de la organización pueden identificar importante el acudir a espacios de atención psicoterapéutica de forma individual, o bien a través de grupos terapéuticos con compañeras y compañeros, talleres o espacios de formación profesional de acuerdo a las necesidades organizativas, así como de herramientas emocionales. También el abrir espacios de relajación, de escucha y acompañamiento entre integrantes del equipo al compartir estrategias personales de cuidado pueden ayudar a otros miembros de la organización a conocerlas y hacerlas propias, además, el propiciar momentos de recreación colectiva podrían ayudar a mejorar el ambiente laboral y disminuir tensiones, aportando en la construcción sensible de relaciones sociales.

Esto último muy vinculado esta con las posibles rupturas o distanciamientos en las relaciones dentro del equipo de trabajo, pero también con pareja, familia y amistades a causa del desgaste acumulado, lo cual de nueva cuenta ha resultado preocupante, pues las redes de apoyo son indispensables al proveer soporte, acompañamiento y cuidado necesario desde el amor, la afectividad y el acuerpamiento. Por lo que es importante abrir caminos para lograr sanar y cuidar vínculos, así como continuar entretejido nuevas redes,

pues como suele decirse: las redes salvan vidas, y además apuestan por el buen vivir comunitario.

Finalmente, referente a la esfera espiritual, es importante reflexionar lo que fuera y dentro del trabajo de defensa genera satisfacción y felicidad, y dar apertura a espacios entre el equipo para compartir estas experiencias y emociones con compañeras y compañeros que permitan mantener la motivación y esperanza del por qué del trabajo mismo. Además, el llevar a cabo acciones que busquen un equilibrio espiritual podrían ser otras formas de protección, tal como llevar a cabo meditaciones y/u oraciones, aunadas a aquellas prácticas que permiten la relajación como la aromaterapia, baños corporales con yerbas, e incluso darse momentos para pintar, leer o escuchar música podrían generar impactos positivos en el cotidiano de defensoras y defensores.

Con ello, se busca el reconocimiento mutuo de corazón–mente– cuerpo–espíritu, para dar sentido a las afectividades, hacer más consistentes los lazos que nos unen y reafirmar el deseo común de vivir bien y ser libres (Oliveira y Dordevic, 2014). Es por esta razón que identificar de forma temprana esas sintomatologías y tomar decisiones que permitan mejorar la situación de desgaste cuando todavía hay energía, evitará que la situación llegue a un total agotamiento.

Vale la pena mencionar que todo lo planteado previamente es visto a través de una mirada interseccional, pues la identificación y reconocimiento de necesidades es un proceso que se lleva a cabo de acuerdo a los tiempos y formas de cada persona, al igual que las propias necesidades que surjan ya que siempre habrá diferencias particulares de acuerdo al género de la defensora o defensor, pues como se ha colocado a lo largo del trabajo las mujeres tienden a presentar sintomatología diferenciada con sus compañeros varones, por lo que las necesidades y formas de cuidado más finas evidentemente también serían diferentes de acuerdo a los géneros, además, del contexto social, la cosmovisión, si han sido víctimas directas de violaciones a derechos humanos, entre muchas otras.

Y aunque el cuidado personal y colectivo no soluciona todos los impactos en defensoras y defensores por la características de la violencia sociopolítica del contexto en

el cual se encuentran, no elimina de manera inmediata el estrés, ni mejora de manera permanente espacios de trabajo, existe una firme convicción de que ofrece herramientas para hacer frente al conflicto, para hablarlo, para pensar; y ver con otra mirada las tensiones y obstáculos que se presentan en la defensa de derechos humanos (Tello y Hernández, 2017), pues defensoras y defensores son de suma importancia en las sociedades para contrarrestar la creciente ola de violaciones a derechos humanos y continuar impulsando la construcción de una vida digna para todas las personas y seres vivos.

CONCLUSIONES

Como conclusiones del trabajo de investigación se corrobora que las y los defensores de derechos humanos presentan altos niveles de sintomatología en cuanto a Estrés Traumático Secundario, Desgaste Ocupacional y en los niveles de su Calidad de Vida a consecuencia de su labor de defensa que valdría la pena seguir indagando, para que desde este acercamiento diagnóstico se visibilice la realidad que viven y experimentan con miras a imaginar mecanismos y estrategias de protección integral que atiendan a las necesidades particulares de defensoras y defensores desde una perspectiva interseccional.

El contexto en el que desarrollan sus actividades las y los defensores, las condiciones en las que lo realizan, así como las actividades que desempeñan, forman parte de los factores que fueron determinantes para los resultados que se obtuvieron, pues en todo momento implica ver en riesgo su seguridad ante un contexto sumamente peligroso para este trabajo, colocando la propia vida para defender la de otras y otros. Además de la vinculación afectiva que se genera con los procesos y víctimas que se acompañan, pues ellos se realizan desde la indignación, pero también desde el respeto y el cariño del acuerpamiento.

Esto en su conjunto, da como resultado impactos multidimensionales en las diferentes esferas de su vida: física, psicológica, social y espiritual, los cuales se traducen en dolores, padecimientos y enfermedades, sensaciones de frustración, agotamiento, tristeza, estancamiento, cansancio emocional, pensamientos recurrentes de personas,

lugares y hechos dolorosos, así como evitación de los mismos, hipervigilancia, trastornos de sueño y rupturas de relaciones, por mencionar algunos, colocándose así en una población de riesgo.

De igual forma, se concluye que existen diferencias entre niveles de afecciones en los diferentes grupos estudiados (género, si fueron víctimas directas de violaciones a derechos humanos, horas dedicadas a la defensa, trabajo con víctimas, etcétera.) abriendo a discusión las posibles causas de ello. Pero que se precisaría seguir investigando bajo un enfoque cualitativo que permita vislumbrar de viva voz de las y los defensores un panorama más amplio al conocer otros factores -personales y sociales- de riesgo para esta población.

Esta estrategia a su vez también permitiría indagar sobre aquellos factores protectores o herramientas que han logrado disminuir los impactos en los grupos que se vieron menos afectados, y que les permiten realizar su acompañamiento y defensa de una forma más equilibrada, pues daría pauta a continuar reflexionando otras formas de acompañar y defender sin impactar de forma negativa en su calidad de vida, teniendo siempre en cuenta las interseccionalidades y contextos en los que se ubican.

Uno de los propósitos de esta investigación era el formar parte de una base de insumos que permitan visibilizar el contexto al que se enfrentan defensoras y defensores, y las consecuencias que este trabajo puede generar en ellas poniendo como foco principal a la salud psicológica, puesto que sin duda es una de las más vulneradas cuando se realiza esta labor, ya que se realiza desde el corazón con la única intención de construir colectivamente un espacio justo y digno para todas las personas y seres que aquí habitamos.

Por ello, y ante los resultados encontrados, también es importante colocar sobre la mesa reflexiones en torno a qué hacer ante esta latente problemática por la que atraviesan espacios de defensa de derechos humanos y comenzar, o bien, continuar generando rutas y estrategias de protección integral que abracen las diferentes esferas de su vida, y les permitan realizar su trabajo tan importante y necesario en las sociedades actuales desde la sostenibilidad de las luchas y los movimientos sin verse altamente impactados por ello.

La psicología tiene mucho que seguir aportando para este espacio, además de un largo camino que es necesario continuar desarrollando y fortaleciendo, ya que la comprensión de los impactos que experimentan personas defensoras de derechos humanos permitirá cuestionar y plantear alternativas en cuanto a las formas particulares de acompañarles de acuerdo a sus necesidades específicas. Pues como se ha observado, existe poca o nula incidencia y acompañamiento para con personas que son acompañantes, es decir, que como el título del trabajo lo refiere “¿quién cuida a quienes cuidan?”, ¿quiénes están acompañando a defensoras y defensores en este proceso si no son ellas y ellos mismos?

Es momento de continuar abriendo preguntas en las cuales se logre abrazar desde las diferentes perspectivas y niveles a las y los acompañantes de víctimas y procesos de búsqueda de justicia que experimentan en primera persona los impactos del contexto sociopolítico tan violento ante el cual nos encontramos, colocando a la salud mental como uno de los componentes principales que permite mantener y potenciar su desarrollo pleno, así como derecho humano fundamental para seguir apostando hacia una vida digna.

Me gustaría cerrar con una reflexión que comparten las defensoras del Centro Feminista de Estudios y Asesoría en Brasil tras círculos de diálogo y compartición entre defensoras de Sudamérica, vinculada con la libertad y por el buen vivir desde una perspectiva de colectividad:

“El lazo que nos une a cada mujer militante o activista al movimiento de transformación del mundo es fuerte y poderoso. Este lazo es el que nos mantiene y el que nos ofrece seguridad para seguir haciendo algo que parece lógico, pero que no es tan fácil como aparenta. Transformar, al mismo tiempo, al mundo y a nosotras mismas, buscando así vivir mejor y ser mejores. Experimentar otras posibilidades de relacionarnos con las personas de nuestro alrededor, reconocerlas y ser reconocidas por ellas, respetar y proteger los bienes comunes de la humanidad. Construir, desde ya, un futuro en el cual todas y todos podamos tener futuro”.

REFERENCIAS

- Aignerren, M. (s.f.). *Diseños Cuantitativos: Análisis e interpretación de la información*. Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Centro de Estudios de Opinión. Medellín, Colombia.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (2017). *Historia de los derechos humanos: un relato por terminar*. Consultado el 5 de septiembre de 2019 en <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/eventos/historia-de-los-derechos-humanos-un-relato-por-terminar>
- Amnistía Internacional (2018). *Amnistía Internacional se suma a la edición 15 de la Bienal Internacional del Cartel en México*. Consultado el 9 de septiembre de 2019 en <https://amnistia.org.mx/contenido/participa-en-la-edicion-15-de-la-bienal-internacional-del-cartel-en-mexico-2/>
- Amnistía Internacional (s.f.). *Historia de los derechos Humanos*. Cataluña, España. Consultado el 3 de septiembre de 2019 en <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/es/historia/inf-resumen.html>
- Andréu, J. (s.a.). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. Universidad de Granada, Departamento de Sociología. Granada, España. Consultado el 25 de agosto de 2019 en <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
- Antillón, X., Cortez, O., Escareño, E., González, A., Mora, M., Díaz, J., Ríos, V., Tolentino, M., Gómez, R., Nava, G., Ruiz, A. y Landaverde, A. (2017). *Yo sólo quería que amaneciera. Impactos Psicosociales del Caso Ayotzinapa*. Fundar, Centro de Análisis e Investigación A.C. Ciudad de México, México.
- Arís, N. (2012). *La variable del género en la medida de estrés y el burnout en los docentes de educación infantil y primaria*. Vivat Academia. No. 119. pp. 1-13. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España. Consultado el 15 de abril del 2020 en <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752946002.pdf>
- Artiles, L., Iglesias J. y Barrios, I. (2008). *Metodología de la investigación*. Editorial de ciencias médicas. La Habana, Cuba. Consultado el 20 de agosto de 2019 en <http://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Editorial médica panamericana

- Bonilla, D. (2015). *Derecho Internacional, Diversidad Cultural Y Resistencia Social: El Caso De La Ley General Forestal En Colombia (International Law, Cultural Diversity, and the Environment: The Case of the General Forestry Law in Colombia)*. Revista Colombiana de Derecho Internacional. pp 65-108. Consultada el 20 de septiembre de 2019 en https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2772208
- Bride, B., Robinson, M., Yegidis, B. & Figley, C. (2004). *Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. Research on Social Work Practice*. Vol. 14. No. 1. pp 27-35. Consultado el 27 de agosto de 2019 en https://www.researchgate.net/publication/245909983_Development_and_Validation_of_the_Secondary_Traumatic_Stress_Scale
- Campos, P. (2016). *Estudio sobre la fatiga de compasión, satisfacción por compasión y burnout en profesionales que trabajan con alumnos con trastorno grave de conducta*. Universidad pontificia Comillas, Facultad de ciencias humanas y sociales. Madrid, España. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/12991/1/TFM000381.pdf>
- Campos, J., Cuartero, M., Riera, J. y Cardona, J. (s.f.). *Cuidado profesional y mecanismos paliativos del desgaste por empatía*. Filiación profesional: Universidad de las Islas Baleares, España. Islas Baleares, España. Consultado el 15 de septiembre de 2019 en https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC361.pdf
- Cardona, J. e Higueta, L. (2014). *Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida*. Revista Cubana de Salud Pública. pp 175-189. Consultado el 25 de agosto del 2019 en <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2014.v40n2/175-189/es>
- Castro, L. (2017). *Estrés traumático secundario y Autocuidado en Profesionales de la Salud*. Universidad de la República Uruguay, Facultad de Psicología. Trabajo Final de Grado. Montevideo, Uruguay. Consultado el 15 de septiembre de 2019 en https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_lucia_castro.pdf
- Centro de derechos humanos Fray Francisco de Vitoria A.C., O.P. (2013). *Manual para promotoras y promotores juveniles en derechos humanos*. Ciudad de México, México. Consultado el 5 de septiembre de 2019 en <https://drive.google.com/file/d/0B72DpnSzLKV0bUNtOHJySDFMZGM/view>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (s.f.). *Informe sobre la situación de las*

defensoras y defensores de los derechos humanos en las Américas. Consultado el 14 de septiembre de 2019 en <http://www.cidh.org/countryrep/Defensores/defensorescap1-4.htm>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2012). *Sistema de peticiones y casos*. Organización de los Estados Americanos. México. Consultado el 26 de agosto de 2019 en http://www.oas.org/es/cidh/docs/folleto/CIDHFolleto_esp.pdf

Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos A.C. (CMDPDH). (2011). *El derecho a defender los derechos humanos en México*. Ciudad de México. México. Consultado el 4 de septiembre de 2019 en <http://cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-el-derecho-a-defender-los-derechos-humanos-en-mexico.pdf>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2019). *Informe de actividades del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018*. Ciudad de México. México. Consultado el 16 de julio de 2019 en http://informe.cndh.org.mx/uploads/principal/2018/IA_2018.pdf

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2016). *Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos*. Ciudad de México. México. Consultado el 5 de septiembre de 2019 en <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/34-Principios-universalidad.pdf>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018-2020). *¿Qué son los derechos humanos?* Ciudad de México, México. Consultado el 27 de agosto de 2019 en <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>

Domínguez (2010). *Estrés laboral por acoso moral en el trabajo y síndrome de burn-out y su relación con el autoconcepto, la adaptación de conducta y personalidad en trabajadores de atención a la salud*. Memoria para obtener el grado de doctor. Universidad de Granada, España. Consultado el 5 de mayo de 2020 en <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/6637/18970680.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Figley, C. (2002). *Compassion Fatigue: Psychotherapists' Chronic Lack of Self Care*. School of Social Work, Traumatology Institute Florida State University, Tallahassee. Consultado el 5 de agosto de 2019 en https://www.researchgate.net/publication/11053266_Compassion_Fatigue_Psychotherapists'_Chronic_Lack_of_Self_Care

- Flores, R., Souza, L., Oviedo, A. y Bonilla, J. (2016). *Estrés Traumático Secundario (ETS) en Periodistas Mexicanos y Defensores de Derechos Humanos*. Revista Summa Psicológica UST 2016, Vol. 13. No 1. pp 101-111.
- Front Line Defenders (s.f.). #México. Consultado el 14 de septiembre de 2019 en <https://www.frontlinedefenders.org/es/location/mexico>
- García, M. (2016). *Fatiga por compasión en trabajadores de cuidados paliativos de la región de Murcia*. Trabajo de fin de Master. Universidad Internacional de La Rioja Ciencias de la Salud. Murcia, España. Consultado el 15 de septiembre de 2019 en http://www.cuidarypaliar.es/wp-content/uploads/2017/06/mariajose_garcia_asensio-tfm.pdf
- Giles, C. y Méndez, M. (2019). *La violación de los derechos humanos en México 2000-2018: algunas características y tendencias a la luz de las estadísticas de la CNDH*. Instituto Belisario Domínguez. Senado de la República. Núm. 46. Consultado el 20 de septiembre en http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4347/Nota_ViolacionesDHFfinal46.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerra, C. y Pereda, N. (2015). *Estrés traumático secundario en psicólogos que atienden a niños y niñas víctimas de malos tratos y abuso sexual: un estudio exploratorio*. Anuario de Psicología. Vol. 45. No. 2. Pp. 177-188. Universitat de Barcelona. Barcelona, España. Consultado el 15 de septiembre de 2019 en <https://www.redalyc.org/pdf/970/97044007003.pdf>
- Hernández, R. (2014). *La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada*. Universidad Internacional de la Rioja. Logroño, España. Consultado el 26 de agosto de 2019 en http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis_5.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Distrito Federal, México: McGraw Hill.
- Herrera, J. (2008). *La reinención de los derechos humanos*. Editorial Atrapasueños. Andalucía, España. Consultado el 5 de septiembre de 2019 en <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/la-reinencion-de-los-derechos-humanos.pdf>
- Hernández, A. y Tello, N. (2017). *El autocuidado como estrategia política*. México. Revista SUR. Vol.14. No 26. pp 179 -188
- Hernández, T., Terán, O., Navarrete, D. y León A. (2011). *El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de*

medición. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>

Hurtado, D. y Pereira, F. (2012). *El síndrome de desgaste profesional (burnout syndrome): Manifestación de la ruptura de reciprocidad laboral*. Revista Salud Bosque. Vol. 2. No 2. pp. 29-38. Colombia. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Pereira6/publication/237396662_El_sindrome_de_desgaste_profesional_Burnout_Syndrome_manifestacion_de_la_ruptura_de_reciprocidad_laboral/links/02e7e51c1d0575b088000000/EI-sindrome-de-desgaste-profesional-Burnout-Syndrome-manifestacion-de-la-ruptura-de-reciprocidad-laboral.pdf

Iniciativa Mesoamericana de Mujeres Defensoras de Derechos Humanos (2012). *Violencia contra defensoras de Derechos Humanos Diagnóstico 2012*. Mesoamérica. Consultado el 11 de abril de 2020 en https://www.justassociates.org/sites/justassociates.org/files/defensoras_diagnostico_2012_0.pdf

La Jornada (2020). *ONU: Femicidios en México crecieron diariamente de 7 a 10 en tres años*. La Jornada. Ciudad de México, México. Consultado el 10 de abril del 2020 en <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2020/03/05/onu-femicidios-en-mexico-crecieron-de-7-a-10-diarios-en-tres-anos-8647.html>

López J., González, R. y Tejada, J. (2017). *Propiedades Psicométricas de la Versión en Español de la Escala de Calidad de Vida WHO-QoL BREF en una Muestra de Adultos Mexicanos*. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación –e Avaliação Psicológica. N°44. Vol.2. Pp 105-115. Consultado el 255 de agosto de 2019 en <https://www.aidep.org/sites/default/files/2017-09/R44-Art9.pdf>.

López, R. y Pierre, J. (2011). *La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social*. Revista Margen No. 61. Consultado el 19 de agosto de 2019 en <https://trabajosocialmazatlan.com/multimedia/files/InvestigacionPosgrado/Entrevista.pdf>

Maicon, C. y Garcés, E. (2010). *El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo*. Anales de psicología. Vol. 26. No. 1. pp. 169-180. Universidad de Murcia. Murcia, España. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en https://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf

Manterola, C. y Pineda, V. (2008). *El valor de "p" y la "significación estadística". Aspectos generales y su valor en la práctica clínica*. Revista Chilena de Cirugía. Vol. 60. No. 1. Pp. 86-89. Chile. Consultado el 30 de mayo del 2020 en

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262008000100018

- Mayan, M. (2001). *Una Introducción a los Métodos Cualitativos: Módulo de Entrenamiento para Estudiantes y Profesionales*. Universidad de Alberta. Alberta, Canadá. Consultado el 25 de agosto de 2019 en <https://sites.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf>
- Montoya, P. y Moreno, S. (2012). *Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement*. *Psicología desde el caribe* Vol. 29, No. 1. Medellín, Colombia. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a11.pdf>
- Moreno, A., López, S. y Corcho, A. (2000). *Principales medidas en epidemiología*. *Salud pública de México*. Vol. 42. No.4. México. Consultado el 20 de abril del 2020 en <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n4/2882.pdf>
- Moreno, B., Morante, M., Losada, M., Rodríguez, R. y Garrosa E. (2004). *El estrés traumático secundario. Evaluación, prevención e intervención*. *Terapia Psicológica*. Vol. 22. Núm. 1. Pp. 69-76. Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Santiago, Chile. Consultado el 15 de septiembre de 2019 en <https://www.redalyc.org/pdf/785/78522108.pdf>
- Morga, L. (2012). *Teoría y técnica de la entrevista*. Red Tercer Milenio. Estado de México, México. Consultado el 18 de agosto del 2019 en http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Teoria_y_tecnica_de_la_entrevista.pdf
- Olivares, V. (2016). *Christina Maslach, comprendiendo el burnout*. Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout
- Oliveira, G. y Dordevic, J. (2015). *Cuidado entre activistas. Tejiendo redes para la resistencia feminista*. Centro Feminista de Estudios y Asesoría. Brasilia, Brasil y Ciudad de México, México. Consultado el 18 de abril del 2020 en https://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/cuidado_entre_activistas.pdf
- Organización de Estados Iberoamericanos (2010). *Las mujeres siguen teniendo doble jornada laboral*. Consultado el 29 de mayo de 2020 en https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/noticias_511.htm

- Organización Internacional del Trabajo (2016). *Estrés en el Trabajo: Acabemos con esta carga*. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/how-the-ilo-works/ilo-director-general/statements-and-speeches/WCMS_475728/lang--es/index.htm
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). *Comunicado oficial: Se disparan los actos de violencia contra defensores de derechos humanos en América Latina, alertan ONU y CIDH*. Consultado el 11 de septiembre de 2019 en <http://www.onu.org.mx/se-disparan-los-actos-de-violencia-contra-defensores-de-derechos-humanos-en-america-latina-en-2019-alertan-onu-y-cidh/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2009). *Defender los derechos humanos: entre el compromiso y el riesgo Informe sobre la situación de las y los Defensores de Derechos Humanos en México*. Oficina en México del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. México. Consultado el 11 de septiembre de 2019 en https://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/informepdf.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Estados Miembros*. Consultado el 9 de septiembre de 2019 en <http://www.onunoticias.mx/la-organizacion/estados-miembros/>
- Organización de las Naciones Unidas (s.f.). *Historia de la redacción de la Declaración Universal de Derechos Humanos*. Consultado el 5 de septiembre de 2019 en <https://www.un.org/es/documents/udhr/history.shtml>
- Organización de las Naciones Unidas, (s.f.). *¿Qué son los derechos humanos?* Consultado el 1 de septiembre de 2019 en <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1996-2020). *Sobre los defensores de derechos humanos*. Consultado el 4 de septiembre de 2019 en <https://www.ohchr.org/SP/Issues/SRHRDefenders/Pages/Defender.aspx>
- Ortega, C. y López F. (2004). *El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas*. International Journal of Clinical and Health Psychology, Vol. 4. No. 1. pp. 137-160. Asociación Española de Psicología Conductual. Granada, España. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en <https://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>
- Patlán, J. (2017). *Diferencias de burnout y trastornos psicossomáticos en hombres y mujeres que trabajan*. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual. Vol. 7.

No. 1. México. Consultado en mayo de 2020 en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/62345>

Pearlman, L. y McKay, L. (2008). *Estrés traumático secundario. Resumen de CARE de: Understanding and Addressing Vicarious Trauma*. Headington Institute. Consultado el 15 de septiembre de 2019 en https://headington-institute.org/files/vicarious-trauma-handout-in-latin-american-spanish_86567.pdf

Pereira, Z. (2011). *Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta*. Universidad Nacional Heredia, Costa Rica. Revista Electrónica Educare. Vol. XV. No. 1. pp. 15-29.

Pita, S. y Pértegas, S. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo. Coruña, España. Consultado el 26 de agosto de 2019 en https://31343ca0-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/edgarivanarizmendigomezab/classroom-news/asignaciondetareavirtualopsecuixtapansabado15dejunio/cuanti_cuali2%20Fern%C3%A1ndez.pdf?attachauth=ANoY7cpvOwwX19GejPhPTVq59gV-AQr_4r7InFz2l1sFFw_W-k5c4Xk8uW18mFI1mH9Y0CFdta1T-Jr6DpRRhvgAt9z2aun-gD63BFH-Cy8eBm0MHkdAf8vNwXwVaM95BQ5-pGrLsJw8nPDF9YrY7jWC6YxUHbq7Jj0LehDUYH2jF0jYDo82ofdSAocyE-Wcmtc79x2NYoiEGxnNGSf3LK2-vez305NavoYPyReGilMPJZfllUPRJnSIkryxKOxdhHPS0Jc6l1n66m_xVNEpBAfqnvAEYUwZ7DvrOKGW0GJr5sthCqPamvDZotDJlw47sHdQG9Z-Ae8rdtSBCmVh7C1Une_tnAqNEXkRaDXmgJXa9QKMwl8bVs%3D&attredirects=0

Quintanilla, M. (2013). *¡No Aguanto Más! Prevenir el burnout y promover el engagement*. Escuela de Medicina de la Universidad Panamericana

Ramírez, M. y Lee, S. (2011). *Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral*. Polis, Revista de la Universidad Bolivariana. Vol. 10. No. 30. pp 431-446. Consultado el 20 de mayo de 2020 en https://www.researchgate.net/publication/260768524_Sindrome_de_Burnout_entre_hombres_y_mujeres_medido_por_el_clima_y_la_satisfaccion_laboral

Saborío, L e Hidalgo, L. (2015). *Síndrome de Burnout*. Medicina Legal de Costa Rica *Online version*. Costa Rica Vol.32 N.1. Consultado el 20 de septiembre del 2019 en https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

- San Martín, D. (2014). *Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa*. Revista Electrónica de Investigación Educativa. Temuco, Chile. Vol. 16, No. 1. Pp.103-122. Consultado el 26 de agosto de 2019 en <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/727/891>
- Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P. y Elbert, R. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires, Argentina. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Consultado el 19 de agosto de 2019 en <https://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/2014/DraSanjurjo/8mas/Ruth%20Sautu,%20Manual%20de%20metodologia.pdf>
- Secretaría de Gobernación (2016). *¿En qué me beneficia el principio pro persona?* Gobierno de México, México. Consultado el 26 de agosto de 2019 en <https://www.gob.mx/segob/articulos/en-que-me-beneficia-el-principio-pro-persona>
- Serrano, S. y Vázquez, D. (s.f.). *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Ciudad de México, México. Consultado el 26 de agosto de 2019 en <http://www.cjslp.gob.mx/SEMINARIO/programa/Panel%20IV/Enfoque%20de%20derechos.%20Operacionalizacio%C2%B4n%20de%20esta%C2%B4ndares%20internacionales.pdf>
- United for Human Rights (2018-2020). *What are human rights?* Consultado el 29 de agosto de 2019 en <https://www.humanrights.com/>
- Uribe, J., López, P., Pérez, C. y García, A. (2014). *Síndrome de Desgaste Ocupacional (Burnout) y su Relación con Salud y Riesgo Psicosocial en Funcionarios Públicos que Imparten Justicia en México, D.F.* Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records. Vol. 4. No. 2. pp. 1554-1571. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México. Consultado el 24 de febrero de 2020 en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933347008>