

La huella del conflicto armado colombiano en mujeres víctimas de violencia sexual

The footprint of the Colombian armed conflict on women victims of sexual violence

Rojas-Rodríguez, Julia

Julia Rojas-Rodríguez julia.rojas@usa.edu.co
Universidad Sergio Arboleda, Colombia

Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas
Instituto de Investigación Multidisciplinaria Perspectivas Globales,
Ecuador
ISSN-e: 2773-7411
Periodicidad: Trimestral
vol. 4, núm. 1, 2024
rperspectivainvestigativa@gmail.com

Recepción: 18 Septiembre 2023
Revisado: 29 Septiembre 2023
Aprobación: 03 Noviembre 2023
Publicación: 01 Enero 2024

URL: <http://portal.amelica.org/amelijournal/503/5034722002/>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10366889>

Él autor o autores mantienen el derecho de autoría, siendo responsabilidad de la Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas (RMPI), valorar y publicar el contenido para su difusión en razón de ser reutilizado, siempre y cuando se cite, se le brinde crédito, así como no se emplee comercialmente, lo cual favorece y permite la reutilización de las mismas bajo la Licencia Creative Commons 4.0 de Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0, por lo cual se pueden copiar, usar, difundir, transmitir y exponer públicamente. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen: Se presenta como objetivo analizar la huella del conflicto armado colombiano en mujeres víctimas de violencia sexual en función de las aristas: interconductual, cognoscitivo, emocional, somático, relaciones sociales y espiritual. Se adoptó un enfoque cualitativo con orientación hermenéutica y perspectiva psicosocial para abordar el fenómeno en cuestión. El segmento poblacional de estudio estuvo conformado por 10 mujeres líderes del municipio de Zona Bananera. Para la recopilación de datos del grupo focal, se diseñó una entrevista semiestructurada basada en el perfil CASIC. En el aspecto espiritual, la fe y las creencias religiosas han sido un soporte fundamental durante los hechos victimizantes, proporcionando un sentido de seguridad y esperanza. Es crucial destacar que estas mujeres han experimentado un proceso significativo de resignificación del evento traumático y, en la actualidad, desempeñan roles de liderazgo como campesinas en su territorio. Su resiliencia y empoderamiento sirven como ejemplo para otras mujeres víctimas.

Palabras clave: abuso sexual, derechos de la mujer, política de la salud, violencia de género. (Fuente: Tesoro UNESCO).

Abstract: The objective of this study is to analyze the impact of the Colombian armed conflict on women victims of sexual violence in terms of the following aspects: interconductual, cognitive, emotional, somatic, social relations and spiritual. A qualitative approach with hermeneutic orientation and psychosocial perspective was adopted to address the phenomenon in question. The study population consisted of 10 women leaders from the municipality of Zona Bananera. For the focus group data collection, a semi-structured interview was designed based on the CASIC profile. In the spiritual aspect, faith and religious beliefs have been a fundamental support during the victimizing events, providing a sense of security and hope. It is crucial to highlight that these women have experienced a significant process of resignification of the traumatic event and, at present, play leadership roles as farmers in their territory. Their resilience and empowerment serve as an example for other women victims.

Keywords: Sexual abuse, Womens rights, health policy, Gender-based violence. (Source: UNESCO Thesaurus).

INTRODUCCIÓN

La huella del conflicto armado en Colombia se manifiesta de manera impactante en la vida de quienes lo han padecido, especialmente en mujeres que fueron víctimas de abusos sexuales perpetrados por miembros de grupos armados. Este crudo episodio, innegablemente traumático, ha dejado cicatrices profundas en estas mujeres, quienes buscan olvidar este capítulo doloroso. Sin embargo, el intento de olvido es muchas veces infructuoso, por cuanto la violencia sexual contra la mujer, genera el terror individual y comunitario, por cuando los victimarios se constituyen en transmisores de violencia, incluso hasta silenciar denuncias con la muerte de ser necesario (Ordúz-Gualdrón, *et al.* 2015), (Rodríguez-Escobar & Rodríguez-Escobar, 2014), (Chaparro-Moreno, *et al.* 2022), (Scott-Baker, 2021), (Wilches, 2010), (Venegas-Luque, *et al.* 2017), (Wood, 2015).

En respuesta a esta cruda realidad, en los últimos años, el Estado Colombiano ha emprendido un proceso de atención a las mujeres abusadas sexualmente durante el conflicto armado. Este esfuerzo se presenta como una medida restaurativa para restablecer los derechos fundamentales vulnerados durante este oscuro episodio en la historia colombiana. El acompañamiento psicosocial, conocido como “Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas – PAPSIVI”, diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, se erige como una alternativa para restaurar el derecho de las mujeres a contar con salud integral. Este programa se fundamenta en el Decreto 4800 de 2011, Artículo 164, y se alinea con lo establecido en la Ley 1616 de 2013, destacando la necesidad de promover la salud mental desde un enfoque de intervención social comunitaria y de acompañamiento psicoemocional (Aleán, *et al.* 2022).

En este orden, PAPSIVI se concentra en reparar el daño psicosocial de la población afectada durante el conflicto armado colombiano, abordando tanto el ámbito individual como familiar y comunitario. En la presente investigación, se enfoca específicamente en el segmento poblacional conformado por mujeres que fueron violentadas sexualmente durante este lamentable episodio (Moreno-Camacho & Molina-Valencia, 2020).

Desde el contexto anterior; la actual investigación toma una vertiente fenomenológica para el abordaje metodológica desde una interacción sujeto – sujeto (Aldana-Zavala, 2019, p. 106), siendo esto posible, por cuanto la autora de este manuscrito; es psicóloga de profesión, quien trabaja con un grupo de mujeres que fueron víctimas de abuso sexual durante el conflicto armado colombiano. La pertinencia de esta investigación radica en la necesidad de conocer y evaluar las perspectivas de estas féminas que han sido intervenidas psicosocialmente a través de PAPSIVI.

Se busca comprender su evolución terapéutica y su inserción social como un proceso restaurativo de sus derechos fundamentales. La interacción social con las afectadas durante el proceso de rehabilitación contribuye a construir conocimientos desde un enfoque de investigación naturalista – cualitativo (Ramírez-Elías & Arbesú-García, 2019), fortaleciendo así la literatura científica en este tema.

La autora, además, es docente en la Universidad Sergio Arboleda, sede Santa Marta, departamento del Magdalena – Colombia. La perspectiva profesional

y académica genera la oportunidad de integrar la pedagogía social (Martínez-Otero-Pérez, 2021), como un enfoque pedagógico transformador en la aplicación de las estrategias PAPSIVI. Esto no solo implica un abordaje terapéutico, sino también pedagógico para empoderar a las mujeres con las estrategias y técnicas de rehabilitación social aplicadas. La idea es que, al auto-replicar la experiencia terapéutica, estas mujeres motiven a otras a unirse al proceso de rehabilitación social.

La interacción continua con lideresas abordadas en el acompañamiento PAPSIVI ha llevado a la consideración de estrategias adicionales para complementar la atención emocional. Se propone la formación de cuidadoras emocionales o facilitadoras para el acompañamiento psicoemocional, con el objetivo de contribuir a la conformación de equipos de trabajo en las comunidades. La idea es incorporar voluntarias al trabajo restaurativo para aquellos que aún no han podido superar la problemática de la violencia generada por el conflicto armado.

La interacción de la investigadora con víctimas del conflicto armado ha llevado a la sistematización de experiencias que implican el desarrollo de nuevas estrategias para complementar la recuperación integral desde el trabajo emocional. Se plantea el diseño de estas estrategias a la luz del conocimiento profesional y las necesidades emocionales de las mujeres afectadas. Además, se busca formarlas como cuidadoras emocionales o facilitadoras de estrategias, promoviendo así la atención basada en experiencias de quienes han transitado el camino terapéutico. Este enfoque es una gestión basada en ayudar a ayudar, desde una perspectiva cooperativa y didáctica, con el objetivo de generar cambios sociales significativos.

La pedagogía social, como enfoque pedagógico de abordaje a grupos sociales, contribuye a generar una educación social en la población vulnerada en sus derechos fundamentales. Aunque su aplicación en Colombia representa un reto, es crucial para establecer mayores posibilidades de reinsertar satisfactoriamente a las mujeres violentadas sexualmente durante el conflicto armado. Este enfoque pedagógico se combina con la implementación de políticas públicas que buscan rehabilitar psicosocialmente a la población afectada (Torres-Vega, 2019), (Tobías-Loaiza, *et al.* 2011), (Solórzano-Benítez & de Armas-Urquiza, 2019).

Esta acción social se desarrolla en el Municipio de Zona Bananera del Departamento del Magdalena, aplicando el PAPSIVI a un grupo de mujeres víctimas de violencia sexual durante el conflicto armado como parte del proceso de justicia restaurativa. La experiencia ha llevado a la consideración de gestionar la incorporación de nuevas estrategias terapéuticas. Este acercamiento inductivo proporciona el insumo necesario para la conformación de lineamientos de formación orientados por lideresas que forman parte de la población víctima.

Por lo tanto, la atención no solo se centra en la rehabilitación psicosocial, urgente e importante para superar las brechas emocionales que obstaculizan el sano desarrollo personal, sino también en complementar esta acción con una educación social transformadora de los fenómenos sociales presentes en el complejo marco social colombiano. Esto conlleva a reflexionar sobre la importancia de atender y rehabilitar a las mujeres del Municipio de Zona Bananera del Departamento del Magdalena, una población afectada no solo emocionalmente, sino también económicamente. Urge brindarles la

oportunidad de crecer dignamente en lo laboral, aspirando a una reinserción que refleje un autoestima sano.

En conformidad con lo planteado anteriormente; se presenta como objetivo analizar la huella del conflicto armado colombiano en mujeres víctimas de violencia sexual en función de las aristas: interconductual, cognoscitivo, emocional, somático, relaciones sociales y espiritual.

MÉTODO

En la presente investigación, se adoptó un enfoque cualitativo con orientación hermenéutica y perspectiva psicosocial para abordar el fenómeno en cuestión. La metodología se centró en la identificación de representaciones y percepciones de grupos y personas relacionadas con el tema.

El segmento poblacional de estudio estuvo conformado 10 mujeres líderes del municipio de Zona Bananera, quienes previamente fueron víctimas de desplazamiento y violencia sexual durante el conflicto armado en Colombia. Es crucial destacar que estas mujeres han experimentado un proceso significativo de resignificación del evento traumático y, en la actualidad, desempeñan roles de liderazgo como campesinas en su territorio. Su resiliencia y empoderamiento sirven como ejemplo para otras mujeres víctimas.

Para la recopilación de datos del grupo focal, se diseñó una entrevista semiestructurada basada en el perfil CASIC. La prueba CASIC (Pérez-Molina & Rodríguez-Chinchilla, 2011), desde la perspectiva de la teoría de la crisis, considera la enfermedad física y las lesiones como eventos precipitantes que individuos y familias deben afrontar habilidosamente para adaptarse. Se observó que la adaptación o desadaptación en el afrontamiento de tales sucesos es un factor crucial en la resolución de la crisis (Baumgardt & Weinmann, 2022).

A partir de la teoría de crisis (Scott-Baker, 2021), se evaluaron las áreas Conductual, Afectiva, Somática e Interpersonal, todas integradas en el perfil CASIC. Desde la perspectiva psicosocial y considerando las diversas dimensiones del ser humano, se continuó con el registro de información necesario para el análisis del grupo focal. Esto abarcó el análisis de las dimensiones Conductual, Afectiva, Somática, Interpersonal y Cognitiva. La dimensión conductual se enfocó en las actividades y patrones de conducta manifiestos, la afectiva en los sentimientos relacionados con la crisis y los comportamientos, la somática se centró en el funcionamiento físico general y el estado de salud, la interpersonal exploró la naturaleza de las relaciones con la familia, amigos, vecinos y compañeros, y la cognitiva involucró las representaciones mentales del individuo. En la tabla 1, se presentan las categorías emergentes de estudio.

Tabla 1
Categorías emergentes de estudio

Categorías	AFECTACIONES	Unidad de análisis de los resultados	Relación entre la teoría y las categorías emergentes
Interconductual	P.1 "No logro conciliar el sueño" P.2 "Tengo cansancio constante" P.5 "Soy agresivo" P.6 "Bebo alcohol" P.4 "Soy desconfiada" P.3 "Tengo miedo a la llegada de la noche y a los ruidos fuertes" P.8 "Tengo miedo a personas motorizadas y extrañas"	Trastornos del sueño Agotamiento y fatiga Conductas reactivas Comportamientos agresivos Consumo de alcohol Miedo e incertidumbre Fonofobias Temor y miedo constante Incertidumbre	La experiencia de la afectación y su significado en las categorías, está representada por reacciones fisiológicas, relacionadas con el agotamiento, el insomnio y la adquisición de conductas patógenas como el consumo de alcohol, la desconfianza y los miedos.
Cognoscitivo- curso de vida	P.9 "Soy desconfiada para establecer relaciones con parejas" P.4 "Me siento menos mujer" P.10 "Me siento abusada y pisoteada" P.9 "Tengo dolor en el alma" P.7 "Siento que no valgo nada" P.6 "Siento mucha tristeza" P.1 "Me siento humillada" P.4 "Me siento fea" P.3 "No me gusta cómo me veo"	Deterioro en su autorreconocimiento como mujer Deterioro en su autoconcepto y autoestima	Se observa el deterioro en su autorreconocimiento como mujer, logrando sumergirse en una subvaloración cognitiva, donde se evidencia su desconfianza para consolidar relaciones sexuales, también se hace presente la tristeza, de igual manera transitan en sensaciones como la humillación.
Afectivo-emocional	P.7 "Me siento triste" P.9 "Tengo un dolor profundo" P.10 "Me siento humillada" P.4 "Me siento violentada en todo" P.8 "Tengo mucha rabia" P.7 "Tengo mucha frustración" P.2 "Me siento impotente" P.3 "Siento mucho asco" P.1 "Siento ganas de no hacer nada"	Afectaciones en su regulación emocional Depresión Estados de tristeza	Se evidencia la movilización de sentimientos donde la crisis es el factor precipitante y los comportamientos son guiados por estados emocionales no regulados, en este sentido se hace presente la depresión y comportamientos emocionales como la tristeza, la humillación, la rabia, la frustración, la impotencia, el asco y las ganas de no hacer nada.
Física	P.3 "Siento palpitaciones constantes en el corazón" P.10 "Siento colores fuertes constantes" P.1 "Siento deseos de tomar bebidas alcohólicas y fumar" P.2 "No puedo dormir" P.9 "No me da hambre" P.8 "Me da mucha hambre" P.7 "Ganas de salir corriendo" P.5 "Siento temblores en el cuerpo" P.4 "Siento pitos en el oído" P.6 "Me dan dolores vaginales intensos haya relaciones íntimas o no" P.5 "Manchas menstruales constantes" P.1 "Siento dolores de cabeza" P.9 "Siento mareos u náuseas"	Taquicardias Alcoholismo Tabaquismo Trastornos del sueño Trastornos de alimentación Ansiedad Dispareunia Trastornos menstruales Cefaleas	Se observa como el funcionamiento físico general y estado de salud se ven afectados, en este punto su cuerpo se manifiesta con palpitaciones y calores súbitos, dificultad para conciliar el sueño, desordenes en la ingesta de alimentos, temblores en el cuerpo, pitidos en el oído, también aparecen dolores vaginales. De igual manera emerge la búsqueda de sensaciones nuevas como paliativo que logre mitigar las afectaciones y se inclinan por el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo.
Vida en relación	P.6 "Tengo temor frente a extraños y conocidos" P.4 "Tengo desconfianza con familiares y vecinos" P.2 "Tengo temor que lleguen y me maten" P.1 "Ya no hay fiestas patronales" P.5 "Tengo temor a sentarme en la puerta de la casa" P.9 "Siento temor frente a extraños" P.2 "No deseo votar en elecciones" P.8 "Siento temor a opinar" P.10 "Tengo miedo a discutir y estar en desacuerdo"	Desconfianza hacia los demás Reacciones agresivas Desesperanza Pérdida de confianza en las instituciones	Se vulnera de manera significativa las interacciones con el otro y la construcción del tejido social, también se observa la pérdida de confianza en la institucionalidad, de acuerdo con esto, se evidencian reacciones agresivas, temores para expresar sus opiniones, sus manifestaciones culturales y ejercer su participación en elecciones populares.
Espiritualidad	P.4.5.7.9 y 10 "Llegué a dudar de Dios" P.5.8 y 10 "Senti abandono de Dios"	Debilitamiento de su fe	Manifiestan sus dudas frente a la presencia de un ser superior que los protege, sintiendo una ambivalencia entre la pérdida de la fe y su búsqueda, para hacer frente a los daños sufridos.

Elaboración propia.

Una vez realizadas las entrevistas y observaciones con las féminas que participaron como sujetos cognoscibles de investigación, aportando con sus ideas, experiencias, sentimientos, en la construcción de los resultados, se procedió en primer lugar a presentarles el borrador de trabajo con la finalidad de ser validado a partir del método de la intersubjetividad, aplicándose la técnica de análisis de contenido con la finalidad de estructurar los aspectos resaltantes en la comprensión del fenómeno de estudio.

RESULTADOS

El recorrido terapéutico ha diagnosticado un cuadro emocional desfavorable para establecer una auto relación asertiva de la mujer consigo misma, lo que dificulta un sano proceso de inserción social. La atención recurrente se centra en lograr la salud emocional, lo cual contribuye a que las mujeres establezcan proyectos de vida en concordancia con un estilo de vida social favorable para su crecimiento integral. La confianza para superar las crudas adversidades experimentadas durante el conflicto armado y las cicatrices en el alma que son necesarias sanar, se convierten en elementos clave en este proceso.

Las entrevistas realizadas hasta ahora evidencian la naturaleza traumática de ser violentada sexual y emocionalmente, siendo tratadas vilmente en detrimento de su dignidad humana. Estos encuentros se presentan como oportunidades para ayudar a las víctimas a desaprender y aprender un nuevo estilo de vida acorde con sus derechos fundamentales. La intención es establecer vínculos afectivos sanos consigo mismas, sus familias y la sociedad en general. Solo a través de este proceso, progresivamente en Colombia podrá surgir una sociedad basada en una convivencia de respeto mutuo.

En función de las categorías presentadas en la tabla 1, se evidencia el resultado derivado de la aplicación del CASIC, lo cual expone las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes, pero pone de relevancia los recursos en relación de la resiliencia de las lideresas que lo conforman:

A nivel interconductual, frente a la pregunta ¿Cuáles actividades (trabajo, juego, ocio, ejercicio, hábitos de alimentación o de sueño, conducta sexual, alcohol, tabaco, actos agresivos) han sido afectados debido a los hechos victimizantes vividos durante el conflicto armado? exponen, que después de los hechos victimizantes han presentado trastornos del sueño que derivan en cansancio constante, de igual manera la presencia de actos agresivos que permean su vida en relación, una constante en mención fue la inclinación por el consumo de bebidas alcohólicas como búsqueda de mitigar el dolor causado en el marco de las acciones de violencia. Mencionan de igual manera que su dinámica en general se vio afectada ya que la presencia del conflicto les cambia el rol de esposas a viudas y las obliga a buscar trabajo para subsistir.

En cuanto a la pregunta ¿Cuáles consideran han sido los recursos personales utilizados para superar estas afectaciones? En atención a lo anterior expresan que la fortaleza y valentía heredada por sus familias, les permitió continuar adelante, también le atribuyen al manejo de la fe cristiana como un factor para mantener la esperanza y seguir en su lucha personal, de igual manera mencionan que, el quedarse solas con unos hijos que mantener, casi les obligo a omitir su dolor, lo cual fue asumido como un recurso personal para superar lo ocurrido.

Continuando con el área interconductual, frente a la pregunta ¿Cuáles conductas se han incrementado, fortalecido o dañado después de los hechos victimizantes vividos durante el conflicto armado? se observa la presencia de conductas relacionadas con la desconfianza, temores frente a la llegada de la noche, ruidos fuertes, presencia de personas motorizadas y acciones reactivas y de agresividad con respecto de su vida en relación. Es importante resaltar que se fortalecen conductas relacionadas con la búsqueda protección y la de su familia, en esencia emergen conductas en la exploración de su dignidad, de recobrar su valía y cobra mucho valor, el liderazgo y el empoderamiento, al mencionar “no sabíamos que podíamos llegar a ser lideresas” reiteran de manera vehemente “el conflicto nos obligó a sacar fuerzas de donde no las había, para convertirnos en mujeres fuertes”

En respuesta a la pregunta, ¿las actividades o conductas que han dejado de hacer que puedan estar afectándoles, teniendo en cuenta los hechos vividos? Exploran respuestas que evidencian el recorrido histórico de su dolor, ya que inician con un tono nostálgico hablando de las reuniones en las casetas populares donde se reunían con familiares y vecinos para divertirse, bailar, conversar y disfrutar después de largas jornadas de trabajo. Al respecto afirman, esta fue una de las actividades que más se vio afectada ya que entrando la noche era obligación resguardarse en la casa como medida de protección. Mencionan que fue un atentado directo contra su libertad, donde se les quito la posibilidad de disfrutar de actividades en familia y en comunidad. Continuando con esta pregunta, refieren que abandonan los paseos de olla en el río y las lavanderas no podían disfrutar de la actividad diaria de lavar la ropa en los puertos referenciados para tal fin, se evidencia en sus respuestas el dejo reflexivo de una nostalgia por haberles quitado la posibilidad de disfrutar de actividades y conductas propias de su cultura y espacio geográfico.

Cabe señalar que en cuanto al **dominio cognoscitivo-curso de vida**, se derivan respuestas que ponen en el tapete las afectaciones cognoscitivas, pero también catapultan el grado de resiliencia mostrado por estas lideresas. A la luz de lo anterior en presencia de la pregunta, ¿En su historia personal, es decir, a lo largo de su vida, qué es lo que más se ha visto afectado después de la violencia sexual vivida durante el conflicto armado? manifiestan que su mayor afectación ha sido iniciar una vivencia sexo-afectiva con un hombre ya que la situación de violencia sexual les generó miedos, temores y subvaloración en su femineidad, de igual manera exponen “que sienten que han profanado su cuerpo y su alma dejando un profundo dolor que cuesta supéralo”.

Dando continuidad a la dinámica, frente a la pregunta ¿Cómo se consideraba Usted, antes del hecho victimizante? Expresan que su historia personal se divide en un antes y un después, que ese antes era un mundo lleno de muchas necesidades por suplir, pero que eran felices en su territorio, eran felices con lo poco que tenían, se divertían de manera muy sana, bailaban, cantaban, reían, confiaban en el otro, tenían claro que valían como mujer, como madre, como esposa y que más allá de las carencias vivían en un territorio donde su arraigo con la tierra las hacía felices. En cuanto a la pregunta ¿Cómo se considera Usted, después del hecho victimizante? Se percibe un silencio impregnado de la nostalgia, propia del recuerdo de situaciones tatuadas en su sentir, en virtud de lo anterior confiesan, que aunque ya hay una recuperación por lo vivido, se consideran temerosas,

desconfiadas, abusadas por ser mujer, violentadas, atropelladas, “en ocasiones la tristeza invade la aparente felicidad de la cual se disfruta” “es innegable que nos quitaron la posibilidad de ser completamente felices, pero también se abrieron puertas de resiliencia que convirtieron el dolor, la tristeza y la desesperanza en valentía y fuerza que en este momento nos hace ser lideresas empoderadas de nuestras comunidades”

A partir de la pregunta ¿Cuáles estrategias de afrontamiento ha intentado para superar las afectaciones derivadas del hecho victimizante y cuál fue el resultado de cada una? Explican que para superar las afectaciones derivada de los hechos victimizantes se agarraron de muchas posibilidades tales como el amor por sus hijos, la necesidad de no dejarlos morir las volvió fuertes, obviaron su dolor, acudieron a su poder de decisión para continuar viviendo, sumado a esto, la estigmatización de una sociedad que las marcaba como “guerrilleras o paramilitares” les dio fuerza para demostrar que no pertenecían a ningún grupo alzado en arma; que solo eran mujeres campesinas y trabajadoras luchando por su vida. Es importante mencionar que, en el marco de esta pregunta, le atribuyen un peldaño importante a la fe cristiana como estrategia de afrontamiento, donde la presencia de un ser supremo les habilito esperanzas para continuar dando una dura batalla de supervivencia. Explican también el gran apego a la vida, el tener presente que ningún ser humano puede decidir sobre la vida de una persona, otro factor que mencionaron de manera reiterativa fue la seguridad de que las situaciones no son eternas y que esta época del conflicto, pasaría tarde o temprano y solo sobreviviría el más fuerte.

Como resultado de la pregunta ¿Ha identificado en su manera de ser, factores importantes para superar las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes? Para empezar, se anidan respuestas que le dan un significado importante al liderazgo, propio de mujeres valientes que surgen de sus cenizas y explican que su crianza en el marco de una familia que trabajaba la tierra con sus manos, donde las carencias eran muchas, pero la felicidad era infinita construyo en ellas una personalidad con muchacha fuerza, las formo para ser tolerantes, guerreras contra las adversidades de la vida, las doto de una capacidad de adaptación a cambios súbitos en su historia personal, también mencionaron que el ser mujer campesina les otorga un gran arraigo y amor por su territorio, el cual si bien abandonaron en búsqueda de la libertad y la vida, tenían la obligación de volver. Es más, querían hacerlo, retomar su vida en el campo era su premisa cumbre.

Haciendo una inmersión en el **dominio afectivo – emocional**, se exploran respuestas en función de las siguientes preguntas ¿Como se siente, por las afectaciones a consecuencia de la violencia sexual vivida durante el conflicto armado? la respuesta inicial y casi al unisonó fue violentada en todo el sentido, expresan que fue un dolor tan mayúsculo “que no les cabía en el pecho” y la prevalencia de una pregunta martillando su cabeza ¿Por qué me sucedió esto a mí? se escuchan expresiones donde el dolor emerge como un daño profundo a su emocionalidad, hablan de un listado de emociones que surgen en el marco del hecho tales como: asco, repulsión, se sienten poco valoradas, se siente una profunda rabia, deseos de venganza, se siente tanto dolor que surge el deseo de morir. Es importante mencionar que se señala la culpa, haciendo referencia a la posibilidad que fueron ellas, que provocaron o incitaron al victimario para que las abusara.

Partiendo de la pregunta: ¿Expresa libremente los sentimientos y emociones derivados del malestar que le produce pensar en el hecho victimizante o los mantiene ocultos? Sus respuestas ahondan en su emocionalidad y permiten la expresión de sentimientos de manera libre corroborando que en la actualidad hay posibilidades para expresar las afectaciones que se derivan de los hechos victimizantes, pero hacen claridad que cuando ocurrieron los hechos había un absoluto silencio, que era tan evidente el abandono estatal y social que las mujeres violentadas se sometían a un silencio traumático que las revictimizaba. Es pertinente distinguir que, en este momento, mencionar los sentimientos y emociones derivados del malestar que le produce pensar en el hecho victimizante no se mantienen ocultos, se hablan inclusive en escenarios abiertos con el único fin de garantizar que no se vuelvan a repetir. En cuanto a ¿Considera que los sentimientos expresados son los indicados? Se derivan expresiones de afirmación dando relevancia a que en la medida que se exprese el dolor, la rabia, el asco, la culpa se abren canales comunicacionales y se logra poner en palabras las emociones vividas en virtud de los hechos, generando la resignificación de la situación en la búsqueda de la recuperación emocional.

Para finalizar el **dominio emocional** surge el siguiente interrogante: ¿Ha pensado en que la manera de expresar sus emociones, es un factor importante para superar las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes? En respuesta a lo anterior, las lideresas participantes consideran que sí, ya que en el ejercicio de la expresión emocional se concede una validación por el dolor sufrido y se logra poner en palabras todo el malestar derivado de las acciones violentas, estas acciones concretas en el dominio emocional constituyen de manera significativa al avance en su restauración y cuidado emocional.

El **dominio somático** vincula todas aquellas afectaciones físicas que se vieron afectadas durante los hechos de violencia del conflicto armado. A la luz de lo anterior se exploran preguntas en el marco del grupo focal, arrojando las siguientes reflexiones ¿Existen afectaciones físicas asociadas con lo vivido durante el conflicto armado? en respuesta de lo anterior, consideran que si hubo enfermedades que como cascada llegaron después de los hechos ocurridos y que inclusive llegaron a cobrar la vida de muchas personas. Explican también que la incertidumbre frente a su vida era tan grande que generaba profundas preocupaciones que afectaban directamente su salud en general.

En concordancia con lo anterior surge la siguiente pregunta: ¿Cuáles son esas afectaciones físicas derivadas de lo que vivió durante el conflicto en el funcionamiento de su organismo? Es importante mencionar que las respuestas en este sentido derivaron un listado de enfermedades tales como: problemas cardiacos, alteraciones en la tensión arterial, los hechos desencadenaron alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, depresiones, presencia de tics nerviosos, pitidos en el oído, diabetes, trastornos del sueño y alimentarios, de igual manera mencionaron, que algunas mujeres violentadas sexualmente padecieron enfermedades de transmisión sexual y cáncer de cuello uterino.

Continuando en esta línea de preguntas surge la siguiente: ¿Qué enfermedades o malestares físicos son frecuentes y cuales se han incrementado después de los hechos victimizantes? Las lideresas consideran que las enfermedades frecuentes son las que tienen relación con el manejo de emociones, tales como la depresión y ansiedades, también mencionan los problemas cardiacos y en la tensión arterial,

de igual manera establecen una directa relación entre las acciones victimizantes y los trastornos del sueño y el cáncer de cuello uterino.

Para concluir el **dominio físico** surge una pregunta que pondrá de relevancia el carácter resiliente de la población objeto de estudio, la cual hace referencia a ¿Cuáles considera, que han sido los recursos para superar las afectaciones físicas, a consecuencia de los hechos victimizantes vividos durante el conflicto armado? En virtud de lo anterior responden, primero que todo la capacidad de adaptación por ser personas del campo, esto permitió acudir a los elementos naturales con los que se contaba tales como curanderos y remedios propios de la cultura, también mencionan la presencia de un sistema inmunológico fortalecido por la crianza y alimentación propia de su territorio, entienden la presencia de la fe cristiana como apoyo imprescindible para la superación de malestares y enfermedades. No desconocen la presencia posterior a los hechos victimizante de un Sistema General de Seguridad Social en salud que constituye un recurso importante para apoyar a la población afectada en su recuperación. Llama la atención cuando expresan con vehemencia, que lo más importante para superar las afectaciones físicas, fue el gran apego a la vida.

Definiendo que la vida en relación es un factor importante en la gratificación personal a continuación se ahonda en preguntas que permitirán evidenciar factores resilientes y afectaciones de la población objeto de estudio. Atendiendo la anterior nace la pregunta: ¿Ha cambiado la forma de relacionarse y porque, con las demás personas (amigos, familia, vecinos, compañeros de trabajos, instituciones) después de los hechos vividos durante el conflicto armado? La forma de relacionarse cambio muchísimo, el temor a morir era tan marcado que se desconfiaba del vecino, del amigo y hasta del familiar, expresan que durante el tiempo del conflicto armado “no se sabía quiénes eran los buenos ni los malos” todo lo anterior origino que las relaciones se volvieran distantes, aisladas y muchas veces cobraron un factor agresivo, esto porque se aprendió a vivir en función de protegerse. Es importante mencionar que en el entorno familiar surgió la ley del silencio, es decir no se hablaba de lo sucedido para evitar poner en palabras lo ocurrido. Con respecto a las instituciones las relaciones también cambiaron. Antes había muy poca presencia de funcionarios en los territorios afectados, pero la misma violencia obligo a las víctimas a exigir la garantía de sus derechos. Es por esto que, en la actualidad, cuando se acude al sistema estatal en la búsqueda de beneficios y derechos sabemos cómo exigir lo que corresponde, si bien, se es consciente que no se logra el reconocimiento total a lo que tenemos derecho, por lo menos nos hacemos escuchar.

En esta línea de preguntas se explora en la siguiente: ¿Ha utilizado nuevas formas para relacionarse con los demás (amigos, familia, vecinos, compañeros de trabajos, instituciones) Que ha hecho? Las lideresas expresan que la evolución en función de la recuperación de su vida en relación, les ha permitido la búsqueda de dinámicas sanas para relacionarse, que, si bien mantienen algunos temores derivados de la situación de violencia, en este momento se abren posibilidades comunicacionales con los miembros de la familia, donde la convivencia armónica cobra un valor importante, derrumbando los silencios.

En cuanto a las relaciones con los amigos y vecinos, nacen formas para relacionarse a través de reuniones en clubes populares de fin de semana, se establecen encuentros alrededor de canchas deportivas. Cabe mencionar que los

entornos laborales también son espacios que permiten la reunión en áreas de descanso. Se valora de manera significativa que la resiliencia mostrada nos ha permitido escalar socialmente y nos convierte en lideresas que aportan al tejido social como nuevas formas de relación y catapulta acciones para aspirar a cargos públicos y legislaturas mediante el voto popular. Por consiguiente, estas formas de relacionarse con amigos, familia, vecinos, compañeros de trabajos e instituciones han sido un factor de suma importancia para superar las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes. Para ilustrar mejor las reflexiones derivadas de la pregunta, se visibiliza la construcción del tejido social a través de los recursos personales puestos en función de dar un significado de construcción de paz y de coexistencia en el marco de las diferencias.

Entre tanto surge la necesidad de adicionar un aspecto inherente al ser humano, el cual configura **sus creencias relacionadas con la fe y a su espiritualidad**. Partiendo de esto se realiza la siguiente pregunta: ¿Teniendo en cuenta su fe y creencias religiosas considera, fueron un apoyo significativo durante los hechos victimizantes ocurridos y por qué? Frente a esta pregunta, las lideresas dan respuestas donde se evidencia su emotividad frente a la seguridad, de que su fe fue un pilar importante en la superación de las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes. Exponen, que, en ese momento tan duro en su historia personal, lo único que tenían seguro, era la presencia de un ser supremo que nunca les abandono y que gracias a esa presencia fuera de lo terrenal no desfallecieron, además tenían la seguridad que lo malo pasaría y que estarían bien.

CONCLUSIONES

El estudio ha explorado las huellas a fondo en las diversas dimensiones de las afectaciones sufridas por un grupo de mujeres lideresas en el municipio de Zona Bananera como consecuencia del conflicto armado en Colombia:

A nivel interconductual, se han identificado impactos significativos en diversas áreas de sus vidas, destacando trastornos del sueño, actos agresivos y el recurso al consumo de alcohol como formas de mitigar el dolor causado por la violencia.

En respuesta a tales adversidades, estas mujeres han demostrado una notable resiliencia y empoderamiento, transformándose en líderes en sus comunidades. Han encontrado recursos personales en la fortaleza heredada de sus familias, la fe cristiana y la necesidad de cuidar a sus hijos. Además, han fortalecido conductas relacionadas con la búsqueda de protección y la exploración de su dignidad, liderazgo y empoderamiento.

En el ámbito cognoscitivo, las afectaciones se manifiestan en las dificultades para establecer vivencias sexo-afectivas y en la profunda huella dejada por la violencia sexual. La historia personal de estas mujeres se divide en un "antes" y un "después", marcado por la pérdida de la inocencia, el temor constante y la lucha por superar la desesperanza.

En el plano emocional, la violencia sexual ha dejado cicatrices profundas, generando emociones como el asco, la repulsión, la rabia y la tristeza. La expresión libre de estos sentimientos se ha convertido en un factor crucial para la recuperación emocional y la resignificación de sus experiencias.

En el ámbito somático, las afectaciones físicas se manifiestan en una variedad de enfermedades, desde problemas cardíacos hasta trastornos del sueño y cáncer. Sin embargo, las estrategias de afrontamiento incluyen la adaptación a recursos naturales, la fe cristiana y un fuerte apego a la vida.

En términos de relaciones sociales, el conflicto armado ha transformado la forma en que estas mujeres se relacionan con los demás, marcando una era de desconfianza y distanciamiento. A pesar de ello, han surgido nuevas formas de relacionarse, enfocadas en la convivencia armónica y la construcción del tejido social.

En el aspecto espiritual, la fe y las creencias religiosas han sido un soporte fundamental durante los hechos victimizantes, proporcionando un sentido de seguridad y esperanza.

En conjunto, estas mujeres líderes han demostrado una notable capacidad de adaptación y resiliencia, enfrentando las adversidades con valentía y convirtiéndose en referentes de fortaleza para otras mujeres víctimas. Su testimonio destaca la importancia de abordar integralmente las dimensiones interconductuales, cognoscitivas, emocionales, somáticas y sociales en el análisis de las afectaciones derivadas del conflicto armado colombiano, siendo necesario seguir trabajando para borrar las huellas indeseadas dejadas por tal aberrante episodio de la historia en Colombia.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A las mujeres lideresas del municipio de Zona Bananera, víctimas de desplazamiento y violencia sexual durante el conflicto armado en Colombia.

REFERENCIAS

- Aldana-Zavala, Julio. (2019). La competencia epistemológica en el investigador social universitario venezolano [Epistemological competence in the Venezuelan university social researcher]. *Praxis*, 15(1), 103–115. <https://doi.org/10.21676/23897856.3091>
- Aleán, María, Domínguez-De-la-Ossa, Elsy, & Mendoza-Bolaño, Lisey. (2022). Procesos psicosociales percibidos entre los implementadores del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral (PAPSIVI) en Córdoba y Bolívar [Psychosocial processes perceived among the implementers of the Psychosocial Care and Comprehensive Health Program (PAPSIVI) in Córdoba and Bolívar]. *Revista Iberoamericana de psicología*, 15(2), 45–57. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15205>
- Baumgardt, Johanna, & Weinmann, Stefan. (2022). Using Crisis Theory in Dealing With Severe Mental Illness-A Step Toward Normalization? *Frontiers in sociology*, 7, 805604. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.805604>
- Chaparro-Moreno, L., Barraza Morelle, C., Rodríguez Cuéllar, M., & Velásquez Gil, L. C. (2022). La violencia sexual y la justicia transicional en Colombia. Análisis de la violencia sexual como parte del patrón de macrocriminalidad de violencia basada en género en las sentencias de Justicia y Paz (2010 - 2021) [Sexual Violence and Transitional Justice in Colombia. Analysis of Sexual Violence as Part of the Macrocriminality Pattern of Gender-Based Violence in the Judgments of Justice and Peace (2010-2021)]. *Derecho Penal y Criminología*, 43(114), 115–177. <http://doi.org/10.18601/01210483.v43n114.05>

- Martínez-Otero-Pérez, Valentín. (2021). Pedagogía social y educación social [Social pedagogy and social education]. *Revista Educação em Questão*, 59(59), e-24018. <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2021v59n59id24018>
- Moreno-Camacho, M. A., & Molina-Valencia, N. (2020). Posiciones profesionales en procesos de atención psicosocial a víctimas de violencia sociopolítica [Professional positions in psychosocial care processes for victims of socio-political violence]. *Tesis Psicológica*, 15(2), 110-135.
- Orduz-Gualdrón, Frank Steward. (2015). Victimización y violencia sexual en el conflicto armado en Colombia [Victimization and sexual violence during the armed conflict in Colombia]. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 173-186.
- Pérez-Molina, M. J., & Rodríguez-Chinchilla, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja [Coping strategies: a training program for Red Cross paramedics]. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(45-46), 17-33. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748709004>
- Ramírez-Elías, A., & Arbesú-García, M.I. (2019). El objeto de conocimiento en la investigación cualitativa: un asunto epistemológico [The object of knowledge in qualitative research: an epistemological matter]. *Enfermería universitaria*, 16(4), 424-435. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.735>
- Rodríguez-Escobar, G., & Rodríguez-Escobar, M. V. (2014). Violencia sexual contra las mujeres en el conflicto armado colombiano: un desconocimiento de su dignidad [Sexual violence against women in the Colombian armed conflict: a disregard for their dignity]. *Revista Colombiana de Bioética*, 9(2), 73-84. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189233271009>
- Scott-Baker J. (2021). Poetry and possible selves: Crisis theory with/in teacher education programs. *Teaching and teacher education*, 105, 103393. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2021.103393>
- Solórzano-Benítez, M., & de Armas-Urquiza, R. (2019). La educación social y la pedagogía social en la educación de adultos: su contribución al desarrollo social [Social education and social pedagogy in adult education: their contribution to social development]. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 7(3), e14.
- Tobías-Loaiza, C, Muñoz-Velázquez, C, & Ricaurte-Fuentes, M. (2011). Aportes de la psicología jurídica a los procesos de acompañamiento psicosocial a las víctimas de la violencia en el departamento del Magdalena [Contributions of legal psychology to the processes of psychosocial accompaniment to victims of violence in the department of Magdalena]. *Prolegómenos. Derechos y Valores*, XIV(28), 277-288. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87622536018>
- Torres-Vega, N. (2019). Desafíos de la Pedagogía Social en Colombia [Challenges of Social Pedagogy in Colombia]. *Revista Boletín Redipe*, 8(5), 104–117. <https://doi.org/10.36260/rbr.v8i5.747>
- Venegas-Luque, R., Gutiérrez-Velasco, A., & Caicedo-Cardenosa, M. F. (2017). Investigaciones y comprensiones del conflicto armado en Colombia. Salud mental y familia [Research and understanding of the armed conflict in Colombia. Mental health and family]. *Universitas Psychologica*, 16(3), 1-10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.icca>
- Wilches, I. (2010). Lo que hemos aprendido sobre la atención a mujeres víctimas de violencia sexual en el conflicto armado colombiano [What we have learned about care for women victims of sexual violence in the Colombian armed conflict].

Revista de Estudios Sociales, (36), 86-94. <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n36/n36a08.pdf>

Wood, E. J. (2015). La violencia sexual asociada al conflicto y las implicaciones políticas de investigaciones recientes [Conflict-associated sexual violence and the policy implications of recent research]. *Estudios Socio-Jurídicos*, 18(02), 13-46. <https://doi.org/10.12804/esj18.02.2016.01>