

Sobre o uso do termo “víctima”

Desde un punto de vista legal a cualificación dunha muller como vítima de violencia de xénero faise cando se considera que foi ou é suxeito pasivo da acción dun home, ao que lle une ou lle uniu unha relación de afectividade, que merecería por tanto a consideración de agresor. Afirmar que a súa posición, en canto vítima, é pasiva, non pretende ser pexorativo. Pola contra a denominación implica valorar negativamente ao home, o activo, que sería quen coloca á vítima precisamente nesa posición, é dicir quen vitimiza.

Os profesionais da psicoloxía, especialmente os que realizan o seu traballo no ámbito da atención e o tratamento de vítimas da violencia de xénero, facemos uso en moitas ocasións do termo, tamén nos nosos informes escritos, tanto se existe unha sentenza previa que así o determina, ou cando menos existen datos claros que nos permitan inferir que existe ou existiu unha relación asimétrica, de dominio do home respecto á muller que produciu un dano na mesma, en moitos casos sen base minimamente clara sobre a que sustentar tal definición, obviando que a consideración de vítima dunha muller implica inexorablemente que existe un agresor varón, en aplicación da Lei contra a Violencia de Xénero.

Coas últimas reformas legais en materia de atención e tratamento de vítimas, Novo Estatuto da Vítima e Reforma da lei de protección de Infancia e Adolescencia, si outorgamos o estatus de vítima de Violencia de Xénero a unha muller estamos ao tempo engadindo como vítimas ás persoas ao seu cargo e a cargo do “agresor”, co que implica de risco de alteración do contacto e por tanto tamén do vínculo paterno filial no caso de menores e incluso, tamén como novidade, de iniciación de proceso de perda de patria potestade. Vemos polo tanto que a necesaria atención a quen alega dano e busca unha solución, en moitos casos desesperada e urxente, desde o ámbito da psicoloxía clínica e asistencial, pode condicionar valoracións desde outros ámbitos de traballo, nomeadamente aqueles que implican valoración psicolóxica do dano, como son os periciais. De novo estamos ante a eterna diferenza entre a abordaxe clínica e a pericial, neste caso sobre o mesmo suxeito e con obxectivos diferentes que poden supoñer conclusións encontradas, discrepancias ou mesmo enfrontamentos entre profesionais, co conseguinte prexuízo para o prestixio dos/as implicados/as e da psicoloxía mesma. Para evitar esta indesexable situación é preciso, ao igual que no resto de ámbitos de traballo, sexa ou non con vítimas, observar o Código Deontolóxico e procurar achegar o noso traballo o máis posíbel aos principios recollidos nel.

Aténdonos ao Código Deontolóxico entre os varios artigos que poderíamos vulnerar co uso inconsistente do concepto de vítima desde os ámbitos clínicos, asistenciais ou periciais, e dependendo da gravidade da vulneración, da conciencia -maleficencia- con que se incorre nela e dos prexuízos que co uso desa etiqueta tiveramos causado e que debéramos ter previsto, poderíamos contar os seguintes

O **artigo 12** se de forma incauta e imprudente usamos nocións que facilmente dexeneren en etiquetas devaluadoras como “agresor”, no peor dos casos se o usamos directamente, pero tamén cando o damos a entender implicitamente ao usar o de “víctima”

O **artigo 15** se nunha intervención na que nos achemos diante de intereses persoais contrapostos, cando por exemplo existe un conflito aberto nunha separación conxugal conflitiva, máxime cando inclúe litixio pola custodia de menores, outorgamos a categoría de vítima á muller-nai, automaticamente estamos considerando agresor ao home-pai, comprometendo nesta etiquetaxe a nosa necesaria imparcialidade.

O **artigo 29** pois cando sen fundamento legal previo, ou cando menos o coñecemento de datos que fundamenten a consideración desa situación como de victimización, intervimos baixo a consideración da paciente, usuaria ou cliente como “víctima” podemos levar a confusións entre o que sería unha valoración puramente pericial e unha intervención clínica, terapéutica ou asistencial.

O **artigo 25** pois resulta lóxico pensar que un uso inconsistente do termo “víctima” podería considerarse constitutivo de vulneración deste artigo pois levaría a un abuso da excepcionalidade da consideración do risco á paciente ou a terceiros, tamén vítimas en virtude das novas leis xa referidas, para non informar a un proxenitor non privado da patria potestade dunha intervención cos fillos.

O **artigo 48** pois do uso excesivo ou inconsistente do termo vítima derivarase lóxicamente unha información que adoece de precisión e rigorosidade, que non expresa o seu alcance e limitacións, o grao de certeza e o seu carácter actual ou temporal.

En calquera caso e de forma xenérica o uso do termo vítima, no canto doutros neutros como paciente, usuaria, cliente ou similares ou sen un adxectivo acompañante que o limite do tipo presunta ou incluso posible, no caso de non contar coa mínima seguridade xurídica ou apoio de datos certos, non é deontoloxicamente recomendábel tendo en conta o alto risco de incorrer nunha conduta profesional maleficiente, incluso cando inocentemente contamos con estar traballando baixo o principio básico de beneficencia.