

Capítulo 4

Bienestar psicológico y trauma en mujeres víctimas de desplazamiento forzado por violencia política

Eliana Teresa González Montes

Resumen

Esta investigación aborda el estudio de la salud mental desde la escala de bienestar psicológico de Ryff y el trauma como estrés postraumático con la escala de Síntomas de Davidson. Se estableció la relación existente entre las diferentes dimensiones del bienestar psicológico con la frecuencia y gravedad del estrés postraumático, en mujeres víctimas de desplazamiento por violencia política. Este estudio es de tipo correlacional, de diseño no experimental, transversal. Debido a la dimensión alcanzada por el conflicto colombiano, donde el país ocupa el primer lugar con el mayor número de personas desplazadas a nivel interno, según reporte del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR en las Tendencias Globales sobre el desplazamiento forzado en el año 2017 (p. 33), se hace imprescindible el abordaje de dicha temática y aún más al reconocer que las mujeres son víctimas y cuya afectación no sólo es física, mental y psicológicamente sino incluso a nivel relacional. Se ha demostrado mediante estudios, las consecuencias a nivel físico y psicológico que generan las personas ante los hechos violentos, Buesa & Calvete (2013) demostraron que las mujeres que son víctimas de desplazamiento forzado y que además son víctimas de violencia sexual padecen estrés postraumático. Los resultados de este estudio denotan en las mujeres víctimas de desplazamiento forzado afectación en algunas de las dimensiones del bienestar psicológico incrementando los síntomas del trauma y la gravedad del mismo, además de algunos aspectos relacionados a la salud mental.

Palabras clave: bienestar psicológico, trauma, estrés postraumático, violencia política.

Abstract

This research addresses the study of mental health from Ryff's psychological well-being scale and trauma as post-traumatic stress with the Davidson Symptoms scale. The relationship between the different dimensions of psychological well-being with the frequency and severity of post-traumatic stress was established in women victims of displacement due to political violence. This study is correlational, non-experimental, cross-sectional. Due to the dimension reached by the Colombian conflict, where the country occupies the first place with the largest number of internally displaced persons, according to a report by the United Nations High Commissioner for Refugees UNHCR in the Global Trends on forced displacement in In 2017 (p. 33), it is essential to address this issue and even more when recognizing that women are victims and whose affectation is not only physically, mentally and psychologically but even at a relational level. It has been demonstrated through studies, the consequences at the physical and psychological level that people generate in the face of violent events, Buesa & Calvete (2013) showed that women who are victims of forced displacement and who are also victims of sexual violence suffer from post-traumatic stress. The results of this study denote in women victims of forced displacement affectation in some of the dimensions of psychological well-being, increasing the symptoms of trauma and its severity, as well as some aspects related to mental health.

Keywords: psychological well-being, trauma, posttraumatic stress, political violence.

Introducción

Esta investigación se encamina a estudiar la salud mental y el trauma como estrés postraumático en las mujeres víctimas de desplazamiento forzado por violencia política. La salud mental es abordada desde el modelo del bienestar psicológico creado por Ryff y que en la actualidad está definido a partir de las seis dimensiones: auto aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal que se “centran en el desarrollo de capacidades y crecimiento personal, los cuales se consideran indicadores de un funcionamiento positivo” (Díaz et al, 2006, cit. en Gaxiola y Palomar. 2016 p. 34).

El trauma como estrés postraumático está definido por la APA (2016) como “un problema de ansiedad que se desarrolla en algunas personas después de eventos extremadamente traumáticos, tales como combate, accidente o desastre natural”, ante este trastorno las personas “pueden revivir el evento a través de recuerdos intrusivos, flashback y pesadillas; evitar cualquier cosa que les recuerde el trauma, y tienen sentimientos de ansiedad que no tenían antes de que sus vidas se afectara”.

Las variables de estudio se evaluaron a través de las escalas de bienestar psicológico de Ryff (1994) con la adaptación de Blanco y Díaz (2005) y la Escala de Síntomas de Davidson, creada por Davidson et al.(1996).

La muestra corresponde a ciento treinta mujeres inscritas en el Registro Único de Víctimas (RUV).

Metodología

Esta investigación es de tipo correlacional debido a que pretendió correlacionar el bienestar psicológico y el trauma en mujeres víctimas de desplazamiento por violencia política buscando establecer por medio de la correlación la explicación del fenómeno ya ocurrido, dándole el carácter expo facto.

Los estudios correlacionales están definidos como aquellos cuya “finalidad es conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías, o variables en un contexto específico”

(Hernández, Fernández y Batista, 2014, p.93). Los estudios correlacionales para evaluar las variables “primero se miden cada una de éstas, luego se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba”. (Hernández, Fernández y Batista, 2014, p.93)

Se utilizó un diseño no experimental con medición transversal, dado que no se manipularon las variables y las participantes respondieron a una sola medición en el tiempo del estudio.

Desarrollo y resultados

El estudio del bienestar se remonta a dos tradiciones, la hedónica que hace referencia al bienestar subjetivo y la eudaimónica que se refiere al bienestar psicológico, ambas tradiciones se originan en raíces filosóficas; según Aristóteles la Eudaimonia captura la esencia de dos grandes imperativos griegos “primero, conocerse a sí mismo y segundo convertirse en lo que eres” (Ryff, 2014, p. 11).

Carol Ryff en el año 1989 sugirió un modelo de bienestar que consta de seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, crecimiento personal.

La autora anterior define la dimensión de autoaceptación como el conocimiento de sí mismo y aceptación al igual que las propias limitaciones, las relaciones positivas es la conexión que tienen las personas con los demás y que les sean significativas, la autonomía hace referencia a cuando las personas se ven a sí mismas viviendo de acuerdo a sus propias convicciones personales, el dominio del entorno es qué tan bien están las personas manejando sus situaciones de vida, propósito en la vida consiste en que las personas sientan que sus vidas cuentan con un significado, propósito y una dirección, y el crecimiento personal lo define como aquella condición en la que las personas sienten que están haciendo uso de sus talentos y potencial personal. (Ryff, 2014, p. 11).

Dentro de las múltiples temáticas que se ha investigado dentro del bienestar psicológico, se halla la salud mental, aspecto relevante para un país como Colombia, en vista de los más de cincuenta años de guerra fratricida,

uno de los hechos violentos más impactantes ha sido el desplazamiento forzado, por tal motivo este país ocupa el penoso primer puesto a nivel mundial en el año 2017 con 7.7 millones de desplazados registrados según reporte del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR en las Tendencias Globales sobre el desplazamiento forzado (p. 33).

Se ha demostrado mediante estudios, las consecuencias a nivel físico y psicológico que generan las personas ante los hechos violentos, Buesa & Calvete (2013) demostraron que las mujeres que son víctimas de desplazamiento forzado y que además son víctimas de violencia sexual padecen estrés postraumático.

Ante los hechos violentos, algunas personas pueden generar trauma, éste está definido como problemas psíquicos originados por el impacto que genera una experiencia contundente en la vida de un individuo (Hidalgo & Davidson, 2004; Rubin & Bloch, 2001 citados en Manrique, 2015). Los síntomas del trauma se han entendido como estrés postraumático.

El estrés postraumático está definido por la APA (2016) como “un problema de ansiedad que se desarrolla en algunas personas después de eventos extremadamente traumáticos, tales como combate, accidente o desastre natural”, ante este trastorno las personas “pueden revivir el evento a través de recuerdos intrusivos, flashback y pesadillas; evitar cualquier cosa que les recuerde el trauma, y tienen sentimientos de ansiedad que no tenían antes de que sus vidas se afectara”.

Los síntomas característicos del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM V (2016) están definidos en los criterios A, B, C, D y E. El criterio A hace referencia a la vivencia, presencia o comentarios de un hecho vinculado a la muerte y a reacción emocional vinculada al terror u horror intenso. El criterio B se refiere a los recuerdos, sueños recurrentes, respuestas fisiológicas y psicológicas que generan malestar. El criterio C se refiere a evitar por parte del individuo cualquier situación que le recuerde su trauma. El criterio D se refiere a las modificaciones cognitivas y emocionales que no existían antes del trauma, manteniendo al individuo en un estado de alerta persistente. El criterio E se refiere a la presencia de las diversas alteraciones por más de un mes.

Además, Miller – Restrepo et al (2013) reportan que las mujeres presentan muchos síntomas físicos y psicológicos “los impactos en la salud suponen un cambio en la manera de estar en el mundo de las mujeres. Por una parte, manifiestan directamente el impacto traumático sufrido, ya sea en las heridas, mutilaciones o discapacidades como consecuencia directa de la violencia. La invasión del cuerpo en la violencia sexual con sus secuelas ginecológicas y en la salud sexual y reproductiva. Las consecuencias psicológicas en las que se encuentran la tristeza y dolor, el miedo y el duelo por los familiares perdidos, el estigma y sentimientos de injusticia o culpa, pero también los problemas de salud mental que interfieren de forma grave sus vidas” (p. 202).

Adicionalmente, los anteriores autores expresan con respecto a las mujeres que “el sufrimiento por el dolor del recuerdo se suma a la contención emocional que lleva a guardar esos sentimientos y frecuentemente a que las mujeres gasten mucha energía psicológica en evitar mostrar su afectación para no dañar o preocupar a otros” (p. 213).

Teniendo en cuenta lo anterior, se realiza esta investigación sobre salud mental desde la escala de bienestar psicológico en Colombia, en especial dirigido a las mujeres, quienes durante las condiciones políticas, sociales y económicas de la violencia en el país, fueron violentadas en muchos aspectos de sus vidas, los resultados encontrados son expuestos a continuación:

En cuanto a la dimensión de autoaceptación del bienestar psicológico, se obtiene una correlación negativa de la frecuencia y la gravedad de los síntomas del trauma y la dimensión de autoaceptación ($r = -.201^*$ y $p < 0,05$), dichos datos hacen sugerir que se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto la relación es significativa.

Lo anterior, apunta a que la experiencia traumática ha generado en las mujeres cierta dificultad para tomar decisiones por estar atentas a los juicios de los demás, también tienen dificultad para reconocer quiénes son ellas, cuáles son sus fortalezas y limitaciones, generándoles mayor presencia de síntomas, lo que a su vez puede ocasionarles menos sentimientos positivos, si se toma lo expresado por Ryff (1989, p. 1072) se puede considerar que ellas “no se sienten satisfechas con el self y están en desacuerdo con lo ocurrido en sus vidas pasadas”.

Por lo anterior se ha reconocido y verificado mediante estudios que la experiencia traumática de diferentes hechos violentos que acompañan un desplazamiento, generan en las personas perturbaciones significativas en la salud mental, como lo encontrado por Miller Restrepo et al., (2013) “numerosos ataques de pánico, pérdida de control, problemas psicológicos o depresión grave han llevado a hospitalizaciones para tratar de controlar su situación y poner tratamiento, aunque muchos de esos problemas tienen un impacto crónico” p.220, también “muchas víctimas sufren problemas de salud graves como consecuencia del impacto de la violencia, el empeoramiento de las condiciones de vida y el impacto del estrés negativo extremo. Los problemas cardiovasculares ligados al estrés entre otros factores son frecuente causa de hospitalizaciones” p. 219.

En cuanto a la dimensión de relaciones positivas y trauma, existe una correlación negativa altamente significativa entre la primera y la frecuencia de los síntomas del trauma ($r = -.232^{**}$ y $p < 0,01$), lo que indicaría que las mujeres víctimas de desplazamiento forzado no cuentan o no establecen relaciones positivas con las demás personas como también puede denotar que no están dispuestas a hacer concesiones para mantener lazos importantes con otros incrementando de esta manera los síntomas del trauma e incluso la gravedad del mismo, la cual denota una relación significativa ($r = -.208^*$ y $p < 0,05$).

Lo anterior concuerda con lo encontrado en otras investigaciones que han demostrado que las mujeres ante hechos violentos suelen presentar mayor prevalencia de síntomas como es el caso del estrés postraumático, donde las mujeres tienen dos veces más la posibilidad de desencadenarlo como lo dice (Norris et al., 2002 pág. 229. cit. en Blanco & Amarís 2014), los anteriores autores también hacen referencia a la investigación realizada por Vásquez et al., 1996 p. 246, que expone “muchas mujeres han sido víctimas de traumatización extrema y sufren actualmente las secuelas de los duelos no elaborados por las pérdidas de sus familiares, por las violaciones sufridas y por la desesperación de haber vivido tanto sufrimiento”.

Hay otras investigaciones que confirman las dificultades para los vínculos relacionales de las mujeres víctimas del desplazamiento como lo encontraron Chávez & Bohórquez (2014) donde las mujeres lo atribuyen a la falta de tiempo porque se dedican a la consecución del recurso económico para su familia y por mantener condiciones de seguridad hacia

sus hijos justificando que los entornos en los que habitan no son los más recomendables para el desarrollo de su núcleo familiar. Sin embargo, es de anotar que también se han realizado investigaciones que evidencian la importancia de las relaciones en la salud mental como la elaborada por Buesa & Calvete (2013) quienes en su estudio con mujeres víctimas de violencia de género encontraron que las mujeres cuando perciben apoyo social por parte de una persona de su confianza, se presentan menos síntomas de depresión y de estrés postraumático.

Existen autores que aseguran que la prolongada permanencia del conflicto en Colombia, ha trascendido a tal punto que invade diversas esferas incluyendo como lo exponen Restrepo, Spat & Vargas, (2003) cit. en Ramos-Vidal (2014) en el nivel de confianza que existe en la sociedad y delimita la relaciones interpersonales.

Por otra parte, no se encontraron correlaciones significativas entre la frecuencia y la gravedad del trauma y las dimensiones de Autonomía ($r = -.134$), Dominio del Entorno ($r = -.120$), Crecimiento Personal ($r = -.064$) y Propósito en la Vida ($r = -.109$), motivo por el cual se aceptan las hipótesis nulas para cada una de las dimensiones, es decir que no existe una relación entre el trauma y las capacidades de las mujeres para tomar decisiones bajo sus propios parámetros, para hacer buen uso de las posibilidades que se generan en su entorno mediante acciones propositivas, para la consecución de metas siguiendo el camino proyectado que les genere un significado en la vida.

Lo anterior, puede incidir en las mujeres en cuanto a la capacidad para responsabilizarse de sus actos, del destino que asumen y de las metas planteadas, es decir de reescribir su propia historia, de crear una nueva vida, esto concuerda con lo evidenciado en entrevistas realizadas a mujeres víctimas del conflicto armado “una experiencia que les ha partido la vida en dos provocando una pérdida de lo que ellas eran, pero también, tal vez con el tiempo, la apertura a nueva visión y valoración de ellas mismas al haber sobrevivido y tener capacidad de rehacer su vida. Esta dimensión de poder reconocer la fractura en la propia vida, pero reconstruir un sentido de identidad que no se basa sólo en la vuelta al pasado sino en asumir el impacto, es parte también de la experiencia de muchas mujeres en su proceso de recuperación” Miller Restrepo et al., (2013) p.238.

Conclusiones

Partiendo de los resultados se puede decir que las experiencias traumáticas vinculadas al desplazamiento forzado, han generado en las mujeres cierta afectación en el Bienestar Psicológico, que se evidencia de manera especial en la dificultad que presentan para establecer relaciones y en la confianza hacia los demás, como también en sus capacidades para aceptar las circunstancias tal como se presentan.

Los hechos traumáticos vividos en la condición de desplazamiento forzado generaron en las mujeres cierta prevención para establecer relaciones con los demás, lo que puede tener como origen las mismas vivencias traumáticas que ocasionaron el desplazamiento, haciéndolas desconfiadas hacia los demás por temor a ser maltratadas o por velar por la seguridad de ellas y de su núcleo familiar, a esto se suma la dificultad que muchas han presentado para la obtención de las ayudas necesarias ofrecidas por el Estado para su restablecimiento económico y psicosocial. Todo lo anterior, sigue generando en ellas la permanencia de síntomas de estrés postraumático, el cual sigue perpetuándose porque no logran generar redes sociales que les contribuya a un soporte afectivo que les permita reelaborar su vida desde el nuevo lugar de residencia, pudiéndose originar en ellas enfermedades mentales que ya no sólo deteriorarían su vida sino la de sus familias.

Referencias

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR. Tendencias Globales. Desplazamiento forzado 2017.
- American Psychological Association. Recuperado de <http://www.apa.org/topics/ptsd/>. Extraído el 9 de septiembre de 2018
- Blanco, A., Amarís, M. (2014). La ruta psicosocial del desplazamiento: una perspectiva de género. *Universitas Psychology*, 13 (2), 15 – 33.
- Blanco, A. & Díaz, D. (2005). El Bienestar Social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17 (4), 582 – 589.
- Buesa, S. & Calvete, E. (2013). Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático: el papel del apoyo social. *Inter-*

national Journal of Psychology and Psychological Therapy, 13(1), 31 – 45.

- Chávez, Y., & Bohórquez, M. (2014). Jefaturas femeninas y desplazamiento forzado: reflexiones en torno a la familia y ciudadanía. *Prospectiva*, (19), 125 – 141.
- Davidson, J., Book, S.W., Colket, J.T., Tupler, L. A., Roth, S., David, D, et al. (1997). Assessment of a new self-rating scale for posttraumatic stress disorder. *Psychological medicine*. 27, pp. 153 -160.
- Gaxiola, J., y Palomar, J. (2016). *El Bienestar Psicológico. Una mirada desde Latinoamérica*. Universidad de Sonora. Quattuppi.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. Mc Graw Hill.
- Keyes, C., Shmotkin, D. & Ryff, C. (2002). *Optimizing Well – Being: The Empirical Encounter of Two Traditions*. Copyright 2002 by the American Psychological Association, Inc. 0022-3514/02/\$5.00 DOI: 10.1037//0022-3514.82.6.1007.
- Manrique, K. (2015). *Modelo analítico de las relaciones funcionales del trauma y el fatalismo, en personas adultas desplazadas por la violencia sociopolítica*. Tesis Maestría. Universidad del Norte. Colombia.
- Miller Restrepo, A., Corrales Carvajal, S., García, S., Coll, A., Ramírez, O. L., Arnaiz Pedroza, C., & Grau, E. (2013). *La Verdad de las Mujeres: Víctimas del Conflicto Armado en Colombia*. Maguaré.
- Ramos – Vidal, I. (2014). Influencia de la estructura de las redes personales sobre el desarrollo de procesos comunitarios en población desplazada. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8 (1), 43 – 54.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it?. Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069 – 1081.
- Ryff, C. (2014). *Psychological Well –Being Revisited: Advances in the Ciencia and Practice of Eudaimonia*. *Psychother Psychosom* .83:10–28 DOI: 10.1159/000353263.