



Debates Emergentes en Psicología



Rector

Jaime Alberto Leal Afanador

Vicerrectora Académica y de Investigación

Constanza Abadía García

Vicerrector de Medios y Mediaciones Pedagógicas

Leonardo Yunda Perlaza

Vicerrector de Desarrollo Regional y Proyección Comunitaria

Leonardo Evemeleth Sánchez Torres

Vicerrector de Servicios a Aspirantes, Estudiantes y Egresados

Edgar Guillermo Rodríguez Díaz

Vicerrector de Relaciones Internacionales

Luigi Humberto López Guzmán

Decana Escuela de Ciencias de la Educación

Clara Esperanza Pedraza Goyeneche

Decana Escuela de Ciencias Agrícolas, Pecuarias y del Medio Ambiente

Julialba Ángel Osorio

Decano Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería

Claudio Camilo González Clavijo

Decana Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Sandra Milena Morales Mantilla

Decana Escuela de Ciencias Administrativas, Económicas, Contables y de Negocios

Sandra Rocio Mondragón

Decana Escuela de Ciencias de la Salud

Myriam Leonor Torres



DEBATES EMERGENTES EN PSICOLOGÍA

Jymy Forero
Yesid Hernández Álvarez
Melissa Judith Ortiz Barrero
Carolina García Galindo
Marly Johana Bahamón M.
José Alexander Herrera Contreras
Fidel Castro Jiménez
Sandra G. Bocanegra
Margarita M. Díaz

Debates emergentes en Psicología

Autores:

Docentes – UNAD

Jymy Forero

Yesid Hernández Álvarez

Melissa Judith Ortiz Barrero

Carolina García Galindo

Marly Johana Bahamón M.

José Alexander Herrera Contreras

Fidel Castro Jiménez

Sandra G. Bocanegra

Margarita M. Díaz

150.7
D286

Debates emergentes en psicología/ Jymy Forero; Yesid Hernández Álvarez; Melissa Judith Ortiz Barrero Carolina García Galindo; Marly Johana Bahamón M.; José Alexander Herrera Contreras; Fidel Castro Jiménez; Sandra G. Bocanegra; Margarita M. Díaz.-- [1.a. ed.].— Bogotá: Sello Editorial UNAD / 2017.

(Escuela de Ciencias de Sociales, Artes y Humanidades
- ECSAH)

ISBN: 978-958-651-619-8

1. PSICOLOGIA. 2. INVESTIGACIONES 3. ENSAYOS.
I. Forero, Jimy. II. Hernández Álvarez, Yesid. III. Título

ISBN: 978-958-651-619-8

Escuela de Ciencias de Sociales, Artes y Humanidades -
ECSAH

©Editorial

Sello Editorial UNAD

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Calle 14 sur No. 14-23

Bogotá D.C

Abril 2017.

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons -
Atribución – No comercial – Sin Derivar 4.0 internacional.
https://co.creativecommons.org/?page_id=13.



CONTENIDO

Aproximaciones al conflicto armado en Colombia y sus implicaciones en la construcción de subjetividades: una mirada histórica y psicosocial.	9
Delincuencia juvenil: reflexiones preliminares de una problemática social en auge	21
Importancia de los programas de prevención del abuso sexual infantil en Colombia	28
Teoría cognitiva y teoría interpersonal psicológica del comportamiento suicida	40
Subjetivación de la guerra: un caso de indiferencia en Colombia	52
Reflexiones en torno a la violencia hacia la mujer.	64
La depresión en la adolescencia: conceptualización, teorías explicativas y tratamientos	83

APROXIMACIONES AL CONFLICTO ARMADO EN COLOMBIA Y SUS IMPLICACIONES EN LA CONSTRUCCIÓN DE SUBJETIVIDADES: UNA MIRADA HISTÓRICA Y PSICOSOCIAL

Jymy Forero¹

Resumen

La relación entre violencia, política y economía ha sido suficientemente estudiada en Colombia abriendo un debate prolijo en torno a los orígenes, características, modalidades y motivaciones de la “violencia” así como a sus métodos de investigación. Sin embargo, dichos estudios no han reparado suficientemente en su relación con la construcción de subjetividades. El objetivo del presente artículo es presentar, desde un enfoque de abordaje de la historia crítica y del tiempo presente, una reflexión de tipo analítico sobre el decurso de la guerra en nuestro país, en particular de las tres últimas décadas, advirtiendo algunas implicaciones psicosociales. El desarrollo de la tesis central girará en torno a dos elementos: de un lado, la violencia que actualmente vive el país tiene un carácter estructural de tipo político y social que se reproduce permanentemente incidiendo sobre el conjunto de la sociedad, y de otro lado, como parte del sostenimiento del estatus quo, la guerra psicológica usada como estrategia de dominación por parte de los sectores dominantes, ha estado involucrada de manera significativa en la construcción de los sujetos y subjetividades sociales y políticos.

Palabras clave: conflicto armado, construcción de subjetividades, mirada histórica, psicosocial.

Summary

The relationship between violence, politics and economics has been sufficiently studied in Colombia, opening a long debate on the origins, characteristics, modalities and motivations of “violence” as well as its research methods. However, these studies have not sufficiently repaired their relationship with the construction of subjectivities. The aim of this article is to present an analytical type of reflection about the course of the war in our country, particularly in the last three decades, with some psychosocial implications. The development of the central thesis will revolve around two elements: on the one hand, the violence that currently lives the country has a structural character of political and social type that reproduces permanently affecting society as a whole, and on the other hand, As part of the support of the status quo, psychological warfare used as a strategy of domination by dominant sectors, has been involved in a significant way in the construction of social and political subjects and subjectivities.

Keywords: armed conflict, construction of subjectivities, historical, psychosocial

¹ Investigador Social e independiente, Magister en Historia y Psicólogo de la Universidad Nacional de Colombia. Docente de la Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Artes de la Universidad del Tolima y docente de la Escuela de Posgrados de la Universidad Manuela Beltrán.

Introducción

El tema de la violencia se ha constituido como uno de los fenómenos más estudiados por las ciencias sociales en nuestro país durante el siglo XX y lo que va corrido de este nuevo milenio, a tal punto que se ha instituido toda una vertiente de investigación referida a los “estudios sobre la violencia” y quienes se dedican a ello, han sido denominados “violentólogos” de manera casi similar a quienes en el marco de la guerra fría se dedicaban a estudiar a la Unión Soviética y fueron catalogados en algunas Universidades y Facultades de Occidente como “sovietólogos”.

Una mirada de la violencia ha sido trabajada ampliamente desde historiadores como Gonzalo Sánchez (1983; 2009), Malcom Deas (2009), Charles Bergquist (1981), Marco Palacios (2009; 2012), sociólogos de la talla de Fals Borda, Germán Guzmán y Eduardo Umaña (1986), Daniel Pécaut (1987), Javier Guerrero (2011) y politólogos como Mauricio Romero (2003; 2007), Mark Chernick (2008) y Eduardo Pizarro (1989), para nombrar solo algunos, estableciendo su análisis en torno al carácter de los protagonistas, a las motivaciones que la han suscitado y al contexto nacional y local en que se ha inscrito. Por tal razón no pretendo dar cuenta de lo que otros trabajos y autores han ya realizado suficientemente mediante sendas investigaciones.

Sin embargo, de tan amplia producción sobre el fenómeno resultan llamativos dos problemas interrelacionados que no se pueden pasar por alto: En primer lugar, estos estudios han tendido a darse en el marco de un periodo que es posterior a un incremento de la confrontación armada o en un ambiente político favorable para hablar de ello: por ejemplo luego de la caída del régimen militar y la implantación del Frente Nacional; durante los años ochenta en medio de las negociaciones

de paz Con Belisario Betancourt; en los años 90 luego de la Asamblea Nacional Constituyente y como preámbulo y consecuencia de la reinserción de organizaciones armadas bajo la administración de Cesar Gaviria, y más recientemente; en el marco de las negociaciones de la Habana que adelanta el gobierno de Santos con la guerrilla de las FARC que ha puesto casi de “moda intelectual” para un sector académico, el interés investigativo sobre el ambiguo y eufemístico “postconflicto” el cual es más preciso denominar “postacuerdo”. En segundo lugar, dichos estudios han sido influidos por intereses políticos y académicos diferenciados, lo que implica que este también es un campo de disputa por la construcción de la verdad histórica y la memoria colectiva, tal como lo fueron las “guerras de la historia” en la guerra fría denominadas así por el historiador catalán Josep Fontana, para advertir que la producción histórica se batía entre entender las dinámicas del conflicto y en consecuencia prevenirlo y/o manejarlo estableciendo una versión oficial y legitimadora del mismo, o con el fin de conocer y explicar de manera crítica los problemas reales y acciones de hombres y mujeres en un contexto temporal y espacial específico, donde se elabore una visión de la historia que explique en cada momento del pasado, y cada momento del presente, la barbarie y la naturaleza de los mecanismos que han engendrado una mayor desigualdad e injusticia (2001, p. 354-358).

De igual modo, habría que resaltar que dichos estudios sobre la violencia se han adelantado en menor medida por psicólogos, destacándose el caso de Edgar Barrero (2008; 2011), Emilio Meluk (1998) y Claudia Girón, Marcela Ceballos, Yolanda Rodríguez y Mauréen Maya (2012), además de varios informes adelantados por organizaciones sociales u ONGs (Médicos Sin Fronteras 2010, 2012; Cinep, 2011; Corporación AVRE y MOVICE, 2009) que a diferencia de países donde han existido Guerras Civiles como en Centroamérica -y que ha habido

una producción importante al respecto², evidencian una relación de asimetría en el desarrollo de este tipo de investigaciones entre las variables psicosociales respecto de las variables políticas, sociales y económicas, y de éstas, en relación con la producción de subjetividades.

Por tanto, en el presente texto intentaré desarrollar, en un primer momento, una reflexión en torno a los factores estructurantes y estructurales de la violencia en nuestro país. Posteriormente, presentaré una discusión sobre las implicaciones del conflicto armado en la producción de sujetos sociales y políticos en contextos de permanente violencia como ha sido el caso colombiano durante las tres últimas décadas. Finalmente, estableceré algunas consideraciones a manera de conclusión que lejos de cerrar la discusión, constituyan la apertura de posibles campos y horizontes de investigación.

Factores estructurales de violencia socio-política en Colombia

Lo primero que habría que reconocer es que el asunto de la violencia/guerra ha acompañado todo el proceso de construcción de nuestro Estado-nación desde la emergencia a la vida republicana en los inicios del siglo XIX hasta la actualidad, por lo cual Colombia ha sido un país de guerra endémica tal como lo sugiere Gonzalo Sánchez (2009). Esto quiere decir que desde el siglo XIX hemos padecido de una violencia permanente, constante, reflejada en 14 años de guerra de independencia; 8 guerras civiles nacionales; 14 guerras civiles locales; 2 guerras internacionales, y en el siglo XX una guerra internacional con el Perú, numerosos levantamientos locales; escenario

de una de las más grandes insurrecciones contemporáneas en 1948 que marcó un periodo de la historia nacional denominado la “Violencia” (Sánchez, 2009, p. 17) además de la guerra civil revolucionaria desatada desde mediados de los años 60 hasta nuestros días.

Lo anterior no significa, como sugieren algunos “culturólogos” de la violencia, que somos un pueblo per sé violento o violento por naturaleza, que va en nuestros genes, sino que dicha violencia corresponde a factores sociales, políticos, económicos y culturales de periodos específicos de nuestro proceso histórico como nación. Por tanto, la explicación de dicha condición, habría que encontrarla en una serie de factores estructurales – explicativos- que han dado y que siguen dando curso –al menos durante todo el siglo XX- a los niveles de violencia que se padecen.

Estos factores están relacionados con al menos seis variables: (a) La estructura agraria; (b) un desarrollo del capitalismo de manera desigual –geográfica y económicamente hablando-; (c) intereses de las clases dominantes como intereses nacionales; (d) carencia de un proyecto de nación; (e) alianza con el capital imperialista, y; (f) altos niveles de explotación económica, exclusión política y desigualdad social. Lo que lleva a afirmar que el conflicto armado en Colombia, el presente, heredero de los anteriores, no es solamente un conflicto armado sino un conflicto social, político y económico cuya forma armada es solo la expresión de tales tensiones y contradicciones, y en consecuencia, pensar en superar la violencia implica resolver los factores estructurantes que la reproducen y la degradan cada vez más.

La estructura agraria expresa una constante al menos en los últimos 100 años que las clases en el poder no han podido resolver en función de los intereses de quienes labran, cuidan y defienden la tierra, es decir, de las

2 Ver por ejemplo los trabajos en Guatemala de Jorge Rodríguez y cols. (2002) y en el Salvador de Corina Mejía (2010) y de Ignacio Martín-Baró (1990) y (2000).

comunidades campesinas, indígenas y afrodescendientes. Esa constante es el problema de la tierra en sus dos aspectos: la concentración de la tierra y los usos de la tierra (Bejarano, 1979; 1987).

Pese a los intentos reformadores de la ley 200 impulsada por López Pumarejo en 1936 y de la ley 135 de 1961 bajo el gobierno de Alberto Lleras, terminaron en la práctica favoreciendo a gamonales, terratenientes y capitalistas de la agricultura comercial mediante mayor concentración de tierras, aplazando la democratización y acceso a tierras por parte de los sectores populares rurales (Gilodhes, 1970). Esta situación ha estado en la base de diferentes conflictos sociales durante décadas y donde las “ligas” de colonos y campesinos de los años 30 y 40, los procesos de recuperación de tierras del movimiento campesino -articulado en la ANUC- e indígena -articulado en el CRIC- en los años 70, las movilizaciones de los campesinos cocaleros en los años 90 en el sur del país y las crecientes movilizaciones y paros en los últimos años, en particular las del 2013 y 2016 en distintas regiones de la geografía nacional – realizado por cacaoteros, lecheros, paperos, cafeteros, paneleros, mineros artesanales-, son la manifestación de rechazo más palpable desde los sectores populares ante dicha situación, y a su vez, la exigencia vehemente de adelantar una reforma agraria estructural.

Unido con lo anterior en Colombia durante el siglo XX se ha desenvuelto un tipo de economía ligada solo a algunos reglones agroindustriales y extractivistas como el café y el banano, o el petróleo y el carbón, y en menor medida a la industria manufacturera que han posibilitado la acumulación de capital y prosperidad para un selecto grupo de elites empresariales e industriales así como para un conjunto de compañías extranjeras que han desarrollado economías de enclave (Vega Cantor, 2004) como la Texaco Oil Company, la United Fruit Company, la Chiquita Brand y más recientemente la Drumond,

Pacific Rubiales y la Anglo Gold Ashanti, entre otras tantas.

Este tipo de capitalismo sugiere el desarrollo desigual de zonas y sectores económicos, esto es, de las zonas donde se asienta la producción ya sea en los grandes centros urbanos como Bogotá, Medellín, Cali (denominado el triángulo de oro) Barranquilla y Bucaramanga, o en la zona de Antioquia, el Viejo Caldas y el norte del Valle manteniendo en el abandono social y económico a amplias zonas rurales y urbanas del país con mínima integración respecto a las anteriores. De igual modo, se establece un desarrollo económico soportado en el sector primario y terciario de manera no homogénea y sin desarrollo del sector industrial de bienes intermedios y bienes de capital (Pearce, 1992). Situación que da cuenta por un lado, de la miopía de las clases en el poder al asumir sus intereses como los de toda la sociedad, y por otro lado, de la ausencia histórica de un proyecto de nación que involucre al conjunto de la población nacional en las definiciones políticas y en la redistribución de la riqueza y del bienestar.

En el periodo reciente, la expresión de fondo de los problemas arriba señalados se refleja en la noción de “desarrollo” desde el bloque de poder, que en la actualidad se condensa en sus “locomotoras económicas” y que bajo el gobierno de Santos dan continuidad a la política económica impulsada durante más de 20 años de neoliberalismo en la sociedad colombiana. Se trata de un modelo centrado en el “crecimiento económico”, que supone el acaparamiento y explotación indiscriminada de tierras cultivables y de zonas protegidas (como bosques, paramos, selvas, reservas forestales, despensas agrícolas) al servicio de los grandes monopolios y multinacionales, y que mediante el despojo violento se han quedado con gran parte de las tierras de las comunidades. Modelo en función de los grandes agro-negocios y de la extracción minera que en tiempo record extrae a gran escala los

recursos naturales, destruyendo la naturaleza, hundiendo en la pobreza a las comunidades urbanas, agrarias y ancestrales, profundizando los niveles de explotación y exclusión, para terminar colocando a las empresas por encima de la gente y de su dignidad.

Los años 60, un nuevo periodo de guerra en Colombia: disputa por la hegemonía del poder.

La guerra que vivimos hoy marca sus inicios en el comienzo del Frente Nacional y el posterior surgimiento de la primera generación de insurgencias a mediados de los años 60, según la periodización que hace Gonzalo Sánchez en su libro “Pasado y presente de la violencia en Colombia” y que coincide, con el informe “Basta ya”³ dirigido por él. Entender este periodo implica reconocer la caracterización de esta nueva fase de guerra y de violencia en el país donde se establece una lucha abiertamente de clases, las clases populares y subalternas su asumen independientes de las clases dominantes, en una lucha contra el Estado y por la construcción de un nuevo régimen político y social: “Su objetivo declarado no es ya la simple incorporación al Estado, como en las viejas guerras civiles, sino simple y llanamente la abolición del régimen existente por parte de fuerzas político militares que se reclaman voceras del conjunto de las clases dominadas[...] donde la dirección y orientación ideológica como el liderazgo político y militar escapan por completo a las clases dominantes” (Sánchez, 2009, p. 19).

Este periodo, y para efectos de nuestro análisis, ha sido subperiodizado de igual modo para ver claramente las dinámicas y cursos a su interior, en 4 momentos (Grupo de Memoria Histórica, 2012), sin embargo, pondremos el acento en los tres últimos subperiodos:

- a) La transición de la violencia partidista a la subversiva (1958-1982).
- b) Proyección política, expansión territorial y crecimiento militar de las guerrillas; inicio y desarrollo de la Guerra sucia del Estado que va de la mano con el surgimiento de los grupos paramilitares, la irrupción y propagación del narcotráfico y el colapso parcial del Estado; (1982-1996).
- c) Recrudescimiento de la guerra, la radicalización de la opinión pública hacia una solución militar del conflicto (1996-2005).
- d) Ofensiva militar del Estado en su lucha contra insurgente (2005-2012).

En términos de asesinatos y afectación a la vida no sólo de combatientes sino de población no combatiente la Tabla No.1 ilustra de manera comparativa las proporciones y dimensiones perversas de la confrontación en el periodo reciente.

Como vemos, el periodo más crítico fue entre 1996 y 2010. Si vemos en detalle este último comportamiento, en el lapso de una década hemos tenido los indicios iguales o por encima de las épocas más trágicas y acuciosas de nuestra historia nacional en el siglo XX, como lo fue la Guerra de los mil días (1899-1902) y la época de La Violencia (1946-1957).

Además habría que adicionar a dichas cifras que incluyen los genocidios de los años 80: el genocidio político de la UP y de organizaciones como A Luchar y el Frente Popular otras afectaciones de índole social, político y económico: en las dos últimas década según el MOVICE 5 millones de colombianos aproximadamente han sido desplazados y/o exiliados de manera forzada, dejando atrás, por abandono o por despojo, más de 5,5 millones

3 Ver Grupo de Memoria Histórica (2012). Informe Basta ya. Capítulo II. Bogotá: Centro Nacional de Memoria Histórica.

Tabla 1. Cifras de la violencia política en Colombia en el Siglo XX

Acontecimiento	Número de víctimas asesinadas
La Guerra de los mil días	100.000
La Violencia	180.000
La Guerra Civil Revolucionaria	Entre 1958-2010, 220.000 de las cuales sólo entre 1996-2010 se asesinaron 187.000 personas

Fuente: aporte del autor con base en el informe Basta Ya.

de hectáreas de tierra; más de 35.000 sindicalistas asesinados e incontables cifras de amenazados por el terror estatal. Según el estudio de Girón y Cols. (2012), 51.000 personas han sido registradas como desaparecidas desde 1989, aunque solo para el periodo entre 2005 y 2010 fueron reportadas por la Fiscalía General de la Nación 1597 masacres y 34467 desapariciones forzadas cometidas por los paramilitares (p. 217). En el periodo más reciente, así mismo, el gobierno colombiano en su afán de mostrar resultados “positivos” de la política de seguridad democrática, ha vulnerado el derecho a la vida de más de 2.000 personas víctimas de ejecuciones extrajudiciales atribuidas al ejército nacional (MOVICE, 2012), sumado a la ubicación de 3.304 fosas comunes con 4.064 cuerpos de personas desaparecidas producto del conflicto social y armado (Girón 2012, p. 217)⁴. Mención especial hay que hacer a la privación de la libertad de los opositores políticos del régimen, existiendo más de 7 mil hombres

4 La información del MOVICE se corrobora con los datos suministrados por el informe “Basta Ya” y los estudios de Girón y col. Soportado en fuentes la Fiscalía General de la Nación y Organizaciones No Gubernamentales como Fondelibertad y El Colectivo de Abogados José Alvear Restrepo. Pese a que las cifras no son iguales, sirven como indicativo general de la situación de derechos humanos en Colombia durante el último periodo.

y mujeres privadas de la libertad por razones políticas en las cárceles del Estado Colombiano (CSPP, 2011).

De este modo, las clases en el poder del Estado han desarrollado sistemáticamente una política de represión contra quienes representan propuestas o posibilidades de cambios avanzados para el país. Pero estas violaciones a los derechos fundamentales y a las libertades políticas se suman en nuestro país a las constantes y profundas vulneraciones en materia social y económica que padece la población colombiana debido a la implementación de la globalización imperialista neoliberal que ha convertido los derechos en mercancía, posibilitando que cada vez más, el Estado se desentienda de sus responsabilidades políticas.

Lo anterior configura una serie de elementos empíricos que supondrían establecer la tesis que en Colombia se ha establecido un proyecto político autoritario el cual se ha caracterizado por una profunda vulneración de todos los derechos humanos, en especial los derechos políticos y se ha configurado un régimen autoritario con elementos fascistas con profundas implicaciones en la construcción de subjetividades sociales y políticas. Pero ¿cómo hemos llegado a esta situación en la historia de nuestro país? A continuación, intentaremos ofrecer algunas unas respuestas sugerentes.

I. Implicaciones psicosociales de la violencia socio-política en Colombia

Explicar las relaciones que en contextos de violencia están involucradas en la construcción de subjetividades, y que, a su vez, dichos sujetos contribuyen a reproducir profundizando y prolongando el ciclo de la violencia socio-política, funcional al mantenimiento del estatus quo,

resulta ser una relación compleja para la psicología política y para la historia. Valdría la pena preguntarnos ¿Cómo ha logrado el establecimiento colombiano la aceptación y conformidad en amplios sectores de la población de la situación vulneración de derechos arriba descrita? ¿Qué sucede con las representaciones y procesos cognitivos de los sujetos inmersos en situaciones de violencia sociopolítica? ¿Qué relación se establece entre violencia político-social y construcción de subjetividades? ¿Qué transformaciones se han sucedido en Colombia desde el punto de vista de la psicología colectiva?

Este es un tema muy amplio y solo intentaré dar algunas pistas interpretativas, o si se quiere, una ruta de abordaje que habrá que profundizar mucho más en otros espacios y deberá ser el reto de historiadores, psicólogos, sociólogos, politólogos y organizaciones sociales en su conjunto.

La investigación histórica nos lleva a afirmar que la imposición/aceptación del modelo hegemónico ha significado la combinación de una serie de estrategias de dominación desde los sectores dominantes (Forero, 2012), siendo la guerra psicológica una de ellas, la cual operó durante este periodo como mecanismo de control de las mentes, los corazones y las actitudes de las personas en torno a los intereses económicos, políticos e ideológicos del proyecto dominante constituyéndose como mecanismo de influencia en el sentido propuesto por Scaglia y García⁵

⁵ La categoría de “procesos de influencia” trabajada por estos autores, pretende ahondar en las cuestiones que llevan al sujeto a cambiar su percepción individual de la realidad y su relación con el mundo exterior, e indagar por la aceptación que hace un sujeto de un determinado criterio u opinión, influido por su interacción con el otro. Su estudio sostiene que la influencia ejercida sobre un sujeto puede operar de tres maneras diferentes: mediante procesos de conformidad - respecto de la adecuación de un individuo a las normas de un grupo determinado-, de facilitación -para el sostenimiento de un rol- y de obediencia -cuando un individuo o grupo modifica su comportamiento a fin de someter a las órdenes directas de la autoridad y de un liderazgo (Scaglia y García, 2000, p. 44).

(2000). La categoría de guerra psicológica es entendida como “aquellas acciones generadoras de miedo y terror generalizado que buscan someter y ganar la obediencia de la población en general, y están acompañadas de mecanismos de ocultamiento sistemático de la verdad a través de una serie de operaciones de incidencia mental y emocional” (Barrero, 2008, p. 66).

2. La guerra psicológica como estrategia de construcción de subjetividades

La guerra psicológica en Colombia partió de una creciente frustración social y desesperanza popular producto de décadas de guerra y fue instalando en los sujetos sociales un sentimiento de angustia e inseguridad que los colocó, permanentemente, en situación de vulnerabilidad por la fragilidad ideofectiva en que se encontraban. Esta fue la condición necesaria para ganar la obediencia individual y el sometimiento colectivo. Sin este elemento no se puede explicar el nivel de posicionamiento de la derecha radical fascista existente en nuestro país, la cual, en gran medida, se alimentó del pesimismo político y de la angustia por conservar la vida. Mediante la guerra psicológica se buscó explotar todos los factores del quehacer humano, preferencialmente las debilidades, vulnerabilidades, sentimientos y diversas condiciones de grupos sociales (Barrero, 2008, p. 113).

Es importante subrayar que el miedo estuvo en la base de la aceptación del proyecto político autoritario instaurado, es decir, que un elemento fundamental de esta estrategia consiste en la generación de pánico y miedo en la población, cuestión en la que hay que insistir. En efecto, la guerra psicológica como estrategia de construcción de subjetividad busca actuar sobre toda la estructura psíquica -ya de por sí primitiva- de las personas, busca

generar sentimientos de inseguridad y desencadena en la población un miedo masivo e incontenible, actuando sobre los procesos de construcción de sentido y significado de las personas. No de otra forma se puede explicar la razón por la cual personas, en condiciones de extrema pobreza y víctimas directas de la guerra política, apoyan y defienden proyectos políticos que no mejoran su condición de vida a largo plazo (Forero, 2013, p. 172). De este modo, la subjetividad fue colonizada y su conciencia política confiscada por medio de sentimientos de miedo, angustia, impotencia y terror tal como lo corrobora Edgar Barrero (2008, p. 114).

Para comprender este resultado habría que señalar algunos de los principios del trato a los partidarios del proyecto dominante bajo la guerra psicológica. Dichos partidarios deben recibir compensaciones sociales, materiales o morales a fin de garantizar su adhesión; adicionalmente se les deben reforzar y acelerar las acciones que alimenten la “guerra de nervios” a partir de rumores, movimientos, auto atentados, etc., y por ultimo; confundir a la opinión pública con olas de noticias.

De este modo, la estrategia de guerra psicológica genera dos tipos de actitudes diferentes pero interrelacionadas: de un lado, la indiferencia cómplice, y de otro, el miedo y la inseguridad, buscando indistintamente producir un impacto en la estructura psicológica de poblaciones enteras, de tal forma que se apoyen acciones designadas como justas y necesarias y se adhiera a ciertos ideales; convirtiendo a la población civil en actor directo/indirecto de la confrontación.

No obstante, esto no es un problema de buenas o malas voluntades, sino el resultado de unos procesos de dominación, de disputa por la construcción de la memoria histórica y unas políticas de seguridad con altas dosis de impunidad que han originado el establecimiento de

predisposiciones a actuar, pensar e interrelacionarse de esta manera, es decir, se han instalado en la subjetividad como parte de una estrategia de guerra.

Por tanto, la guerra psicológica, como mecanismo de control, hizo uso de diversas técnicas de afectación mental que iban desde la instalación de lógicas de guerra para naturalizar la muerte, el horror y la desaparición de los contradictores, pasando por la justificación moral de actos atroces como las masacres, las amenazas, el desplazamiento, entre otros, hasta llegar a la desproblematización absoluta en la que se decide no tomar partido y mantenerse alejado de cualquier forma de crítica pues se vive en estado permanente de zozobra y conformidad (García y Scaglia, 2000).

3. La guerra psicológica y su relación con la cultura política e imaginarios sociales.

En la producción de subjetividad -que implica tanto diversas formas que adoptan las creencias y las actitudes como de comportamientos que ellas sustentan-, converge un discurso y un imaginario orientados a la defensa y a la restauración, insertados en una cultura política que si bien podríamos afirmar, se mueve entre la legalidad y la ilegalidad, se caracteriza por responder a una personalidad popular autoritaria, pasiva, conformista, conservadora y religiosa, que tiende a comportarse en forma heterónoma y que lleva a aceptar que la vida política sea gobernada por el dogma y la jerarquía vertical, no por la razón, la igualdad y la participación.

Si “tres de cada cinco colombianos considera justificable que ante la ausencia del Estado, los ganaderos y terratenientes se hayan defendido por sí mismos, incluso

con las armas”,-como lo sostenía la revista Semana⁶ (2007), no sólo se debe al impacto en la sociedad del “discurso paramilitar” sino –y entre otras causas más– a la cultura política colombiana, aquella que convive con la legalidad y la ilegalidad y que entre sus elementos predominantes cuenta con el autoritarismo y el conservadurismo insertados en una continuidad de larga duración.

Así, en tanto que la cultura política nacional y local se mueve en la legalidad-ilegalidad, afirmamos que las lógicas culturales del paramilitarismo pueden convivir con políticas como las de cultura ciudadana que exaltan la concepción del sujeto obediente y tolerante, se propicia en las construcciones subjetivas no sólo la legitimación del actual orden de cosas, sino que se eluden alternativas serias a problemáticas vitales para la ciudad, como la pobreza, la exclusión, la corrupción o las raíces autoritarias de nuestra cultura política. En consecuencia, tanto la cultura ciudadana como los discursos e imaginarios impulsados por el paramilitarismo tendrían el mismo fundamento a explotar: una personalidad autoritaria.

En particular, la presencia y accionar de las AUC en varios lugares reforzaron los imaginarios de inseguridad, particularmente debido a que difundió una percepción de cercanía del conflicto armado. La proliferación y profundización de la confrontación armada llevaron a la exacerbación de los sentimientos de los pobladores mediante diversos mecanismos tales como las amenazas públicas y la limpieza social, las masacres, entre otros, con impacto simbólico, explotaron los imaginarios de miedo preexistentes.

En la medida que se acrecentaban estos imaginarios de violencia contra los ciudadanos, algunos sectores terminaban percibiendo como necesarias medidas

sin importar su carácter legal o ilegal para mejorar la seguridad, que son explotados de una u otra forma por el régimen político y en particular por las organizaciones paramilitares. Este imaginario de miedo, por ende, sirvió como un factor legitimante de las prácticas de “limpieza social” y, en el caso del paramilitarismo organizado, de su dominio sobre distintas poblaciones.

Habría que mencionar otra forma de infringir pánico de índole indirecto, pues no proviene de la experiencia directa con la violencia paramilitar, sino de un imaginario de miedo o percepción de inseguridad producto de la información de los medios de comunicación y de la comunicación por otros canales, como los rumores o la comunicación de oídas, sobre la cercanía del conflicto armado, del que los pobladores de la ciudad se habían sentido ajenos.

Para terminar, volvamos al plano de lo simbólico, pues allí también hay una intencionalidad de producir y afianzar imaginarios sociales. Hechos como el tratamiento de los cuerpos de las víctimas por parte de los victimarios, las masacres, los asesinatos selectivos, buscaron propagar entre los ciudadanos el miedo y una sensación de desamparo e inseguridad. La subjetividad se ve modelada como consecuencia de las acciones violentas y la imposición de su orden. La producción de subjetividad de los pobladores bajo el dominio paramilitar se basó en un ejercicio desmedido de la violencia con el fin de producir miedo en situaciones concretas. De este modo, el accionar de las organizaciones paramilitares impactaron en los procesos de producción de subjetividad: se trata, a partir de un asesinato o una masacre, ejemplificar lo que le puede suceder a un sujeto o grupo de sujetos, construido a partir de estereotipos como “corruptor” de la sociedad, si no modifica su comportamiento, con el fin de sentar un precedente de escarmiento para los demás. De esta manera, las fuerzas coercitivas quedan en el trasfondo,

6 Revista Semana, No. 1305, mayo 5 de 2007.

actuando como sistema de aplicación y amenaza, pero no de coerción abierta realizando una conexión con las necesidades sociales, para aprovecharse de ellas y generar autoridad, reputación y liderazgo, lo cual al final termina reproduciendo bajo la armadura legal, formas autoritarias, excluyentes y personalistas de defensa de la seguridad que reproducen, desde tal lógica legal, un orden autoritario de sociedad.

Son dos caras de la misma moneda y dos situaciones inmanentes la una a la otra. Si no hay miedo no hay sensación de inseguridad y viceversa. De ahí que este imaginario puede “legitimar” el accionar autoritario en algunos sectores en la medida que se sientan protegidos.

4. A manera de conclusión.

En primer lugar, hay que señalar que el conflicto colombiano que se expresa en múltiples violencias -una de ellas mediante la confrontación armada- es de carácter social y político, y su resolución se debe dar por la vía política de superar y resolver los factores estructurales que están comprometidos con su producción y reproducción. Esto significa, que para construir la paz se requiere de un lado, concluir exitosamente un proceso de diálogo entre el Estado y las insurgencias que reconozca las raíces del conflicto y garantice plenos derechos sociales, económicos y políticos al conjunto de la sociedad. Sin embargo, esto no será suficiente, pues, por otro lado, dadas las dimensiones del conflicto, se requerirá un proceso de al menos una o dos décadas, que reconstruya el Estado mismo, sus instituciones, el tejido social fragmentado y a los sujetos sociales y políticos heterónomos, solidarios y democráticos que demanda ese nuevo ideal de paz social.

En segundo lugar, resulta veraz que las implicaciones psicosociales en la población colombiana involucrada

en más de cuatro décadas de conflicto armado son múltiples respecto a las afectaciones ideológicas y comportamentales que cada vez más se han venido detectando tanto a nivel individual como a nivel colectivo. Al hablar específicamente de los procesos de construcción de subjetividades sociales y políticas hemos encontrado una relación sustantiva de la guerra psicológica, como estrategia de dominación y control en la producción un tipo particular de ciudadano, de poblador, temeroso de su prójimo, preocupado por la seguridad y capaz de legitimar abiertamente proyectos contrainsurgentes y autoritarios de sociedad. Esta es quizá la mayor implicación subyacente.

Dos aspectos jugaron un papel significativo en la manera en que la guerra psicológica contribuyó con la producción de subjetividad: de un lado, la exacerbación del miedo y la sensación de inseguridad soportados en el cansancio y la desesperación popular, y de otro lado, tal explosión emocional enlazada en la cultura política tradicional –autoritaria, conservadora y pasiva-, y en los imaginarios sociales frente a la guerra que terminaron legitimando el horror, la sevicia y la degradación del conflicto. Mediante estos dos elementos operaron procesos de influencia en los individuos haciendo uso de herramientas como la conformidad y la obediencia, instauradas a partir de las diferentes formas coercitivas y no coercitivas que les llevaron a la modificación de comportamientos a fin de someterse a las órdenes de la autoridad.

En tercer lugar, vale mencionar que el tipo de régimen autoritario con elementos fascistas instaurado en este país durante las últimas décadas, si bien se soporta en factores económico-políticos, su aceptación por parte de todo un pueblo o un sector importante de él constituye un asunto de naturaleza psicológica, tal como lo sugiriera Eric Fromm a propósito del nazismo. Es decir, que la

implantación del proyecto autoritario en Colombia, para lo cual se recurrió a la guerra psicológica, implicó qué sectores populares cansados del conflicto social y armado, con altos grados de desesperanza frente al futuro y a las respuestas dadas a la crisis tanto por la burguesía tradicional como por la misma izquierda, se vieron inclinados a acoger el autoritarismo como propuesta que aparentemente posibilitaba superar tal situación. La crisis social y de pobreza incrementaba la desesperación, por lo cual tales condiciones constituyeron la base psicológica sin la cual no hubiera podido desarrollarse dicho proyecto.

En cuarto lugar, un campo de disputa que hoy permanece abierto está dado por la construcción de la memoria colectiva y los procesos de verdad histórica que permitan superar la impunidad y el olvido, ofreciendo plenas garantías a todo un pueblo de la no repetición. Esta disputa se expresa entre los sectores subalternos que desean reivindicar lo anterior (víctimas, organizaciones sociales, políticas y populares, sectores demócratas) y los sectores dominantes (gamonales y terratenientes, industriales y clero comprometidos con el paramilitarismo, sectores de las fuerzas militares y del Estado) para quienes el interés por el dominio de la historia oficial y de los imaginarios así como la construcción de una memoria colectiva legitimadora de lo que ha sucedido, se ha vuelto una prioridad: desde allí se tiene la facultad de definir lo bueno y lo malo, lo hermoso y lo vil, lo valioso y lo deleznable, de nuestro presente y, por supuesto, de nuestro pasado.

Por último, una ruta -en lo inmediato- que tenemos a la mano será la de comprometerse en ir transformando, desde todos nuestros espacios -académicos, laborales, familiares, comunicativos y culturales, sociales y políticos-, ese sujeto heterónimo, superficial, acrítico y abyecto generado en estos procesos complejos de sostenimiento del status quo, pasando a construir subjetividades

autónomas, humanistas, librepensadoras, democráticas, desde el pensamiento crítico que tenga en cuenta los procesos históricos en los que hemos estado involucrados como sociedad, como pueblo y que considere todos los factores asociados a ellos para explicar las limitaciones, carencias y posibilidades de nuestro presente.

Finalmente, habría que valorar en futuras investigaciones otras posibles relaciones en los procesos de construcción de subjetividades, con otras estrategias de control y dominación desde los sectores que históricamente han tenido el poder, o establecer análisis que correlacionen las estructuras mentales de sujetos populares con bloqueos históricos ideológico-afectivos de sociedades en perspectivas de larga duración.

Referencias

- Barrero, E. (2008). De Macondo a Mancuso. Bogotá: Cátedra Libre Ignacio Martín-Baró.
- Barrero, E. (2011). De los pájaros azules a las Águilas Negras. Estética de lo atroz. Bogotá: Cátedra Libre Ignacio Martín-Baró.
- Bejarano, J. A. (1979). El régimen agrario, de la economía exportadora a la economía industrial. Bogotá: La Carreta.
- Bejarano, J. A. (1987). El despegue cafetero (1900-1928). En: Ocampo, José Antonio (Com). Historia Económica de Colombia. Bogotá: Siglo XXI.
- Bergquist, C. (1981). Café y conflicto en Colombia, 1886-1910. Medellín: FAES.
- Chernick, M. (2008). Acuerdo posible. Bogotá: Ediciones Aurora.
- CINEP. (2011). Reparación psicosocial. Fundamento para la Reparación integral de Personas Víctimas del Conflicto Armado. Bogotá: Programa por la Paz.
- Comité de Solidaridad con los Presos Políticos. (2011). Encuentro Nacional de Presos Políticos. Larga vida a las Mariposas. Bogotá.

- Corporación AVRE y MOVICE. (2009). Impactos psicosociales de la violencia política. En: Módulos pedagógicos para promotores en Verdad, Justicia y Reparación. Bogotá: Arfo Editores e Impresores Ltda.
- Fontana, J. (2001). La Historia de los hombres. Barcelona: Crítica.
- Forero, J. (2012). Evolución del uribismo en Ciudad Bolívar: un análisis histórico 2002-2007. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura. Vol. 39 No.1, enero-junio, 2012. págs. 145-180.
- Gilhodes, P. (1970). Las luchas agrarias en Colombia. Bogotá: Ediciones Tigre de papel.
- Girón, C., Ceballos, M., Rodríguez, Y. & Maya, M. (2012). Abordaje en torno a la memoria de las víctimas de la violencia sociopolítica. En: Astorga, S., Ayala, M. & Campos, E. Historia contemporánea de Colombia. Argentina: Centro de Estudios Trasandinos y Latinoamericanos.
- Grupo de Memoria Histórica (2012). Los orígenes, las dinámicas y el crecimiento del conflicto armado. En: Informe Basta ya. Bogotá: Centro Nacional de Memoria Histórica.
- Guerrero, J. & Acuña, O. (2011). Para reescribir el siglo XX. Colombia: La Carreta Editores y Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- Guzman, G., Fals, O. & Umaña, E. (1986). La Violencia en Colombia. Bogotá: Carlos Valencia Editores.
- Malcom, D. (2007). "Algunos interrogantes sobre la relación guerras civiles y violencia" En: Sánchez, G. (Ed.). Pasado y presente de la violencia en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Martín-Baro, I. (1990). Psicología Social de la guerra. Trauma y Terapia. Universidad José Simón Cañas, San Salvador: UCA Editores.
- Medina, M. (1984). La protesta urbana en Colombia en el siglo XX. Bogotá: ediciones Aurora.
- Martín-Baro, I. (2000). Acción e Ideología. Universidad José Simón Cañas, San Salvador: UCA Editores.
- Médicos Sin Fronteras (2010). Tres veces víctimas. Víctimas de la violencia, el silencio y el abandono. Caquetá, Colombia.
- Médicos Sin Fronteras (2012). Las heridas menos visibles: salud mental, violencia y conflicto armado en el sur de Colombia. Colombia.
- Mejía, C. (2010). Lecciones aprendidas en el acompañamiento y atención de la violencia sexual. El Salvador: UNFPA.
- Movimiento Nacional de Víctimas (2012). Informe General de la situación de Derechos Humanos. Bogotá.
- Palacios, M. (2009). El café en Colombia (4ª ed.). México: El Colegio de México.
- Palacios, M. (2012). Violencia pública en Colombia 1958-2010. Colombia: Fondo de Cultura Económica.
- Pearce, J. (1992). Colombia dentro del laberinto. Bogotá: Altamir Ediciones.
- Pécaut, D. (1987). Orden y Violencia: Colombia 1930-1954. Bogotá, Siglo XXI.
- Pizarro, E. (1989). Los orígenes del movimiento armado comunista en Colombia: 1949-1966. Bogotá: Revista Análisis Político No. 7, mayo-agosto, p. 3-35.
- Rodríguez y cols. (2002). La salud mental en situaciones de conflicto armado. En: Revista Biomédica 22:337-p. 46. Guatemala.
- Romero, M. (2003) Paramilitares y Autodefensas 1982-2003, Bogotá: Bogotá: Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Colombia.
- Romero, M. (2007). "Paramilitares, narcotráfico y contrainsurgencia: una experiencia para no repetir" En: Sánchez, G. (Ed.). Pasado y presente de la violencia en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Sánchez, G. & Meertens, D. (1983). Bandoleros, gamonales y campesinos. El caso de la violencia en Colombia. Bogotá: El Áncora.
- Sánchez, G. & Peñaranda, R. (2009). Pasado y presente de la violencia en Colombia. Bogotá: La Carreta Histórica.
- Scaglia, H. & García, R. (2000). Psicología. Fenómenos sociales. Buenos Aires: Eudeba.
- Vega Cantor, R. (2002). Gente muy Rebelde. Tomo I. Bogotá: Ediciones Pensamiento Crítico.

DELINCUENCIA JUVENIL: REFLEXIONES PRELIMINARES DE UNA PROBLEMÁTICA SOCIAL EN AUGE

Yesid Hernández Álvarez¹

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo realizar un acercamiento teórico de orden reflexivo en torno a la problemática de la delincuencia juvenil en Colombia, tema coyuntural y en alarmante aumento. La metodología utilizada fue de tipo cualitativo, con un enfoque documental, en el que se pretendió analizar los referentes teóricos consultados y los productos de investigaciones sobre la temática. Los resultados, una vez analizada la información obtenida, son interesantes en la medida en que se reflexionan en relación con el contexto, en torno al incremento desmedido de la problemática, rebasando ampliamente los alcances de las políticas del Estado. Lo que invita a reflexionar seriamente sobre políticas públicas y paradigmas de la educación, de crianza, sobre formación en valores y sobre el entorno por demás nocivo en el que se desarrollan niños, niñas y jóvenes, de los medios de comunicación y demás componentes asociados del entorno, que influyen y propician la conflictividad social y los factores delincuenciales que afectan a la juventud.

Palabras clave: sociedad, familia, adolescencia, violencia, delincuencia juvenil, representaciones sociales.

Summary

The present article has as objective to make a theoretical approach of reflexive order on the problematic of the juvenile delinquency in Colombia, conjunctural subject and in alarming increase. The methodology used was qualitative, with a documentary approach, which sought to analyze the theoretical references consulted and the products of research on the subject. The results, once analyzed the information obtained, are interesting in the measure in which they are reflected in relation to the context, around the excessive increase of the problematic, far surpassing the scope of the policies of the State. This invites us to reflect seriously on public policies and paradigms of education, upbringing, formation in values and about the harmful environment in which children and young people develop, the media and other associated components of the Environment, which influence and foster social conflict and delinquency factors affecting youth.

Keywords: society, family, adolescence, violence, juvenile delinquency, social representations.

¹ Psicólogo Universidad Católica de Colombia, Magister en evaluación de la Educación Universidad Externado de Colombia. Magister en Criminología y Victimología, Escuela de postgrados de Policía "Miguel Antonio Lleras Pizarro. Docente de la Escuela de investigación criminal ESCINC de la Policía Nacional. Tutor-Docente de postgrados de la Universidad del Tolima, Correo: yeyo555@yahoo.es

Introducción

En tiempos de conmoción y declive de las Instituciones modernas, cuando el tejido social en general y los espacios que los sujetos habitan se ven debilitados y reformulados, el lugar de los jóvenes aparece doblemente cuestionado, tanto por su condición de jóvenes –históricamente, el eslabón más débil de la cadena de vínculos sociales- como por constituir el espejo en el cual la sociedad mira sus propios defectos. (Finfano, 2000).

Es de suma importancia en el estudio e investigación del ser humano, entender y comprender que su comportamiento obedece a factores multicausales. En el caso que nos ocupa, la delincuencia juvenil, se debe deducir que el comportamiento delictivo de un joven obedece y es consecuencia de aspectos multifactoriales de varios ordenes, a saber, personales, como la autoestima, las estrategias de afrontamiento, la dependencia psicológica, los valores, etc. Factores familiares como el afecto, el desarrollo y ambiente familiar, el tener a quien querer y el sentirse querido por otros. Factores educativos como el nivel y la calidad de estudios, a factores sociales como su círculo de amistades y relaciones, y a factores económicos, como la dependencia o carencias económicas, el devengar o no dinero, entre otros.

No se pretende aquí hacer un análisis profundo por todos y cada uno de estos factores, pero si enunciar algunos aspectos que a juicio de quien escribe y con base en la documentación consultada son de indudable influencia en esta problemática, con el fin de que quienes consulten este texto comprendan y/o profundicen sobre esta creciente y preocupante problemática. Pues el desconocimiento o descuido de estos aspectos son los puntos álgidos o brechas en la formación de niños y adolescentes que llevan a sus errados comportamientos.

La evidencia científica documenta que los efectos de la adversidad durante la primera infancia perduran en el tiempo y tienen consecuencias sobre el aprendizaje, la trayectoria escolar, los comportamientos de riesgo, el empleo, la salud y otras variables claves para el capital humano y el bienestar de las personas. (BID, 2000).

El comportamiento del niño y del adolescente con seguridad se ven influenciados por el desarrollo y formación en la adversidad de la primera e inclusive segunda infancia, pues desde la psicología conductista, propiamente Albert Bandura, afirma que el llamado “aprendizaje vicario”, el que se basa en procesos imitativos cognitivos del sujeto que aprende con el modelo, en los primeros años los padres y personas cercanas como otros familiares y educadores serán personas a imitar.

Según lo anterior no es difícil imaginar que los niños criados en familias disfuncionales, donde la violencia, los malos hábitos, las agresiones, la misoginia, el maltrato intrafamiliar e inclusive el abuso sexual son la costumbre y cotidianidad diarias, estos infantes serán las víctimas de una formación con falencias, hábitos y costumbres disociales y asociales, y fácilmente serán niños y jóvenes que mostrarán más adelante conductas problemáticas o destructivas hacia sí mismos y hacia otros.

La época de la juventud en Colombia representa un periodo de la vida en el que la construcción de la personalidad del individuo se somete a una doble presión social que la cultura proyecta en dos direcciones complejas y ambivalentes, uno, a la comprensión de las conductas adultas, y otra a los patrones genéricos, masculinos o femeninos.

La sociedad comienza a conferirle el estatus de jóvenes que han madurado, y a la vez el papel de joven adulto. Es decir, tenemos un individuo que está aprendiendo a

ser responsable, pero por otro lado la misma sociedad lo está reprimiendo y lo cohibe de tomar decisiones de peso, porque lo considera aún un individuo que no es “lo suficientemente maduro” para tomar decisiones.

En las Memorias del XIII Congreso AMPAG, 2013 se define la delincuencia como una situación asocial de conducta humana que trae consigo una ruptura de la probabilidad de manejar una relación interpersonal de manera normal, que puede ser considerado sociópata y para llegar a esto se inicia por inadaptación familiar, social y/o escolar.

Desde el aprendizaje social Eysenck (1964) y Trasler (1962) consideran que la conducta delictiva es consecuencia del no condicionamiento para responder de manera aceptable a dilemas morales.

Reckless (1973) dice que la delincuencia es la consecuencia de potenciar auto conceptos negativos.

Las investigaciones han demostrado que el fenómeno delincencial se asocia en muy amplia proporción con la participación de jóvenes adolescentes, donde por lo general hay consumo de sustancias licitas como alcohol y cigarrillos, pero también de sustancias ilícitas como sustancias alucinógenas, acompañadas por lo general de violencia.

La mezcla entre la vulnerabilidad del joven, dadas las características propias de su edad, las malas influencias y la presencia de elementos alucinógenos que influyan sobre su conducta se convierten en “un coctel” muy peligroso que puede conllevar a que el adolescente adopte conductas disociales y/o delincuenciales.

Por si fueran pocos estos factores agravantes, hay que agregarle uno más, el legal, el que desafortunadamente por

tender a proteger al joven no lo considera necesariamente como victimario, sino como víctima, según lo argumenta el código de infancia y adolescencia, ley 1098 de 2006, manifiesta la normatividad de protección al menor. A su vez arroja a los jóvenes vulnerables a los brazos de los delincuentes mayores, pues enterados de la benevolencia del Estado para con los menores, los reclutan para que cometan toda clase de hechos delictivos.

Pasando al plano de la relación entre la sociedad y el adolescente encontramos que los jóvenes en nuestra sociedad son discriminados de múltiples y variadas formas y en diferentes ámbitos. Por ejemplo, en el contexto social es discriminado en la calle, por su forma de pensar, en ambientes formales, por su comportamiento, su forma de vestir, por su identidad, entre otros. En el ámbito laboral los rechazan porque se considera que aún no tienen la experiencia suficiente para desempeñarse satisfactoriamente, requieren empleados que no tengan perforaciones, tatuajes, o cabello largo en el caso de los hombres, que no utilicen una terminología “rara” o manierismos particulares, en definitiva, requieren personas que no sean rotuladas por la sociedad, sino aceptadas.

En el ámbito educativo, la falta de estudio, o en el mejor de los casos con una educación deficitaria, con carencias, fallas y problemas estructurales y funcionales importantes, como es el caso de los colegios públicos, que por el hacinamiento en que están los estudiantes difícilmente adquieren una educación de calidad, personalizada y/o apropiada, y menos una atención adecuada por parte de docentes y orientadores para atender sus problemáticas y necesidades puntuales. En este ámbito de la educación está el otro lado del problema, el Estado y propiamente la Secretaría de Educación nombrando para el cargo de orientación a profesores con disciplinas ajenas al cargo, que no tienen la idoneidad,

capacidad y competencia para desempeñarse como orientadores. Además de profesionales con déficit en la formación pedagógica, pues se encuentra que el Estado contrata profesionales de veterinaria para dictar de clases biología, se encuentran profesionales de sistemas, ingenierías, administración de empresas dictando clases de matemáticas, abogados dictando clases de sociales. La pregunta obligada es, ¿si tuviesen vocación de docentes por qué razón no habrán estudiado desde un principio una carrera de licenciatura? O planteada de otra manera ¿qué hacen trabajando como profesores cuando son profesionales?

Pasando al aspecto de formación en la escuela, el ámbito académico se rige por paradigmas que distan mucho de formar seres humanos buenos, concepto conocido como “Neotenia,” dejando a azar de las condiciones reinantes la formación de los individuos en los contextos en los que “les tocó vivir”. Formándose así niños, jóvenes y adultos con costumbres, pensamientos, y conductas malsanas y dañinas, asociales y disociales para los individuos próximos y la sociedad, y dejando la formación de seres humanos buenos a los niños que por azar contaron con la buena suerte de contar con una familia medianamente estable emocionalmente, con valores definidos y condiciones socioeconómicas medianamente aceptables.

En el ámbito económico social la situación de extrema pobreza en que viven grandes núcleos de población en los países de América Latina, incluyendo obviamente Colombia, agravado por el fenómeno del desplazamiento, en el que grandes cantidades de personas llegan a las ciudades, ubicándose en los sectores perimetrales para conseguir arriendos baratos y oportunidades de subsistencia, la situación coyuntural de difícil acceso a empleo, o con salarios irrisorios, inclusive por debajo del mínimo legal, nos muestran la crítica imposibilidad de inserción de mu-

chos jóvenes en las estructuras formales de la sociedad. Ahora si se observa por clases sociales encontramos que se presentan grandes diferencias socio-económicas y culturales, y así como cosmovisiones astronómicamente diferentes en las maneras de afrontar sus contextos de vida. Pues la formación según el estrato y oportunidad educativa marca diferencias coyunturales entre las oportunidades educativas y laborales de los jóvenes. Adicionalmente encontramos que independientemente del estrato social se presentan importantes falencias a nivel de la formación en valores y convivencia, porque desafortunadamente todavía la sociedad se encuentra bajo la sombra de que la educación consiste en dotar de conocimientos a los estudiantes, y no le dan prioridad a la formación de seres humanos con la competencia de vivir y compartir asertivamente en sociedad, es decir, de convivir, menospreciando, como lo han hecho por años, la formación axiológica.

La falta de un crecimiento óptimo o apropiado, debido a las falencias económicas, la falta de un lugar digno dónde vivir, el crecer en compañía de personas que no son siquiera de la familia, como el caso de casas de arrendamiento, el dejar a los niños al cuidado de personas que no reúnen las competencias mínimas de cuidado y conocimientos necesarios para educar niños. En muchos casos a cargo de niños en pequeños cuartos encerrados, sin siquiera una ventana, sin posibilidad de ver el sol durante todo un día, encerrados y lo más importante, con carencias de afecto, nutricionales y relaciones emocionales importantes. Estos factores son determinantes en el desarrollo del niño y futuro adolescente, e incidirán en sus características emocionales, cognitivos y sociales, marcando la ruta para el futuro comportamiento adolescente y adulto.

Otro factor que influye es la conflictividad social y los factores sociales emergentes que se convierten en “caldo

de cultivo” para propiciar situaciones extremas, como son los casos en que mujeres dedicadas a la prostitución, que por lo general trabajan de noche y duermen durante el día, en muchos casos consumidoras de licor y fármacos. Con padres dedicados a actividades delictivas ilícitas, como al robo, el atraco, la comercialización de sustancias ilícitas, entre otras. Con patrones de comportamiento inadecuados para la crianza de un niño o niña. Muchas veces victimarios de sus propios hijos, llegando al abuso sexual y maltrato psicológico, físico y verbal. Aspectos del desarrollo que determinarán los factores de personalidad del futuro adolescente y adulto.

Todos estos factores de riesgo y la vulnerabilidad propia del niño y adolescente, aunados, como si fuera poco, a las condiciones de una sociedad liderada por personas que no tienen el imaginario de lo que pueden ser sociedades igualitarias y algo equitativas, rigen sumergiendo cada vez más a la sociedad en un pozo sin fin, enclaustrándola en problemáticas de continua conflictividad y guerras internas, manteniendo índices de corrupción de los más elevados a nivel mundial, con características de educación que dejan mucho que desear al centrarse en tratar de cumplir con patrones internacionales que están lejos de tener en consideración las condiciones en que se forman y desarrollan los niños y jóvenes en los diversos sectores de la población y contextos, tratando de comparar su rendimiento académico con estándares internacionales de otros países que tienen unos niveles de vida y desarrollo por mucho diferentes y superiores a las condiciones del país. Este aspecto lleva a que nuestros jóvenes salgan del bachillerato sin la debida preparación y formación para afrontar una sociedad con unas características particulares, pues formamos a nuestros en el ideal y no para la realidad.

Mientras todas estas condiciones nefastas se multiplican, la construcción de la identidad de niños y

jóvenes se forma. Desde una postura psicocultural se argumenta que la actividad delictiva recurrente responde al medio social desventajoso que causa inseguridad, estrés, desesperanza y resentimiento social, que dificultan la consecución de las necesidades básicas materiales y psicológicas mínimas.

En esta base se construye la subjetividad e identidad de las personas. Aquí se trata la afectación como persona en su dimensión individual y social de los jóvenes en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, que participan de actos delictivos, pero que al mismo tiempo son agentes activos en la construcción de su realidad, así se llega a la conclusión de que la delincuencia es una construcción de la vida social, es aquí donde se aborda una revisión de la complejidad, como diría Edgar Moran, en la incertidumbre de los mecanismos presentes en esta construcción.

Otro aspecto que merece tratarse es sin lugar a dudas el consumo de drogas psicoactivas, pues además de ser uno de las principales problemáticas sociales, se ha ido convirtiendo en un problema de salud pública, que ha venido en crecimiento durante las últimas décadas. En Colombia, según cifras del Instituto Nacional de Salud Mental (2007), los trastornos en asocio a la utilización de sustancias psicoactivas-entre las cuales se cuenta el alcohol y el tabaco-, ocupan un preocupante tercer lugar en frecuencia respecto a las principales alteraciones de salud mental, fenómeno que afecta a todas las latitudes, escalas y poblaciones de la sociedad, pero principalmente a los jóvenes.

En la actualidad se puede hacer referencia a numerosos estudios acerca de la prevalencia y los factores asociados al consumo de drogas psicoactivas en diferentes grupos poblacionales, pero han sido pocos los que han abordado esta temática desde el ámbito específico de los jóvenes en correlación con la delincuencia, incorporando en ellas

como principal originador las sustancias denominadas lícitas – alcohol y tabaco- en la cual se pueda identificar la prevalencia, el nivel de dependencia y el impacto socio-cultural asociado a este fenómeno.

Estos factores se convierten en el “caldo de cultivo” propicio para que surja el término “contracultura”, que se presenta como reacción negativa al sistema cultural donde prima una relación conflictiva con la estructura social, en la cual se genera mayor cohesión e identificación entre los que la integran, es aquí donde las conductas y comportamientos disociales, violentos y/o conflictivos se manifiestan como contraposición o rebeldía al estado y la estructura social, lo que se puede entender como contracultura.

Autores como (Arias 1995, Zambrano 2001 Y Moreno 2001) coinciden en que el desarrollo económico, la pobreza y la desigualdad social son un factor relevante de la conducta delictiva, de este modo la delincuencia se centraría en los sectores urbanos marginales o populares de las grandes ciudades; teniendo que los jóvenes en condiciones de pobreza están limitados a los recursos que permiten integrarse “apropiadamente” al orden social dominante; convirtiéndose así la pobreza en un obstáculo para el desarrollo pleno de las potencialidades de los jóvenes.

Aquí se trata de un proceso social, familiar e individual que lleva al joven a cometer actos delictivos y ser encasillado como inadaptado social, protagonista de una construcción de identidad como trasgresor de normas; donde además de la familia, educación y el control social participan también la opinión pública y los medios de comunicación de masas.

Otro factor nefasto son los medios de comunicación, los que están orientados a influir en la opinión pública

a su conveniencia, con publicidad que busca el consumismo y la erotización de la mujer y el derroche económico para atender superfluas necesidades. Y con programas de televisión que incitan a la violencia, el consumismo y a la venta de estereotipos ideales que invitan al derroche económico.

Conclusiones

La psicología y otras disciplinas sociales deben recuperar su capacidad crítica y de propuesta frente a fenómenos sociales que impiden un desarrollo humano asertivo, esto significa transformarse necesariamente en sujetos políticos.

En el contexto académico los profesores deberían reevaluar su hacer a la tarea académica y tratar de establecer una relación de proximidad afectiva y formativa hacia los jóvenes, comprendiéndolos y aceptándolos solo así se puede tener posibilidades de que el joven se mantenga significativamente relacionado con la escuela, disminuyendo así parcialmente el atractivo de la calle. Los docentes deben entenderse como agentes formadores y no como recopiladores y transmisores del conocimiento.

También se requieren intervenciones de tipo comunitario, de promoción, prevención y dinamización en distintos niveles; además es necesario revelarse ante la injusticia de la visión naturalizada de la existencia de la pobreza.

Es necesario intervenir con responsabilidad social en el desaforado camino capitalista y manipulatorio de los medios de comunicación, para que se reoriente su intencionalidad con responsabilidad social.

En cuanto al aspecto familiar, es necesario entender que muchos padres de familia actúan como actúan porque no conocen otra forma de hacerlo y que en

ese caso es necesario diseñar y aplicar un proceso de formación en pautas de crianza, acompañamiento afectivo, comunicación, afectividad, resolución de conflictos; estos son mecanismos que pueden ayudar a los padres y otros referentes adultos a ser más competentes en su relación con niños y jóvenes.

Teniendo en cuenta lo anterior, la investigación y en consecuencia la intervención será fundamentada bajo los planteamientos psicosociales de la teoría del aprendizaje social, o mejor conocida como cognitiva social, la cual pretende comprender la conducta humana para lo que considera tanto los factores de aprendizaje – condicionamiento clásico, operante y vicario – como también los procesos cognitivos y en conjunto con ellos, el ámbito social del ser en el que vive y se desarrolla. Para ella, la conducta es fruto de estos tres factores en una actuación unísona.

Es necesario que el hombre, y en especial las personas que lideran los procesos sociales y políticos, encargados de la política pública, que la formación del ser humano se da desde el mismo momento de la fecundación, pues desde allí hay un entorno que cuidar, entorno que influirá en el ser humano en toda su formación y proceso de vida, por lo que es necesario mirar con ojos comprometidos los factores de formación de niños y adolescentes de este país.

Referencias

- BID. Los jóvenes sí-sí: experiencias y aprendizajes de organizaciones de la sociedad civil para la transición de los jóvenes entre la educación y el trabajo. Recuperado de: <https://publications.iadb.org/11319/6658?locale-attribute=en#sthash.Ojcybqpv.dpuf>
- Baron R. (1998). Psicología Social, 8ª Ed, Prentice Hall, p. 88-89.
- Casas ML, Ituarte MA. (1998). Hablemos con los jóvenes, México, Trillas, p. 5-8, 14-18, 37-41, 99-119.
- Casullo MM. (1998). Adolescentes en riesgo, México, Paidós, p.16.
- Consejo Nacional de Población. (2000). Cuadernos de Salud Reproductiva, México, Consejo Nacional de Población.
- Domenach, J. M. (1981), "La violencia," en la violencia y sus causas, Unesco, París.
- Dulanto Gutiérrez E. (2000). El adolescente, México, Mc Graw Hill – Interamericana en periódico reforma, 9 de marzo.
- Florenzano U. (2000). Adicciones, consumo de sustancias y factores de riesgo. En Grau Martínez y Menenghello. Psiquiatría y Psicología de la infancia y adolescencia, Argentina, Médica Panamericana.
- Grau M. (2000). Psiquiatría y Psicología de la infancia y adolescencia, Argentina, Médica Panamericana.
- Grinder Robert E. (2001). Adolescencia, Limusa.
- Guinsberg, Enrique, (1999), control de los medios, control del hombre, Pangea/ Uam, México. Noviembre, Quilmes. p. 41-6.
- Psykhe, (2005) Factores psicosociales asociados a la delincuencia juvenil. Pontificia Universidad de Chile. 14(2) pp 33-42.
- Reckless, W. C. (1973). The crime problem. (2 ed.). New York: Appleton Press.
- Reid, S. T. (1979). Crime and criminology. (2 ed.). New York: Rinehart & Winston press.
- Rojas Marcos, L. (1995). Las semillas de la violencia. Madrid: Espasa Calpe.
- Ruiz, Sara, (2003), "Detona el consumo de drogas la violencia y la presión social", en periódico reforma, 8 de marzo.
- Salvia, a. et al., (1997), "la exclusión de jóvenes en los noventa, factores, alcances y perspectivas", en i congreso internacional de pobres y pobreza, universidad nacional de Quilmes y centro de estudios e Investigaciones Laborales del Conicet.
- Zaffaroni Eugenio R. (2013). La cuestión criminal. Ilustrador Miguel Rep. Grupo Editorial Ibáñez. Bogotá, Colombia.
- Zamora Ricardo, (2003), "Son mujeres delictivas sólo cinco por ciento de la población".

IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN COLOMBIA

Melissa Judith Ortiz Barrero¹

¹ Docente- Investigadora Grupo de Investigación SOPHIE (UNAD), Magíster en Psicología y Psicóloga de la Universidad de los Andes. Docente del Programa de Psicología de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Correo Electrónico: melissa.ortiz@unad.edu.co

Introducción

Los componentes del abuso sexual infantil se resumen en: una persona adulta que ejerce poder irresponsablemente, un infante indefenso frente al adulto, una práctica sexual sin común acuerdo que provoca daño al menor y un secreto que destruye, motivo importante para denunciar este tipo de eventos y prevenir su incidencia (Acosta, 2004). La prevalencia del abuso sexual infantil en Colombia es muy elevada. El Instituto de Medicina Legal y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) revelaron preocupantes cifras; entre enero y septiembre del año 2013, 11.333 casos de abuso sexual infantil fueron denunciados en Colombia, de los cuales el 83% correspondió a niñas y el 17% a niños. El grupo de edad más afectado fue el comprendido entre los 10 y 14 años (El País, 2013).

El gobierno colombiano ha generado una serie de planes y proyectos encaminados a cumplir los acuerdos en el tema de infancia. De acuerdo con la Convención de los Derechos de los Niños en 1989, en su artículo 34, se plantea que “Los estados partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abusos sexual” (I.C.B.F, 1989). Así, en Colombia la Ley 1146 de 2007 “Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente,” favorece la creación de programas y estrategias de prevención del abuso sexual infantil, la detección precoz del abuso y la explotación sexual en los niños de todas las edades, además, de la promoción de factores que favorezcan la convivencia de los miembros de la familia.

Por lo tanto, en el panorama nacional se crea un contexto propicio para desarrollar planes de acción concretos. En el presente artículo se destaca la importancia de desarrollar e implementar programas

de prevención del abuso sexual infantil que merecen una especial atención por parte de los maestros, comunidades escolares y profesionales de la salud. Es en estos contextos donde se tiene la oportunidad de detectar, de manera oportuna y rápida, los posibles casos de abuso sexual infantil, por lo tanto, parece crucial brindar a los maestros y los profesionales de la salud las herramientas que les permitan prevenir y detectar casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I.), así como también organizar una red de apoyo que facilite la denuncia del caso y la protección del niño.

I. Modelos y Teorías que Justifican los Programas

En la problemática del Abuso Sexual Infantil (ASI) es importante el abordaje a partir de la prevención, “entendiéndose por ello la implementación de acciones que permitan evitar la aparición de una enfermedad tanto física como psicológica que afecte la calidad de vida de las personas. Los distintos programas de prevención del abuso sexual se plantean como desafíos al introducir el tema del abuso sexual en el marco de la educación sexual, lo cual de por sí resulta difícil por ser este un tema de controversia, y al disminuir la ansiedad que genera en los adultos, la que es transmitida al niño generándole temor o impotencia” (Póo y Cols, 2002, p.18)

Un modelo útil para tener en cuenta en la prevención del ASI es el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1994), quien vio el ambiente del niño como una serie de estructuras interconectadas. El niño es el centro de la esfera, luego las conexiones más cercanas son el ambiente inmediato compuesto por los miembros de la familia, de la escuela y los pares (microsistema), el siguiente sistema está compuesto por las relaciones entre varios microsistemas (mesosistema)

e inmediatamente incluye otra instancia llamada exosistema que puede estar afectando al niño indirectamente como son los recursos de la comunidad y los servicios de apoyo y en último lugar el ambiente más externo está representado por el contexto cultural que gobierna la ideología de un país o de una región (macrosistema).

Así, teniendo en cuenta las teorías ecológicas acerca del maltrato infantil, las consecuencias de toda forma de maltrato hacen parte de un proceso multifacético y de una interacción compleja de factores en distintos niveles: niño, padres y ambiente que influyen negativamente en la calidad del funcionamiento familiar (Geraert, Van den Noortgate & cols., 2004; Hoefnagels & Mudde, 2000).

Enfocarse en realizar esfuerzos de prevención a estos niveles puede ser importante para detectar la ocurrencia del ASI. Un gran número de esfuerzos en prevención se realizan en los microsistemas a un nivel primario para reducir la incidencia de nuevos casos y educar a potenciales víctimas contra el abuso, así a partir de estos programas de prevención se ha comprobado que el riesgo de victimización se ha reducido en cierta medida (Renk, Liljequist, & cols, 2002).

De igual forma, en la prevención del ASI también es importante considerar el trabajo de acuerdo al modelo de redes sociales, ya que las practicas en redes permiten movilizar a todo recurso profesional, institucional y familiar existente, ayudando a satisfacer las necesidades de los miembros de una comunidad de forma solidaria y “autogestora” (Póo, Obreque & Matamala, 2002).

En cuanto a los tres diferentes niveles de prevención del maltrato infantil que se aplican a la prevención del abuso sexual estos son: (Geraert & cols., 2004; Renk & cols., 2002)

- Nivel primario (nivel universal): los métodos primarios se enfocan en la comunidad en general, buscando prevenir el abuso antes de que este ocurra. Estos esfuerzos pueden ser dirigidos a potenciales agresores sexuales, enviando el mensaje de que el abuso sexual va contra la ley y que los potenciales agresores sexuales deben buscar ayuda urgentemente.
- Nivel secundario (nivel selectivo): son aquellos métodos que se enfocan en aquellos individuos que están en riesgo, se intenta prevenir el abuso antes de que ocurra o identificar e intervenir el abuso tempranamente para minimizar los efectos perjudiciales. Los factores de riesgo identificados incluyen por ejemplo historia de maltrato y abuso de sustancias psicoactivas.
- Nivel terciario (nivel específico): los métodos incluyen el tratamiento para los sobrevivientes de un abuso sexual para minimizar las consecuencias negativas a largo plazo.

En todos los niveles es importante colocar en el lugar que corresponde la responsabilidad de prevenir el abuso sexual infantil, es decir colocar toda la responsabilidad en manos de los adultos. Es necesario promover en los medios de comunicación que siempre es incorrecto el contacto sexual con niños donde un adulto busca satisfacción sexual y es necesario romper con el mito de que los niños o las niñas presentan comportamientos seductores y por eso el adulto no tiene todo el control, ni toda la responsabilidad, cuando es el adulto el único y verdadero responsable. (Renk, Liljequist, & cols, 2002).

2. Necesidades de las que se parte

En respuesta a un incremento en la conciencia pública y un interés en el problema del abuso sexual infantil; se han desarrollado programas para promover la conciencia, prevención y tratamiento de abuso sexual. Estos programas han estado variando en sus alcances, enfoques y efectividad (Renk, Liljequist, & cols., 2002).

En las últimas décadas la prevención de toda forma de maltrato infantil ha sido un tema de interés investigativo y práctico por varias razones, una de ellas es que el maltrato infantil no solamente tiene efectos negativos en el presente, sino que también tiene consecuencias lamentables en el futuro que perjudican el desarrollo posterior del niño. Otra de las razones es que en numerosas ocasiones los tratamientos con los niños y las familias no son siempre tan exitosos como se espera (Geraert, Van den Noortgate & cols., 2004; Prieto, 2014).

Las cifras reportadas de niños abusados sexualmente son alarmantes a nivel mundial, en Colombia cada 14 minutos es abusado un niño o niña y solo entre el 5 y el 10 por ciento de los casos es denunciado (Semana, 2007). Infortunadamente no hay una definición de ASI universalmente aceptada y hay una falta de especificidad en la investigación de los síntomas y de los niveles de severidad del ASI, por tanto es difícil la interpretación y comparación de los estudios.

Es frecuente que los niños abusados o en riesgo de ser abusados sexualmente vivan en familias en las que se presenta consumo de sustancias psicoactivas y/o tienen graves problemas en las relaciones, es decir, que es muy probable que estos niños estén expuestos a otras formas de maltrato (Pons-Salvador, Martínez, Pérez y Borrás). Comúnmente quienes tienen a su cuidado menores de

edad, tienden a creer que deben protegerlos solo de los extraños, cuando varios estudios muestran que la mayoría de los perpetradores son más cercanos a la familia de lo que se cree, en los que es frecuente encontrar padres, padrastros, vecinos, etc. (Acuña, 2014; Morillo, Montero y Colmenares, 2012)

Los niños (as) que se encuentran en mayor riesgo de ser víctimas son aquellos que presentan incapacidad para revelar y resistirse al abuso sexual, así también como aquellos con carencias afectivas por parte de sus padres que pueden interpretar una caricia negativa como apropiada. Además, existe el miedo por parte de las familias a crear un desequilibrio o crisis, por lo tanto se permite que las conductas incestuosas permanezcan en lo oculto a pesar de estar abiertamente reconocidas por parte de uno o varios de sus miembros (Echeburua y Corral, 2006).

Describir la ocurrencia de este fenómeno no es fácil debido a que habitualmente se da en entornos privados como la familia y amigos de la familia lo que puede provocar en el menor impotencia a la hora de revelar el abuso. Hay que recordar que a mayor grado de intimidad entre el victimario y la víctima mayor es el impacto psicológico para esta última. En pro del cuidado y la protección del menor, es necesario concientizar a las madres, para que no defiendan o encubran al victimario por miedo a la desintegración familiar, mientras el menor abusado enfrenta el dolor y la impotencia, desarrollando un mayor sentimiento de indefensión y de vulnerabilidad. Por lo tanto, las personas a cargo de los menores de edad deben estar capacitadas para saber cómo actuar y a quién acudir cuando sospechen que un menor pueda estar siendo víctima o se encuentre en riesgo de ASI.

Entre las consecuencias en las víctimas de abuso sexual como una de las experiencias más fuertes y traumáticas que un niño(a) puede llegar a sufrir, se generan cambios

fisiológicos, alterando el sistema nervioso y desembocando en psicopatologías que contribuyen al desgaste emocional de las víctimas. Otras de las consecuencias que aparecen por el ASI son las enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos en niñas adolescentes, y a largo plazo se encuentra una predisposición al alcoholismo, deserción escolar, drogadicción, prostitución, huidas del hogar entre otras (Acuña, 2014).

Niños de todas las edades, estratos y grupos raciales son abusados sexualmente, además el ASI se relaciona con una amplia variedad de comportamientos sintomáticos y patológicos entre los sobrevivientes. De acuerdo con Renk & cols. (2002) en el reconocimiento de las potenciales consecuencias negativas a corto y largo plazo se han propuesto y estudiado muchas estrategias de intervención, pero la forma más efectiva de poner límite a las consecuencias negativas del abuso es La Prevención.

Renk & cols. (2002) y Hébert & cols. (2001) encontraron que todos los niños que participan en programas de prevención tienen mejores comportamientos de autoprotección y resultados favorables que los niños que no han participado (grupo control). Asimismo, los estudios sobre agresores sexuales han mostrado que una mayor asertividad de parte de los niños es una de las mejores formas de prevenir el abuso y múltiples investigaciones sugieren que los programas de prevención primaria del ASI son particularmente efectivos en las escuelas al fomentar conductas asertivas en los niños (MacIntire & Carr, 1999). Desafortunadamente, no hay conocimientos claros sobre las diferentes formas en que influyen los programas en el comportamiento del niño, ni por cuanto tiempo éste conocimiento será retenido o recordado.

Además, se ha determinado que los profesores tienen un contacto cercano con los niños pequeños y durante largo tiempo juegan un papel importante proveyendo de conocimiento a los niños acerca de la vigilancia de su

propia seguridad; como resultado los maestros pueden proporcionar a partir de sus propios conocimientos cierta información a los niños sobre el abuso sexual y las estrategias de autoprotección (Renk, Liljequist & cols, 2002). Pero al igual que los padres, los maestros no han sido entrenados en el área de abuso sexual infantil. Sin embargo, los maestros pueden llegar a ser entrenados para notar cambios en el comportamiento o actitudes del niño y detectar un posible abuso.

La mayoría de los programas de prevención se han enfocado de manera casi exclusiva en enseñar al niño a reconocer y a resistirse al abuso sexual con resultados favorables. Pero muchos autores critican este enfoque que se limita al nivel más básico (microsistema) y los investigadores han comenzado a desarrollar programas comprensivos y multifacéticos más amplios (Renk, Liljequist & cols., 2002; Gibson & Leitenberg, 2000; Prieto, 2004). Es necesario prestar más interés a los padres y particularmente a enseñarle a los profesores de manera más profunda la complejidad de esta problemática para que ellos posean información adecuada y suficiente. Además, otros objetivos importantes que se deben alcanzar en los programas de prevención son: los potenciales agresores y el sistema cultural en el cual ellos operan.

Se ha asumido que los programas de prevención del abuso sexual infantil que se enfocan en las potenciales víctimas pueden llegar a reducir la prevalencia del abuso. Pero varios estudios reportan algunos resultados que contradicen esta afirmación; existen estadísticas que muestran que el ASI no se ha reducido con el uso de estos programas y que la prevención debe enfocarse más en los posibles agresores porque una gran cantidad de los abusos aparecen en el desarrollo social, a partir de los modelos de crianza y de socialización. Por eso al realizar este tipo de programas en las escuelas se deben promover patrones relacionales saludables para prevenir no sol-

amente la aparición de posibles víctimas sino también la aparición de posibles agresores (Bolen, 2003).

Sabiendo que en la mayoría de casos de ASI el agresor es un familiar cercano como el padre o el tío, que en el resto de los casos suelen ser otras personas cercanas a la familia o que tienen un trato cercano con el niño, que la mayor parte de los agresores son hombres o muchachos adolescentes, y que más de la mitad de los casos ocurren en la propia casa del niño, dicha población de agresores se ha podido identificar parcialmente aunque no con toda claridad por la gran cantidad de tipos de acercamiento que los agresores utilizan para lograr el abuso y porque un número considerable de hombres “normales” alguna vez en su vida han abusado de un menor sin manifestar posteriormente ningún patrón o el perfil de abusador o pedófilo que permita identificarlos (Bolen, 2003).

Por lo tanto, preparar a los niños para todas las diferentes formas de acercamiento que utilizan los agresores no es una tarea fácil, pero tampoco sería adecuado debido a que esto podría provocar en los niños demasiado temor y miedo que tendrían un costo muy alto en comparación con el beneficio para las vidas de los niños. En consecuencia, como los potenciales agresores no pueden ser identificados fácilmente, las víctimas potenciales continúan siendo blanco de abusos. Se han establecido cifras aproximadas de la magnitud del número de víctimas de ASI determinando que en el mundo más de la tercera parte de las niñas está siendo víctima de abusos sexuales y de los niños la décima parte, por lo tanto se puede llegar a pensar que son comparables estos porcentajes con la población de hombres agresores aunque puede ser menor (Bolen, 2003).

Según Bolen (2003) el aspecto más importante en el cual debe centrarse la prevención es en la conducta problema, es decir en reducir el abuso en sí mismo o

el comportamiento sexualmente abusivo; una forma de lograrlo es asumir un paradigma en el que a los adolescentes se les pueden plantear alternativas de una definición prosocial de la masculinidad que les permita expresarse sanamente y no de manera sexualmente agresiva. Así que el problema de la prevención debe abordarse de otra forma, debe buscar que en el currículo de las escuelas se adopten los contenidos manejados por los programas de prevención para que en las clases cotidianas se incluyan los modelos y los refuerzos propios de un comportamiento prosocial. Además que en clases relacionadas al tema de la salud, se pueda dedicar un tiempo específico para trabajar los programas no solo en un grado o curso sino en todos los cursos, desde preescolar (donde los niños definen su identidad de género) hasta el último grado (los preadolescentes y adolescentes que despiertan a la sexualidad), teniendo en cuenta que los patrones de riesgo de abuso cambian a lo largo del ciclo vital.

3. Principales resultados de los programas

A continuación, se presentan algunos resultados de programas de prevención del ASI que han sido evaluados, los cuales son una muestra del panorama de programas que se han realizado sobre esta problemática. De esta forma, se pueden evidenciar algunos de los alcances y falencias de este tipo de programas.

Para Prieto (2004), el trabajo en red no se puede abordar sólo desde las instituciones educativas, se hace necesario el trabajo conjunto con grupos interdisciplinarios y también con la familia y la comunidad en general. Ciertamente, lograr intervención en prevención eficaz a través de los diferentes responsables desde la escuela, permitiría que la red de victimarios disminuyera y así

también las víctimas se podrían reducir, fortaleciendo la salud mental en las comunidades.

En el estudio de Geraert & cols. (2004) en el cual se evaluaron 40 programas de prevención en familias con niños menores de 3 años que se encontraban en riesgo de maltrato. Los autores demostraron que los programas de prevención disminuyen significativamente las manifestaciones abusivas de los padres y además disminuyen el riesgo de que se presenten problemas en el funcionamiento del niño, la interacción padre-hijo, el funcionamiento parental, el funcionamiento familiar y las características del contexto.

Este estudio reveló que los programas de prevención temprana con niños en riesgo de todo tipo de abuso, produjeron en general unos efectos positivos significativamente altos. Sin embargo, la evidencia empírica muestra un efecto es relativamente pequeño, que puede incrementarse gracias al efecto llamado vigilancia (estar atento a las señales) por el cual es más probable de detectar el maltrato infantil en familias que tienen contacto frecuente con servicios sociales y comunitarios (Geraert & cols., 2004).

En otros estudios como el de Póo, Obreque, & Matamala, (2002) fue desarrollado un programa (ciudad de Temuco, Argentina) creado a partir de un video interactivo de prevención del ASI y se aplicó en 10 instituciones capacitando 250 niños en el desarrollo de habilidades de autocuidado. El programa fue evaluado con una metodología cualitativa que identificó: representaciones sociales de los niños respecto a límites corporales, relación con los extraños, confianza con padres y educadores, y conciencia de riesgo de ASI.

Los autores encontraron principalmente que los niños escolares a diferencia de los preescolares son capaces de reconocer situaciones de riesgo de abuso sexual y

comprender la importancia de cuidar el cuerpo. Además, los niños preescolares y escolares sienten temor por los extraños haciendo diferencia según el sexo. En niñas y niños el temor es mayor frente a extraños varones, pero las niñas a diferencia de los niños también sienten temor frente a mujeres extrañas, en cuanto a los vecinos los niños y niñas no los consideran extraños y como ya se sabe un gran número de abusos es cometido por personas conocidas (Póo, Obreque, & Matamala, 2002).

Por otra parte, MacIntire, & Carr (1999) evaluaron la efectividad del programa "Stay Safe" (en Irlanda) en la formación en habilidades de autoprotección en niños de siete a diez años y además evaluaron el impacto del programa en la autoestima de los niños, el conocimiento de padres y profesores sobre el maltrato infantil, sus formas y la protección. Los investigadores realizaron con los niños, los padres y los maestros un pretest, un postest y un seguimiento, aplicaron diferentes instrumentos para que contestaran los niños sobre conocimientos y habilidades para la seguridad de escolares, autoestima, inteligencia verbal, problemas de conducta y un cuestionario de evaluación del programa; y para los padres y maestros instrumentos sobre cambios en sus actitudes y conocimientos sobre el abuso sexual infantil y un cuestionario de evaluación del programa.

En los resultados de este estudio se encontró que en comparación con un grupo control de niños que no habían participado en el programa, los niños que recibieron la formación mostraron mejoras significativas en su nivel de autoestima, conocimientos y habilidades de autoprotección que se mantuvieron durante el posterior seguimiento. Las mayores mejoras se observaron en los niños de 7 años. Además, a lo largo del programa tanto padres como profesores mostraron cambios significativos en el conocimiento y en las actitudes sobre protección (MacIntire & Carr, 1999).

Otros de los resultados de esta evaluación son los efectos positivos que en la mayoría de los casos auto-reportan los participantes del programa como son: que los niños hablen del programa con sus padres; que los padres ven que los niños aplican las estrategias que han aprendido en el programa y así han mejorado sus habilidades para autoprotegerse; que los profesores mejoraron su comunicación con los niños y asimismo los niños con los profesores. Además, los profesores consideran que el programa debe formar parte del currículo de escuelas primarias a nivel nacional y que debe incluirse el entrenamiento de los profesores en el manejo de este tipo de programas (MacIntire, & Carr, 1999).

En cuanto a la evaluación y revisión de los esfuerzos en prevención que se dirigen a las víctimas potenciales, a los padres, profesores y agresores, Renk, & cols. (2002) encontraron que a pesar de ciertos resultados favorables en conjunto, este no es un trabajo suficientemente adecuado y bien hecho para prevenir el ASI. Los siguientes son los principales hallazgos del estudio:

- Todos los niños que participan en programas de prevención tienen mejores comportamientos de autoprotección y resultados favorables que los niños que no han participado (grupo control). Desafortunadamente no hay conocimientos claros sobre la influencia de los programas en el comportamiento del niño, ni por cuanto tiempo éste conocimiento será retenido o recordado.
- Los profesores tienen un contacto cercano con los niños pequeños y durante largo tiempo juegan un papel importante proveyendo de conocimiento a los niños acerca de la vigilancia de la propia seguridad. Como resultado los maestros pueden proporcionar a partir de sus propios conocimientos cierta información a los niños sobre el abuso sexual y las estrategias de autoprotección.

- Al igual que los padres, los maestros no han sido entrenados en el área de abuso sexual infantil. Sin embargo, los maestros pueden ser entrenados para notar cambios en el comportamiento o actitudes del niño y detectar un posible abuso.

Renk & cols. (2002) concluyeron que se necesitan más esfuerzos dirigidos a la prevención del ASI, los cuales se enfoquen en los adultos que pueden ayudar a los niños a evitar esta experiencia y en adultos que pueden llegar a ser agresores. Hasta el momento los programas de prevención se han enfocado de manera casi exclusiva en enseñar al niño a reconocer y a resistirse al abuso sexual. Muchos autores critican este enfoque que se limita al nivel más básico (microsistema) y los investigadores han comenzado a desarrollar programas comprensivos y multifacéticos más amplios. Es así que los programas de prevención con niños de colegio han desviado la atención de otros objetivos importantes de los programas de prevención como son: los potenciales agresores y el sistema cultural en el cual ellos operan.

De acuerdo con Bolen (2003) los programas de prevención se han dedicado casi de manera exclusiva a los niños en edad escolar y se han implementado en su ámbito académico buscando la reducción de la victimización pero casi nunca se han dirigido a la reducción del comportamiento asociado a la agresión sexual como tal.

Por su parte Higareda-Almaraz, Higareda-Almaraz & Higareda-Almaraz (2011) realizaron una intervención dirigida a desarrollar habilidades para identificar situaciones peligrosas con reconocimiento del agresor y saber cuándo pedir ayuda; además, evaluaron la aptitud de los padres antes y después de la intervención. A partir de los resultados que encontraron, se detectó la necesidad de implementar más estrategias de capacitación a los padres

de los niños de preescolar de las diferentes instituciones educativas; lo cual puede hacer que el fenómeno del abuso sexual infantil baje y de alguna manera los victimarios puedan ser reeducados. Además, los padres que recibieron información sobre la prevención del ASI, mostraron un cambio de actitud y mayor tranquilidad al estar educados frente a la problemática, pues así era más fácil para el grupo participante, transmitir esa información a sus hijos

En el estudio de Acosta (2004), los resultados de su programa de prevención permitieron evidenciar un poder de convocatoria limitado y escasa participación de los(as) niños(as); la mayoría de los programas están diseñados para durar muy poco y en algunos países no existen, lo que puede incidir en el incremento del problema; su contenido es abordado con misterio o hermetismo, presentando poca difusión del programa, después de los talleres los cambios no son duraderos por lo que es indispensable realizar más asesorías y fomentar el deseo de colaborar activamente con este tipo de programas para que sean extendidos a más escuelas en donde se imparta una educación efectiva sobre el tema. Así, los programas de prevención frente al tema del ASI generan beneficios en la población porque contribuyen a elevar la autoestima al saber minimizar el riesgo en los menores.

Los programas de prevención del ASI en su mayoría logran enseñar a los niños conceptos sobre el abuso y habilidades de autoprotección, pero la pregunta principal que ha de hacerse es si estos programas son efectivos en reducir el porcentaje de ASI. Pero aun las evaluaciones de los programas de prevención no alcanzan a determinar con precisión si los niños participantes son menos propensos a ser abusados.

Las instituciones educativas deben hacer un esfuerzo por contribuir a la reducción a futuro de las estadísticas

de abuso y maltrato infantil; el propósito es la promoción de estrategias preventivas comunitarias para evitar la aparición de nuevos casos y así mejorar la salud y el bienestar de la población.

4. Implicaciones para la práctica, las políticas públicas y la investigación

- Las investigaciones y las intervenciones desde la psicología no solo deben indagar y realizar esfuerzos dirigidos a los niños excluyendo a los adultos que interactúan con ellos. Los programas de prevención no deben poner solo en los niños la responsabilidad de protegerse ellos mismos contra el abuso sexual, la protección debe ser un esfuerzo de la familia, toda la comunidad y las instancias públicas y privadas pertinentes.
- En los diseños metodológicos de futuras investigaciones es indispensable esforzarse por identificar de manera efectiva intervenciones preventivas para los niños, las familias y potenciales agresores que hayan estado involucrados en situaciones sexualmente abusivas (Gibson & Leitenberg, 2000). Además, las investigaciones deben procurar determinar después de realizar un programa de prevención en qué medida se ha logrado disminuir la ocurrencia del ASI y su impacto a nivel individual y social.
- Los padres y profesores deben esforzarse por obtener información acerca del ASI, aun muchos no pueden creer que un niño que ellos conozcan puede estar siendo abusado. Para facilitar tales esfuerzos gran número de los programas de prevención deben ser realizados en entidades como centros comunitarios, colegios e iglesias (Renk, & cols., 2002; Acosta, 2004;

Higareda-Almaraz & cols., 2011). Una práctica en red permite unir esfuerzos dentro de una mayor coordinación entre instituciones y personas relacionadas con la problemática del ASI, para de esta forma hacer eficientes los recursos y dar sentido de pertenencia.

- Para niños preescolares y escolares la utilización de recursos audiovisuales es uno de los medios más adecuados (Póo, A. M., Obreque, A. & Matamala, A., 2002; Acosta, 2004), al igual que las herramientas lúdicas, estos son de gran aceptación por que les permite a los niños auto-referenciarse e identificar situaciones de riesgo de una manera más clara.
- Es importante realizar programas de prevención con pautas claras y que las actividades siempre sean coordinadas por personas capacitadas en la temática que sepan abordar situaciones difíciles en caso de que se detecte algún abuso.

Conclusión

Los distintos programas enfatizan en el conocimiento del propio cuerpo, en el derecho de los niños de controlar el acceso a sus cuerpos, el concepto de caricias o tocamientos buenos y malos, el entrenamiento en decir NO y el derecho a actuar asertivamente ante contactos o caricias inapropiadas, entrenamiento en habilidades para escapar del agresor, distinción entre secretos apropiados e inapropiados, habilidades para identificar adultos que pueden brindar ayuda y la aclaración de que el niño no es nunca el culpable de la victimización. Pero se puede concluir que los programas más efectivos son aquellos en los que se fomenta el que los padres se involucren, ya que estos pueden reforzar los conceptos en el hogar y darle la oportunidad al niño de practicar sus nuevas habilidades.

También son efectivos aquellos programas que incluyen actividades estructuradas que sean relevantes para los niños o adolescentes de acuerdo a su nivel de desarrollo y aquellos que involucran materiales audiovisuales. Asimismo, en el contexto colombiano se deben crear materiales culturalmente adecuados, tener en cuenta las diferentes etapas del desarrollo psicológico, social y biológico de los(as) niños(as) y los(as) adolescentes. Además, adoptar el modelo de redes sociales, para así tener en cuenta a los padres, maestros, profesionales del ámbito de la salud, las diversas comunidades en las cuales se encuentran inmersas las personas con sus particularidades y diferentes instancias de origen público y privado para un trabajo de prevención más integral y en lo posible coordinado.

Ahora bien, se espera que en los próximos programas de prevención del ASI se realicen esfuerzos al interior de las instituciones educativas o de salud para entrenar y capacitar al personal con el fin de recibir o atender un posible caso de A.S.I.; las instituciones deben formar un sistema de atención efectivo en el cual se promueva la prevención y se plantee la forma en que se actuará, se analizarán los casos de abuso y se tomarán medidas.

En algunas ocasiones los padres no son siempre los mejores cuidadores y los niños deben aprender incluso a protegerse de ellos mismos. De este modo, es importante enseñar a los niños estrategias de autoprotección, para que puedan detectar de manera precoz las situaciones de riesgo, buscando apoyo y ayuda; las redes cercanas a los niños son fundamentales, particularmente su contexto familiar y escolar. La creación de redes sociales, garantizará el éxito de un programa de prevención del ASI ya que los niños no pueden asumir solos toda la responsabilidad de su protección, necesitan del apoyo de adultos dispuestos a ayudarlos como son los maestros y los padres o familiares que los puedan proteger.

El nivel de conocimiento sobre el A.S.I es un factor de protección y de autodefensa. Por lo tanto, los padres deben recibir capacitación para detectar un posible abuso y saber cómo actuar; al igual que los maestros deben ser entrenados para detectar y atender posibles casos en sus instituciones educativas.

En definitiva, los futuros programas de prevención del ASI no deben ser estáticos, es decir, además de incluir la participación de los menores en diferentes etapas del desarrollo (preescolares, escolares y adolescentes) y de varios agentes vinculados a los menores (padres y maestros de colegio), se deben ir reformulando en el futuro, actualizando sus contenidos y actividades en concordancia con los nuevos conocimientos, los avances y los cambios sociales que se van dando con el paso del tiempo en torno a la problemática del ASI.

Referencias

- Acosta, N. A. (2004). Y Entonces... ¿Qué Pasa con la Prevención del Abuso Sexual Infantil? Archivos Hispanoamericanos de Sexología, 1(10). Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=18314414&lang=es&site=ehost-live>
- Acuña, M. J. (2014). Abuso Sexual en Menores de Edad, Consecuencias y Prevención. Medicina Legal de Costa Rica, 1(31), 57-69. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152014000100006&lng=en&nrm=iso. ISSN 1409-0015.
- Revista Semana. (2007). Aumenta explotación y abuso sexual de niños en Colombia. Recuperado de: <http://www.semana.com/on-line/articulo/aumenta-explotacion-abuso-sexual-ninos-colombia/86676-3>
- Bolen, R. M. (2003) Child Sexual Abuse: Prevention or Promotion. Social Work, 48 (2) p. 174 – 185.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. Psychological Review, 101, 568-586.
- Echeburua, E. & Corral, P. (2006) Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuad. Med. Forense, 43-44 (12), pp. 75-82. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>
- El País. (2013, octubre 10). Cada hora, dos niñas son víctimas de abuso sexual en Colombia. Elpaís.com.co Colprensa. Recuperado de: <http://www.elpais.com.co/elpais/judicial/noticias/cada-hora-dos-ninas-son-victimas-abuso-sexual-colombia>
- Geraert, L., Van den Noortgate, W. & cols. (2004). The Effects of Early Prevention Programs for Families with Young Children at Risk for Physical Child Abuse and Neglect. Child Maltreatment, 9, N° 3, 277-291.
- Gibson, L. E. & Leintenberg, H. (2000). Child Sexual Abuse Prevention Programs: Do They Decrease the Occurrence of Child Sexual Abuse? Child Abuse & Neglect, 24, 1115 – 1125.
- Hebert, M., Lavoie, F., Piche, C. & Poitras, M. (2001). Proximate Effects of a Child Abuse Prevention Program in Elementary School Children. Child Abuse & Neglect, 25, 505 – 522.
- Higareda-Almaraz, M. A., Higareda-Almaraz, E., Higareda-Almaraz, I. R., Barrera-de León J. C., Gómez-Llamas M. A., Benites-Godínez V. (2011). Aptitud De Padres para Prevenir Abuso Sexual en Menores Después de una Intervención Educativa Participativa. Salud Pública 2(53), 134-140. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000200006&lng=es.
- Hoefnagels, C. & Mudde, A. (2000). Mass Media and Disclosures of Child Abuse in the Perspective of Secondary Prevention: Putting Ideas into Practice. Child Abuse & Neglect, 24, 1091 – 1101.
- MacIntire, D. & Carr, A. (1999). Evaluation of the Effectiveness of Stay Safe Primary Prevention Programme for Child Sexual Abuse. Child Abuse & Neglect, 23 (12), 1307-1325
- Pons-Salvador, G., Martínez, A., Pérez, M. & Borrás, J. (2006). La evaluación del abuso sexual infantil: comparación entre informes periciales en función del diagnóstico de abuso. Intervención Psicosocial, 3 (15), 317-330. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-

05592006000300006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-05592006000300006>.

Póo, A. M., Obreque, A. & Matamala, A. (2002). Programa de Prevención de Abuso Sexual Infantil para Menores Preescolares y Escolares de Educación Básica del Sector de Pedro de Valdivia de la Ciudad de Temuco. *Rev Sogia*, 9 (1), 15 – 20.

Prieto, E. (2004). El Abuso Sexual y Otras Formas de Maltrato infantil. La Promoción de Programas de Prevención en el Ámbito Comunitario Basados en la Constitución Y Fortalecimiento de las

Redes Interdisciplinarias de Trabajo. *Psicología Educativa*, 2(10), 117-140.

Morillo, B., Montero, L. & Colmenares, Z. (2012). Conocimiento De Los Padres En La Prevención Del Abuso Sexual Infantil. *Enferm. Glob*, 25 (11), 1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100001>.

Renk, K., Liljequist, L. & cols. (2002). Prevention of Child Sexual Abuse; Are we doing enough? *Trauma, Violence & Abuse*, 3, Nº1, 68-84.

TEORÍA COGNITIVA Y TEORÍA INTERPERSONAL PSICOLÓGICA DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

Carolina García Galindo ¹
Marly Johana Bahamón M.²

-
- 1 Magíster en Educación UNAD-Florida. Especialista en Psicología Clínica. Psicóloga Universidad Nacional de Colombia. Docente - Investigadora Programa de Psicología. Líder Grupo de Investigación SOPHIE Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Email: carolina.garcia@unad.edu.co
- 2 Magíster en Educación y Desarrollo Humano, Universidad de Manizales-CINDE. Docente Investigadora miembro del grupo de investigación Desarrollo humano, educación y procesos sociales de la Universidad Simón Bolívar Barranquilla-Colombia. Email: mbahamon@unisimonbolivar.edu.co

Introducción

De manera general, la conducta suicida consta de tres componentes: la ideación suicida, el intento suicida y el suicidio. La ideación suicida como primera manifestación de la conducta suicida se expresa en ideas o pensamientos de intencional auto-daño o muerte. Estudios de autopsia psicológica informan que la mayoría de suicidios se completan en el primer intento (Cavanagh, Carson & Sharpe, 2003; Suominen, Isometa, Suokas et al. 2004. Por otro lado, el intento suicida, es considerado como el conjunto de conductas propias y voluntarias realizadas por el sujeto tendientes a la culminación de la vida, y el suicidio, es definido como la muerte que es resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima la que es consciente de la meta a lograr” (Casullo & Fernández, 2000).

La clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (OMS, 1992), ha definido el suicidio como una muerte por lesión autoinflingida, deliberadamente iniciando por la persona, intencional, como medio para obtener un resultado deseado, consciente y social, resultado de la interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturales y ambientales (OMS, 2006). Es por tanto un evento multifactorial o multicausal. (Sue, Sue & Sue, 2010).

En la actualidad el suicidio es considerado un problema de salud pública a nivel mundial y se encuentra entre las tres primeras causas de muerte en las personas de 15 a 44 años y la segunda en el grupo entre los 10 y 24 años. Colombia ocupa el tercer lugar en mayor número de casos, después de Cuba y Brasil. (Macana, N.L., 2012). En Norteamérica se considera que es la 11 causa de muerte en todas las edades y la segunda entre el grupo de adultos pertenecientes al rango de edad entre los 24 y 35 años. (Centro de Control de Enfermedades, 2009). En Colombia

la conducta suicida es considerada la cuarta forma de violencia en Colombia, con una tasa de mortalidad de 3,84 por cada 100.000 habitantes y desde el año 2007 hasta el 2012 se identificó como un problema en ascenso. (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2013).

Las estadísticas indican la magnitud, importancia y seriedad de intentar comprender este fenómeno, ya que alrededor del mismo emergen múltiples problemáticas, pues teniendo en cuenta que el suicidio es “el único problema filosófico realmente serio” (Camus en Ellis, 2008) y uno de los fenómenos que genera mayor impacto en la sociedad, no sólo en el núcleo familiar de quién lo ejecuta, sino en la comunidad a la que pertenece (sitio de trabajo, redes afectivas, congregación religiosa), sus significados suelen trasladarse a múltiples áreas dependiendo de las normas y criterios sociales en los cuales se encuentra inmerso el sujeto.

Muchos de los que sobreviven, sus familias y comunidades, se preguntan qué hacer para prevenir este tipo de conductas, o qué se hubiera podido hacer en el caso de los que se fueron. Por tanto, la psicología ha intentado explicar desde diferentes teorías qué sucede en las personas cuando se suicidan, lo intentan, o incluso lo piensan.

Por otro lado, también es preocupante para los cuidadores de salud, ver en los lugares de emergencia a personas con conducta suicida aún agonizantes en estado de shock, sintiéndose inadecuados, con rabia, culpa, miedo al juicio social entre otras conductas (Gitlin, 2003, Hendin, Lipschitz, Maltsberger, Hass & Whynecoop, 2000). Por tanto, es de vital importancia intentar comprender qué sucede para que las personas quieran o puedan suicidarse, esto con el fin de prevenir e intervenir adecuadamente a las personas con riesgo suicida. De esta manera se intenta reducir las tasas de mortalidad por esta causa.

En los pasados 50 años se ha intentado explicar las causas o factores asociados a la conducta suicida es por esto que han surgido diferentes teorías como las de: Ellis (1986), Linehan, (1993), Shneidman (1995) citados en Ellis (2008), todas estas apoyadas en trabajo empírico, para determinar cuáles factores predominan como riesgos en la conducta suicida, es así como se han enfocado en determinar variables demográficas, psicológicas, ambientales, psicopatologías, etc. Todas estas teorías han llegado a la conclusión que son múltiples los factores asociados al riesgo suicida tales como el género, el rango de edad, estar diagnosticado con depresión o esquizofrenia, tener un trastorno de la personalidad, abusar o depender del alcohol o de sustancias psicoactivas y el aislamiento social. (Joiner, Brown & Wingate, 2005; Wenzel, Brown & Beck, 2008)

En este capítulo se revisa dos de las más importantes teorías psicológicas por un lado el modelo cognitivo de la conducta suicida de Aaron Beck y la teoría emergente que ha tomado mucha fuerza en los últimos años, perteneciente a T. Joiner, denominada Teoría Interpersonal del suicidio (ITS).

I. Teoría Cognitiva y Comportamiento Suicida

El modelo cognitivo de la conducta suicida de Beck y Wenzel (2008), se basa en la teoría cognitiva de Beck desde donde se explican las psicopatologías como la depresión y la ansiedad, pero intentando integrar nuevos elementos o constructos que ayuden a distinguir entre un individuo con riesgo suicida de otro que no lo tenga.

En este sentido la teoría cognitiva de Beck, dice que los pensamientos y la manera de interpretar los eventos de la vida, tienen un rol causal en las respuestas emocionales y

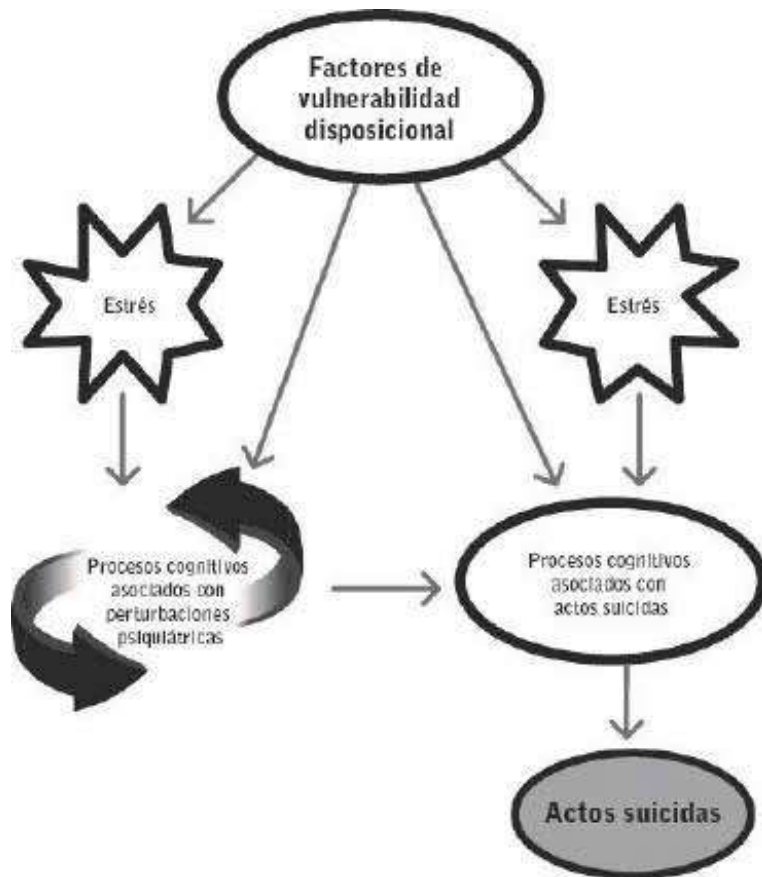
conductuales a tales eventos. (Beck, Rush, Shawn, & Emery, 1983). Las cogniciones desesperadas desempeñan un rol crucial e integral en el desarrollo de comportamientos suicidas. (Brown, Jeglic, Henriques, & Beck, 2008). Beck observó clínicamente que sus pacientes deprimidos, con frecuencia tienen una visión negativa de sí mismo; el mundo y el futuro, esta definición la denominó Triada cognitiva negativa.

En 1975, Beck formuló una teoría de desesperanza acerca del suicidio con base en sus experiencias clínicas con 50 pacientes depresivos suicidas, Beck reportó que sus pacientes atribuían a la situación la denominación de “una situación insoportable o sin remedio” (Beck, Kovacs, & Weissman, 1975 en Brown, et.al. (2008).

El modelo de conducta suicida es presentado en la Figura 1., en él se observa que existen factores de vulnerabilidad disposicional, esto significa que hay factores que predisponen al individuo para o tener o desarrollar psicopatologías y estas incrementan la probabilidad de cometer actos suicidas y/o factores que predisponen al individuo a cometer actos suicidas sin tener un antecedente de psicopatología, estas dos situaciones, claro está disparadas por situaciones de estrés (eventos vitales, situaciones que el individuo interpreta como situaciones amenazantes). Procesos cognitivos asociados a trastornos psiquiátricos como contenidos cognitivos maladaptativos (p.e. lo que la gente piensa) y procesamiento de la información (p.e. cómo la gente piensa) estos procesos cognitivos están asociados con muchos tipos de trastornos y síntomas psiquiátricos (Ingram & Kendall, 1986, citado en Wenzel, A & Beck, A. 2008). También se explica que las crisis suicidas pueden aparecer más probablemente cuando son activadas por la intensidad, la frecuencia, y/o la duración cuando estos procesos cognitivos se incrementan.

Los procesos cognitivos asociados con los actos

Figura 1. Un modelo cognitivo de la conducta Suicida.



Fuente: Wenzel, A. & Beck, A. (2008)

suicidas son contenidos cognitivos maladaptativos y procesamiento de la información que hipotéticamente son trabajados o funcionan cuando la persona está en una crisis suicida.

Se puede observar que una persona está comenzando una crisis suicida cuando experimenta la ideación suicida, por ejemplo, pensamientos, imágenes, voces, creencias u otras cogniciones acerca de acabar intencionalmente con la propia vida (Wenzel, Brown, et al., 2008) y esto asociado o articulado al intento de poner fin a la vida

(intento suicida) es decir de realizar el acto como tal. Estos procesos cognitivos relevantes para el suicidio culminan en el acto suicida, y el propósito de intentar explicar esto es precisamente mover a la persona y alejarla de la idea de intentar quitarse la vida, a tiempo. Esto llega a pasar porque la persona percibe como intolerante el dolor emocional, que lo conduce las situaciones de estrés en su vida.

Entonces se puede concluir que en personas que tienen bajos factores de vulnerabilidad disposicional y experimentan leves síntomas o trastornos psiquiátricos, se necesita una gran cantidad de estrés de la vida para activar procesos cognitivos suicidas relevantes. Por otro lado, y en contraposición, personas que tienen altos factores de vulnerabilidad disposicional y están experimentando severos trastornos psiquiátricos, necesitan menos condiciones de estrés de la vida para activar los procesos cognitivos relevantes a la conducta suicida.

Este es un modelo heurístico que puede ser usado como punto de partida para entender un acto suicida en cualquier individuo. Entendiendo que cada persona es caracterizada como única y que tiene una constelación de factores de vulnerabilidad disposicional y procesos cognitivos asociados con síntomas o trastornos psiquiátricos, por tanto, entre mayor sea la carga de estas variables, mayor será la probabilidad de que en un futuro la persona pueda presentar una crisis suicida. (Rudd, 2004). Sin embargo, esto no es una garantía de que la persona presente una crisis suicida, pero si ayuda a entender que está más predispuesta a que esto suceda. También hay que tener en cuenta que no solamente están presentes los factores individuales, también como lo mencionan otras teorías como la de Joiner (ITS), la historia del individuo frente a la conducta suicida y los niveles de soporte social, que pueden jugar un papel muy importante ante el afrontamiento del estrés (Joiner & Rudd, 2000).

Los factores de vulnerabilidad disposicional son cinco: Impulsividad y constructos relacionados, Déficit en solución de problemas, Estilo de Memoria Sobregeneralizado, Estilos cognitivos maladaptativos y Rasgos de Personalidad. En esta línea, Wenzel & Beck (2008) explican que hay evidencia empírica que demuestran que esos 5 factores tienen relación y pueden ser condiciones disposicionales para las crisis suicidas.

2. Impulsividad y Constructos Relacionados.

La impulsividad es definida como “una predisposición a tener reacciones rápidas y no planificadas hacia los estímulos internos o externos, en lo que respecta a la disminución de las consecuencias negativas de estas reacciones para el individuo impulsivo o para los demás (Chamberlain & Sahakian, 2007). Este rasgo es uno de los más estudiados en cuanto a la conducta suicida se refiere tratando de encontrar su relación para poder prevenir un intento o acto suicida. Por ejemplos sólo el 50% de los suicidas en China tienen trastornos mentales, por tanto, deben existir otro tipo de características en el ambiente social, en la personalidad de los individuos que hacen que estén favorezca este tipo de conducta, por tanto Zhang, J. & Lin, L. (2014) expresan que existe una relación entre el suicidio, los eventos negativos de la vida y la impulsividad que conlleva a que jóvenes se suiciden.

En un estudio realizado por Zhang, & Lin, (2014), con 392 casos suicidas (178 mujeres y 214 hombres en edades entre los 15-34 años) y 416 casos de personas no suicidas de la misma comunidad en China (202 hombres y 214 mujeres de los mismos rangos de edad que sirvieron de grupo control), encontraron que la impulsividad fue un predictor muy importante en los casos de suicidio de jóvenes rurales en China.

3. Déficit en Solución de Problemas.

La solución problemas se entiende como la capacidad del individuo para resolver problemas de la vida cotidiana, sin embargo, muchos de los estudios difieren en operacionalizar esta capacidad, por tanto, los estudios sobre la relación entre esta variable y la conducta suicida no son del todo precisos. Wenzel & Beck (2008), dicen que esta característica hace vulnerables o no a las personas para tener en su vida una crisis suicida. Estudios como los de Pollock & Williams (2004), sugieren que sí existe una relación primordial entre la capacidad de las personas para resolver problemas y la aparición de una crisis suicida, pues ante mayor sea la habilidad de la persona para resolver problemas, menor será la probabilidad de que la persona piense en la idea de suicidarse como una solución a la percepción de un problema o problemas. Teniendo en cuenta también que una persona con una baja capacidad para resolver problemas pondrá mayor estrés en su vida por tanto también de esta manera aumenta el riesgo de tener una crisis suicida (Gibbs, Dombrovski, Morse, Siegle, Houck, & Szanto 2009).

4. Estilo de Memoria Sobregeneralizado

Las personas que se caracterizan por un estilo de recuerdos o memoria sobregeneral tienen dificultades para recuperar recuerdos personales específicos de su pasado. Cuando a estas personas se les pide recuperar uno de esos recuerdos, ellos dan respuestas vagas que resumen una serie de eventos similares. (p.e. “Cuando yo pasé las vacaciones en la finca de mis abuelos cuando era niño...”). La problemática de este estilo cognitivo, es que evita que la gente acceda adecuadamente su almacenamiento de recuerdos personales, cuando estos necesitan a hacer juicios y tomar decisiones en situaciones

específicas (Williams, Barnhoffer, Crane & Duggan, 2006). Por otro lado, Williams and Dritschel (1998) sugieren que los pacientes suicidas pueden acceder a información general cuando están resolviendo problemas, pero su búsqueda por información específica es truncada antes de que ellos puedan llegar recordar los detalles necesarios que les permitirán resolver el problema más fácilmente.

Las investigaciones empíricas confirman que existe una significativa asociación entre el fracaso para recuperar recuerdos específicos y el déficit en solución de problemas en pacientes suicidas (Pollock & Williams, 2001; Ricaurte, 2011). Williams et al. (2006) sugieren que un estilo de recuperación de recuerdos sobregeneracional exagera la desesperanza y la ideación suicida porque los individuos suicidas perciben que hay escape a las situaciones de estrés.

5. Estilos Cognitivos Maladaptativos

Este constructo se refiere a tener una tendencia de tener distorsiones no específicas (p.e. pensamiento dicotómico, la magnificación) que avalan actitudes disfuncionales no específicas. Se habla de estilos cognitivos maladaptativos porque algunos pacientes con riesgo suicida tienen la tendencia a responder con su estilo cognitivo en cualquier situación aún cuando no experimentan ningún tipo de síntoma o trastorno psiquiátrico o una recurrente crisis suicida. Wenzel et al. (2008). Y por otro lado el contenido del pensamiento es más similar a un enfoque general para ver el mundo, en lugar de un estilo cognitivo específico asociado con un tipo particular de trastorno psiquiátrico. La investigación empírica demuestra que los pacientes suicidas avalan estas distorsiones cognitivas y actitudes disfuncionales en un grado mayor que los pacientes no suicidas. Scheneider (2012).

6. Personalidad

El perfeccionismo es el rasgo de personalidad más estudiado relacionado con el riesgo suicida. Wenzel & Beck (2008). Las personas con este rasgo de personalidad incrementan su atención en sus errores dejando de lado sus aciertos para afrontar las situaciones adversas o difíciles que se les puedan presentar (estresores) en la vida cotidiana, incrementando de esta manera la posibilidad de tener un riesgo suicida (Flett, Besser, Davis, Hewitt., 2003), (Hewitt, Flet, Sherry & Caelian, 2006). Las características más sobresalientes de un estilo de personalidad perfeccionista son las siguientes (Parker & Manicavasagar, 2005): *Trabajan con gran dedicación en lo que se proponen; * Tratan de hacer todo bien; *Tratan de ser siempre los mejores en cualquier iniciativa que emprendan, y exitoso en casi todas las áreas; * Se comprometen entera y responsablemente; *Trabajan con el máximo potencial.

Hewitt, Flet, Sherry & Caelian (2006), realizaron una investigación en donde relacionaron el perfeccionismo como una característica de personalidad en el comportamiento suicida, definida como “una dimensión interpersonal que donde el individuo tiene la percepción y la necesidad de cumplir con los estándares y expectativas impuestas por los demás”. Franchi (2010), dice que las personas con rasgos de personalidad perfeccionista tienen una fuerte inclinación a tener todo bajo control, sin embargo, esta característica puede no ser adaptativa y llevar al individuo a ser demasiado rígido, por tanto, sienten demasiada presión que puede desembocar en un trastorno psicopatológico como la depresión y también aumentar el riesgo de una crisis suicida.

7. Teoría Psicológica Interpersonal del Suicidio (ITS)

Existen diferentes teorías psicológicas sobre el suicidio, algunas refieren el dolor psicológico, aspectos de orden biológico, condiciones sociales, características personales en relación con el ambiente y otros aspectos cognitivos que involucran la deformación de la realidad e interpretaciones que dejan como única opción viable para resolver los problemas, el suicidio. No obstante, en los últimos años la teoría psicológica interpersonal de la conducta suicida propuesta por Thomas Joiner a partir de múltiples trabajos sobre el tema ha tomado auge debido a los componentes y procesos que establece.

La teoría se basa en dos postulados fundamentales: El primero, refiere que la percepción errónea de ser una carga para los demás en combinación con la alienación social instaura el deseo de muerte en las personas. Y el segundo, establece que el sujeto no actúa sobre el deseo de muerte a menos que haya desarrollado la capacidad para hacerlo, la cual se potencia por medio de la habituación a experiencias dolorosas (Joiner, et. al. 2009). Así, dicha teoría expone dos cuestiones relevantes; el deseo de morir y la capacidad para hacerlo.

La teoría afirma que quienes padecen el deseo de morir experimentan dos estados psicológicos de manera simultánea durante el tiempo suficiente para que éste se instale en la mente del sujeto; Uno, las percepciones acerca de si mismo como “una carga para los demás” o como poco importante para el contexto o el círculo del cual hace parte y la interpretación que las personas realizan considerando que el mundo o las personas cercanas estarían mejor sin su presencia junto con la sensación de no pertenencia. Y otro, la exposición continua a acontecimientos dolorosos que desensibilizan al sujeto, a partir de lo cual se genera un proceso de

habituación a situaciones que serían poco tolerables para otros, así las autolesiones, lesiones accidentales y ocupaciones específicas como ser médico o soldado podrían relacionarse con el desarrollo de la capacidad para morir haciendo más vulnerables a unas personas que a otras a la ejecución de conductas suicidas.

A continuación, se describirán con mayor detalle los tres componentes descritos por la teoría psicología interpersonal como detonantes para la conducta suicida.

8. La Percepción Errónea de “Carga” (Perceived Burdensomeness).

Este componente es considerado como un error de percepción fatal pues el sujeto percibe una sobrecarga personal, familiar y social. Así, considera que su propia existencia se ha convertido en un obstáculo para que los demás tengan mayor bienestar, evaluando que la vida propia cobraría más sentido con su muerte. Este componente se basa en resultados de investigaciones que asocian la ideación y el intento suicida con este error de percepción, además, de estudios de notas suicidas que detectaron como expresiones más frecuentes las asociadas a considerarse como una carga para los demás (Joiner et al. 2002; Van Orden, Lynam, Hollar & Joiner, 2006).

9. Baja Pertenencia/Alienación Social.

Hace referencia a la experiencia de estar alienado de los demás, de esta forma el sujeto vivencia que no hace parte de un grupo (familiar, social entre otros). Este componente se relaciona con el aislamiento social, así, las personas que no se sienten íntimamente vinculadas a

un grupo o a otro, tienen mayor probabilidad de ejecutar conductas suicidas. En este sentido es importante considerar la relación que las cifras han establecido entre las fechas de mayor ocurrencia de suicidios y el tipo de celebraciones que se realizan en estas. Por ejemplo, en Colombia los datos reportados por el Instituto de Medicina Legal informan que en la última década el mes con mayores tasas ha sido enero, el cual corresponde a una fecha inmediatamente posterior a celebraciones de fin de año donde las personas tienden a regresar nuevamente a sus rutinas después de encuentros familiares y sociales (Instituto de Medicina Legal, 2013).

10. Capacidad Adquirida para la Autolesión.

La teoría psicológica interpersonal de la conducta suicida define que no es suficiente con que el sujeto experimente el deseo de morir mediante la combinación de los dos elementos anteriores, sino que además es necesario que exista un proceso que sea tan fuerte que posibilite al sujeto ir en contra del instinto de conservación. Este aspecto de la teoría sugiere que biológicamente el ser humano no está preparado para cooperar con su propia muerte de manera temprana. Así, quienes han vivenciado en varias ocasiones conflicto entre el deseo de morir y el dolor físico son más propensos a subvalorar su instinto y ponderar con mayor importancia el deseo desarrollado. La base de este postulado radica en que la exposición continua a eventos dolorosos o terribles (propios o ajenos) genera habituación provocando mayor tolerancia al dolor y baja sensación de miedo frente a la muerte (Hawton, Clements, Sakarovitch, Simkin, y Deeks, 2001).

11. Evidencia empírica.

Los postulados de las teorías han sido puestos a prueba en diferentes investigaciones sobre la conducta suicida con el fin de determinar si los componentes propuestos tienen evidencia empírica que soporte los argumentos teóricos. En este contexto se exponen una serie de estudios que se constituyen en pilar de la teoría que apenas emerge.

12. Evidencia Sobre el Deseo de Morir.

Hawkins, et al. (2014), realizaron una investigación con el fin de examinar la relación entre la ira y las tendencias suicidas desde la perspectiva de la ITS, ello supone que una persona con problemas de ira presenta serías dificultades en sus relaciones personales, sumado a los conflictos que su estado puede generarle. El análisis de la ira desde esta óptica implica considerar que quienes tienen problemas para manejar su ira presentan serios problemas de carácter interpersonal lo cual podría aumentar la frustración en este contexto aportando a la percepción de ser una carga para los demás y no tener pertenencia al contexto familiar o social. Sus resultados sugieren que la ira se asocia de forma única con la percepción de “carga” y la pertenencia, además, la ira se asocia con la ideación suicida y comportamiento a través de la percepción de “carga” y con mayor capacidad adquirida para el suicidio a través de experiencias dolorosas.

13. Evidencias Sobre la Capacidad Adquirida para Morir.

Capron, Cogle, Ribeiro, Joiner & Schmidt, (2012), establecieron un modelo interactivo de la sensibilidad a

la ansiedad en relación con la ideación y conducta suicida y para ello analizaron la alta sensibilidad a la ansiedad (que consiste en el miedo a los síntomas de la ansiedad) en una población de militares y otra con síntomas de estrés postraumático. Los resultados exponen que mayor sensibilidad cognitiva y menor sensibilidad física a la ansiedad se asocian a mayores tasas de intento suicida, además de mostrar que individuos con trastorno de estrés postraumático presentan mayor riesgo suicida.

Bender, Gordon, Bresin & Joiner (2011), realizaron un estudio para identificar la relación entre los altos niveles de impulsividad y el comportamiento suicida, explicando que esta asociación puede darse porque personas con altos niveles de impulsividad tienen una mayor tendencia a experimentar acontecimientos dolorosos y provocadores que les permite habituarse al miedo y al dolor, lo cual puede desarrollar una capacidad adquirida para llevar a cabo comportamientos suicidas. Para comprobar su hipótesis los autores aplicaron cuestionarios sobre la impulsividad, la frecuencia de dolor y eventos provocadores, y la capacidad adquirida para el suicidio junto con un auto-informe que evaluaba la tolerancia al dolor a 182 estudiantes universitarios y en un segundo estudio con 516 pacientes ambulatorios clínicos utilizando una medida de múltiples facetas de impulsividad. Sus resultados revelaron que la impulsividad tiene una relación indirecta con la capacidad adquirida para el comportamiento suicida, y que esta relación está mediada por los acontecimientos dolorosos y provocadores, lo cual sugiere que la relación entre la impulsividad y la conducta suicida ocurre porque las personas impulsivas tienden a tener una mayor capacidad para la conducta suicida, que han adquirido a través de experimentar acontecimientos dolorosos y provocadores también encontrado en otros estudios (Witte, et. al 2008).

Otros autores que aportan al desarrollo de la hipótesis sobre capacidad adquirida son Holm-Denoma, et al.

(2008), quienes realizaron un estudio sobre la anorexia nerviosa y la conducta suicida, ello bajo el precepto de que la mayoría de las muertes tempranas en personas con este trastorno alimentario se da por suicidio, lo cual parece ser un indicador sobre la relación entre la exposición a eventos dolorosos continuos y la conducta suicida. El estudio analizó el suicidio de nueve personas con anorexia nerviosas y sus resultados, señalan que personas con una enfermedad como esta implica la autolesión continua aumenta los niveles de tolerancia al dolor y por tanto la capacidad adquirida para morir en la medida en que tienden a utilizar métodos mucho más letales que población sin este problema. Sumado a ello el aislamiento social que padecen hace que se sumen todas las condiciones aumentando también el deseo de morir.

Finalmente, es importante considerar que las teorías acerca de la conducta suicida se centran en diferentes aspectos del individuo, no obstante, este escrito se ha concentrado en dos exclusivamente psicológicas que hacen énfasis en el papel de las características individuales que hacen a unos sujetos más vulnerables que a otros al suicidio. En este sentido, la psicología trata de ofrecer algunas explicaciones que permitan vislumbrar posibles procesos de intervención en quienes ya han ejecutado conductas suicidas por las condiciones mencionadas a lo largo del documento y procesos de prevención para aquellos que se detectan como población en riesgo.

Los factores de orden cognitivo ponen en evidencia una disposición cognitiva hacia el suicidio y por tanto posibles vías de intervención centradas en la reestructuración de cogniciones erróneas sobre la realidad que hacen que el individuo perciba la muerte como única opción para resolver sus problemas. Y, por otro lado, elementos personales e interpersonales involucrados que se convierten en fuertes indicadores de riesgo, como la percepción de carga acompañada del deseo de morir, además de la orientación al suicidio marcada por la capacidad para ejecutarlo.

Así, los elementos y procesos descritos en el documento se constituyen en fuente teórica para quienes se interesan por conocer acerca del proceso suicida como fenómeno que atiende a dinámicas complejas que no solo involucran la enfermedad mental.

Referencias Bibliográficas

- Anestis, M. & Joiner, T. (2011). Examining the role of emotion in suicidality: Negative urgency as an amplifier of the relationship between components of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior and lifetime number of suicide attempts. *Journal of Affective Disorders*, 129, pp. 261–269
- Beck, A., Rush, A.J., Shawn, B. & Emery, G. (1983). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao, España: Desclee de Brouwer.
- Bender, T., Gordon, K., Bresin, K. & Joiner, T. (2011). Impulsivity and suicidality: The mediating role of painful and provocative experiences. *Journal of Affective Disorders* 129, pp. 301–307
- Brown, G., Jeglic, E., Henriques, G. & Beck, A. (2008). *Terapia Cognitiva, Cognición y Comportamiento suicida*. En Ellis, T. (Ed.). *Cognición y Suicidio. Teoría, Investigación y Terapia*. México: Manual Moderno.
- Capron, D., Coughle, J., Ribeiro, J., Joiner, T. & Schmidt, N. (2012). An interactive model of anxiety sensitivity relevant to suicide attempt history and future suicidal ideation. *Journal of Psychiatric Research* 46, pp.174-180
- Casullo, M., Bonaldi, D. & Fernández, M. (2000). *Comportamientos suicidas en la adolescencia: morir antes de la muerte*. Lugar Editorial Buenos Aires
- Cavanagh, J., Carson, A. & Sharpe M. (2003) Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychol Med*, vol. 33, pp. 395-405.
- Centers for Disease Control (2013). National Center of Injury Prevention and Control, Suicide Data Sheet.
- Chamberlain, S. & Sahakian, B. (2007). The neuropsychiatry of impulsivity. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(3) pp. 255-261.
- Ellis, T. (2008). *Cognición y suicidio*. Editorial Manual Moderno. México
- Flett, G.L., Besser, A., Davis, R.A., Hewitt, P. L. (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 21, 119-1338.
- Franchi, S. (2010). Estilo de personalidad perfeccionista y depresión. *Perspectivas en Psicología*. 13. Pp. 53-64. Recuperado en: http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista13/Estilo_de_personalidad_perfeccionista_y_depresion.pdf
- Gibbs L., Dombrovski, A., Morse, J., Siegle, G., Houck, P., & Szanto, K. (2009). When the solution is part of the problem: problem solving in elderly suicide attempters. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24 (12) pp.1396-1404.
- Gitlin, J.M. (2003) A psychiatrist's reaction to a patient suicide. *American Journal of Psychiatry*, 156, pp.1630-1634.
- Hawkins, K., Hames, J., D. Ribeiro, J., Silva, C., Joiner, T. & Coughle, J. (2014). An examination of the relationship between anger and suicide risk through the lens of the interpersonal theory of suicide. *Journal of Psychiatric Research*, 50, pp. 59-65
- Hawton, K., Clements, A., Sakarovitch, C., Simkin, S., & Deeks, J.J. (2001). Suicide in doctors: A study of risk according to gender, seniority, and specialty in medical practitioners in England and Wales, 1979-1995. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, pp.296-300.
- Hendin, H., Lipschitz, A., Maltzberg, J.T., Haas, A.P. & Whynecoop, S. (2000). Therapist's reactions to patient suicides. *American Journal of Psychiatry*, 157, pp.2022-2027.
- Hewitt, Flet, Sherry & Caelian (2006). Trait perfectionism dimensions and suicidal behavior. En Ellis, T.E. (Ed.) *Cognition and suicide*. (pp.215-235). Washington, DC: APA Books.
- Holm-Denoma, J., Witte, T., Gordon, K., Herzog, D., Franko, D., Fichter, M., Quadflieg, N. & Joiner, T. (2008). Deaths by suicide among individuals with anorexia as arbiters between competing explanations of the anorexia-suicide link. *Journal of Affective Disorders*, 107, pp. 231–236
- Instituto de Medicina Legal. (2013). Datos para la vida: Comportamiento del suicidio en Colombia. *Revista Forensis*. Recuperado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>
- Joiner, T. & Rudd, M. (2000). Intensity and duration of suicidal crises vary as a function of previous suicide attempts and negative, life events. *Journal of consulting and clinical psychology*.

- Joiner, T., Brown, J. & Wingate, L. (2005). The psychology and neurobiology of suicidal behavior. *Annual Review of Psychology*, 56, pp. 287-314.
- Joiner, T., Pettit, J. W., Walker, R. L., Voelz, Z. R., Cruz, J., Rudd, M. D., et al. (2002). Perceived burdensomeness and suicidality: Two studies on the suicide notes of those attempting and those completing suicide. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 21, pp. 531-545.
- Joiner, T., Van, K., Witte, T., Selby, E., Ribeiro, J., Lewis, R. & Rudd, D. (2009). Main Predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior: Empirical Tests in Two Samples of Young Adults. *Journal Abnorm Psychol.* 118(3), pp. 634-646. Doi: 10.1037/a0016500
- Macana, N.L. (2012) Comportamiento del Suicidio en Colombia, 2010. *Forensis*, 13, pp.245-264.
- Organización Mundial de la Salud (2006). Prevención del suicidio recurso para consejeros. Departamento de salud mental y Abuso de Sustancias. Trastornos Mentales y Cerebrales. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). CIE 10. Trastornos mentales y del comportamiento. Décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico. Ginebra: OMS.
- Parkerv, G. & Manicavasagar, V. (2005). Modelling and managing the depressive disorders: A clinical guide. Cambridge University Press.
- Pollock, L. & Williams, J. (2004). Problem-solving in suicide attempters. *Psychological Medicine*, 34, pp. 386-396.
- Ricaurte, J.P. (2011). Overgeneral autobiographical memory effect in older depressed adults. *Aging & Mental Health*, 15 (8), pp. 1028-1037.
- Rudd, M. (2004). Cognitive therapy for suicidality: An integrative, comprehensive, and practical approach to conceptualization. *Journal of contemporary psychotherapy*. 34, pp.59-72.
- Schneider, B. (2012). Behavioural therapy of suicidality. *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience*, 26 (2), pp. 123-128. Doi: 10.1007/s00406-012-0351-6
- Smith, A., Ribeiro, J., Mikolajewski, A., Taylor, J., Joiner, T. & Lacono, W. (2012). An examination of environmental and genetic contributions to the determinants of suicidal behavior among male twins. *Psychiatry Research* 197, pp. 60-65
- Sue, D., Sue, D.W. & Sue, S. (2010) *Comprendiendo la Conducta Anormal*. Cengage Learning Editores: México.
- Suominen K., Isometa E., Suokas J et al. (2004) Completed suicide after a suicide attempt: a 37- year follow up study. *Am J Psychiatry*, vol. 161, pp. 562-3.
- Van Orden, K. A., Lynam, M. E., Hollar, D., & Joiner, T. E., Jr. (2006). Perceived Burdensomeness as an Indicator of Suicidal Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 30, pp.457-467.
- Wenzel, A & Beck, A. (2008) A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology* 12, pp. 189-201
- Wenzel, A., Brown, G. & Beck, A. (2008). Cognitive Therapy for suicidal patients; scientific and clinical applications. Washington, DC: APA Books, in press.
- Williams, J. and Dritschel, B. (1998). Emotional disturbance and the specificity of autobiographical memory. *Cognition and Emotion*, 2, pp. 221-234.
- Williams, J., Barnhoffer, T., Crane, C. & Duggan, D. (2006). The role of overgeneral memory in suicidality. En Ellis, T.E. (Ed.) *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp.173-192). Washington, DC: APA Books.
- Witte, T., Fitzpatrick, K. Joiner, T. & Schmidt, N. (2005). Variability in suicidal ideation: A better predictor of suicide attempts than intensity or duration of ideation? *Journal of Affective Disorders*, 88, pp.131-136
- Witte, T., Merrill, K., Stellrecht, N., Bernert, R., Hollar, D., Schatschneider, C. & Joiner, T. (2008). "Impulsive" youth suicide attempters are not necessarily all that impulsive. *Journal of Affective Disorders*, 107, pp.107-116.
- Zhang, J. & Lin, L. (2014). The moderating effects of impulsivity on Chinese Rural Young Suicide. *Journal of Clinical Psychology*, 70 (6), 570-588. Doi: 10.1002/jclp.22039

SUBJETIVACIÓN DE LA GUERRA: UN CASO DE INDIFERENCIA EN COLOMBIA

José Alexander Herrera Contreras¹

Resumen

El presente ensayo es el resultado de un conversatorio realizado en el mes de mayo de 2014, en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. El ensayo tiene como propósito mostrar que la guerra en Colombia, ha sido subjetivada por medio de la indiferencia. Para tal fin, se exponen dos teóricos que han abordado el tema de los modos de subjetivación; Por una parte, González Rey y por otra Michael Foucault. Finalmente, el ensayo ha sido orientado desde la pregunta por los efectos psicosociales de la guerra en Colombia; sostenido en su mayor parte desde el Informe General del Grupo de Memoria Histórica, del Centro Nacional de Memoria Histórica y otras fuentes teóricas que contribuyeron a la exposición del tema.

Palabras clave:

Summary

This essay is the result of a conversation held in May 2014 at the National Open and Distance UNAD University. The purpose of the essay is to show that the war in Colombia has been subjectivated through indifference. For this purpose, two theorists who have approached the subject of modes of subjectivation are exposed; On the one hand, Gonzalez Rey and on the other Michael Foucault. Finally, the essay has been oriented from the question by the psychosocial effects of the war in Colombia; Mainly supported by the General Report of the Historical Memory Group, the National Historical Memory Center and other theoretical sources that contributed to the presentation of the theme.

Key words:

¹ Psicólogo Universidad Antonio Nariño. Magister Investigación Social Interdisciplinaria Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Docente- Investigador Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH. Doctorando en Ciencias Sociales. Universidad Autónoma del Estado de México. Correo: jose.herrera@unad.edu.co

Introducción

“Lo que se perdió queda escrito en el alma. Cuanto más dolorosamente se perdió, cuanto más querido era lo perdido, tanto más arraiga en la memoria.”²

El conflicto armado en Colombia, se ha convertido en el fenómeno más vergonzoso y deshumanizante, no solo por sus consecuencias, sino también, por su larga duración. Dicha guerra se ha venido instalando en el imaginario de nuestra sociedad de manera trascendente y casi que perpetuante, es así como desde las generaciones de mitad del siglo pasado, hemos aprendido a vivir y a convivir con esta dinámica de guerra, que mirada desde la estadística, cada día suma más muertos, secuestros y desplazamientos, proyectándose en un país en donde la desilusión y el desarraigo está directamente relacionado con la ausencia de factores protectores a nivel institucional.

En relación con la guerra, varios pronunciamientos se han enunciado desde diferentes discursos (políticos-académicos) en los cuales se ha abordado sus causas y consecuencias a mediano plazo. Con relación a sus consecuencias, la indiferencia por la misma se puede ubicar entre los efectos psicosociales de la guerra. Por una parte, el “Estado Colombiano ha sido frágil en el tema de seguridad, además, la monopolización del territorio, entendido este como la concentración del capital “tierra” ha generado desplazamientos colectivos, toda vez que, en los lugares de mayor riqueza natural, siempre se ha contemplado las miradas latifundistas” (Bello, 2006) Lo que han contemplado la legitimación de distintos mecanismos de autodefensa.

Gloria Naranjo propone el concepto de cultura, no como una forma orgánica ni estructurante como una lengua, en la cual todo está íntimamente interrelacionado, sino cómo un elemento integrador de distintos fragmentos de origen diverso. Así, esta idea de cultura nos pone de presente cómo la mirada debe estar puesta hacia el sujeto de transformación, que supone a la vez continuidad y discontinuidad, inclusión o exclusión. Al respecto menciona “debería hablarse menos de encuentro entre culturas y más de historias de individuos que pasan de una situación a otra y que reciben de varias sociedades y de varias culturas los elementos con que se formará su personalidad” (Naranjo, 2002) De lo anterior, la violencia en Colombia ha filtrado y se ha instalado en los elementos culturales, produciendo no solo la convivencia, sino, además, una extraña parsimonia y casi que legitimidad.

Con relación al desplazamiento, pensado como la consecuencia más inmediata de la guerra, en los territorios en donde actualmente se desarrollan episodios de combate, habitan comunidades que se debaten entre la resistencia y la violencia, la primera se debe en parte a la dificultad para encontrar salidas sostenibles, en términos de seguridad y bienestar, lejos de su orbe. Por otra parte, la presencia de los diferentes actores partícipes del conflicto (grupos guerrilleros-paramilitares-militares) han posibilitado y concebido las peores estrategias de exclusión y de terror, que han prolongado la agudización de la problemática a su máxima expresión; asistimos entonces a la barbarie que cobra el desplazamiento, el cual ha estado precedido por masacres, desolación, injusticia, terror y muerte; en tal sentido, se podría pensar que “no hay desplazados porque hay guerra, sino que hay guerra para que haya desplazados” (Mondragon, 2000).

Bajo este panorama, entre las comunidades que se debaten entre el fuego cruzado, aparecen los grupos

2 William Ospina Trajimos sin pensarlo en el habla de los valles. Revista Palimpsestos Facultad de Ciencias Humanas Universidad Nacional 2002 Pág. 5

indígenas, comunidades afrocolombianas, niños y niñas, adultos mayores, etc.; toda vez que en parte de los territorios donde se libran tan demenciales batallas, esta población se inscribe desde sus territorios ancestrales. Así entonces, la población considerada como vulnerable, que nunca pidieron hacer parte del conflicto, son los que se encuentran ahí... son sus víctimas:

Una degradación acelerada de la vida de la población étnica, dado que el desarraigo territorial altera gravemente su identidad, integridad y cultura. Situación que plantea una impotencia a tal punto que el ordenamiento jurídico nacional e internacional que los protege resulta insuficiente. (ONIC, 2003)

Ahora bien, con relación a las consecuencias psicosociales de la guerra, pensar la indiferencia de la guerra, implica reflexionar sobre sus causas, por una parte se puede establecer que un gran porcentaje de la población colombiana han subjetivado la guerra a través de la indiferencia; por otra parte, la indiferencia de la guerra, como un fenómeno social, señala también la posibilidad de contextualizar que dicha diferencia obedece a factores de miedo, en la medida que las condiciones de seguridad para ser activista político no han sido nunca claras en el marco de la ciudadanía en Colombia.

Desde estas consideraciones, Ignacio Martin Baró, señaló:

Una consecuencia psicosocial muy seria de la guerra, tanto de la sucia como de la psicológica, lo constituye el bloqueo al desarrollo de un tipo de identidad personal que asuma una opción política como horizonte vital. Las personas se ven directamente agredidas en su carácter de sujetos políticos, lo que, en muchos casos, constituye el eje que articula su proyecto de vida. Ceder a la agresión representa una fuente de frustración existencial y de autodevaluación, mientras que resistir a ella supone arriesgar la propia vida y la de la familia. Como señala Lira, Weinstein y Salamovich, la guerra

psicológica propicia la despolitización intencional de las personas. No se trata, entonces, de una indiferencia política de las masas o de un presunto carácter pasivo de los latinoamericanos, sino de una forzosa inhibición de sus opciones políticos-sociales. (Baró, 1990)

El presente ensayo recoge la reflexión por las consecuencias psicosociales de la guerra en Colombia, planteando la indiferencia como su consecuencia con mayor despliegue. En el ensayo se abordan las teorías de Luis Fernando González Rey y Michael Foucault, sobre los conceptos de subjetividad y modos de subjetivación. Finalmente se presenta un diálogo articulado entre la reflexión del fenómeno social de la indiferencia de la guerra y algunos autores que han contribuido en el desarrollo de esta tesis, entre algunos textos se retoman apartes del Informe del Centro de Memoria Histórica publicado el año inmediatamente anterior.

I. De la mano con Foucault y Rey: modos de subjetivar la guerra

Para abordar la reflexión de cómo la indiferencia ha sido una manera de subjetivar la guerra en Colombia, se establece como herramienta teórica a Michel Foucault, y Fernando González Rey, quienes, desde sus distintas disciplinas y corrientes epistemológicas, lograron articular campos teóricos y estrechar un proceso de complementariedad, alrededor de los procesos de subjetivación. Mientras Foucault plantea el proceso de ser sujeto desde lo social (modos de subjetivación), Rey propone una mirada al sujeto cultural, desde su origen y complejidad (subjetividad social). Ante esta dialéctica teórica, y una vez expuestas las teorías de dichos autores, se establecerá un concepto de subjetivación que resulte aprehensible, y sobre todo aplicable a la reflexión que atañe a este ensayo.

González Rey se ubica desde un enfoque histórico cultural, que identifica entre sus aspectos más esenciales, el abordaje de la dialéctica entre el sujeto y la sociedad, con el objetivo de establecer una unidad de comprensión y análisis que determine un proceso articulado entre estos dos factores. El sujeto está históricamente constituido a través de la Cultura. A partir de esta mirada, el autor propone dos categorías que hacen parte del sujeto en la escena social y que vienen a operar de manera articulada, en la teoría de la subjetividad que presenta.

Una de las categorías es la de configuración subjetiva, “Hace referencia a las construcciones del sujeto en un espacio determinado, lo cual se constituye de forma dinámica, a través de elementos de sentido procedentes de distintas experiencias del sujeto a nivel social e individual” (González, 2003). Así, la configuración subjetiva es la reunión de varios elementos puestos en juego en los procesos de construcción de la realidad, los cuales pueden ser dinámicos y contradictorios entre sí. Las configuraciones subjetivas representan formaciones estables generadoras de sentido, en la cual una configuración puede tener diferentes momentos de integración de las otras:

La categoría que hemos utilizado como unidad para el estudio de este complejo sistema, es la de configuración subjetiva, la que definimos como la integración de los diferentes sentidos que se integran de forma relativamente estable en la organización subjetiva de cualquier experiencia. Las configuraciones tienen capacidad de variar en algunos de sus sentidos constitutivos en dependencia del contexto y de la cualidad de la actividad o forma de relación en que se expresa. (González, 2003)

Una segunda categoría es la de sentido subjetivo, la cual está en estrecha relación con las emociones, es decir, todo sentido subjetivo está acompañado de una carga emocional y éste se constituye de forma simultánea en

un proceso de tipo individual y social. Así, por ejemplo, las actividades laborales no siempre están predeterminadas por motivos específicos, sino por sistemas de sentidos que organizan y determinan estas actividades, en una relación constante y progresiva sincrónica y dialéctica de tipo subjetivo. El sujeto aparece en los momentos de producción de sentido, y es a través de estos que vendrá a ejercer su capacidad generadora de nuevos procesos subjetivos; Lo social actúa como estructura productora de sentidos a través de las relaciones que establece el sujeto del pacto social: “Llamamos sentido subjetivo a la unidad constituyente de la subjetividad que integra aspectos simbólicos, significados y emociones en una nueva organización, dentro de la cual estos elementos no tiene relación de causalidad” (González, 2003).

Desde allí, el autor viene a proponer un concepto de subjetividad social, constituido y determinado por las categorías sentido subjetivo y configuración subjetiva. Así, este planteamiento teórico viene a representar a un sujeto inscrito en una dialéctica intersubjetiva, que se encuentra en un proceso de permanente construcción, integrado a su historia y al otro social.

González Rey establece que la subjetividad no es un fenómeno que sólo se presenta en la psique humana, que, de igual manera, el sistema contextual en donde el sujeto se ubica representa un espacio generador de subjetividad, es decir, el sujeto es constituido y es a la vez constituyente, en un proceso de recursividad. En dicho sentido, el autor establece que, al indagar por el origen de toda subjetividad individual, se debe encontrar, necesariamente, un proceso de subjetividad social que antecede la formación individual, es decir, el sujeto es constituido en el curso de su propia historia.

La dialéctica que intenta romper Rey, entre lo individual y lo social, dirigiendo la mirada a un proceso articulado,

le permite configurar nuevos espacios de significación en relación con el sujeto y las prácticas sociales en las cuales se inscribe; así entonces, el complejo tejido social en el que se produce el sujeto representa su fuente de configuración subjetiva. De esta manera aparecen estrechamente relacionados los fenómenos sociales propios de cada espacio social (códigos, reglas, hábitos, determinaciones morales, organización del sentido común, procesos implícitos de cogniciones colectivas, etc.). Estas configuraciones se han de materializar en un proceso interrelacionado (social-individual) que determinará nuevas representaciones, delimitando subjetivamente los espacios sociales en los que actúa el sujeto.

De acuerdo a lo anterior, los comportamientos institucionalizados, las representaciones sociales, los códigos emocionales etc., harán referencia a producciones sociales en tanto que se expresan en un contexto subjetivo-social. En este sentido, los sujetos involucrados en contextos sociales particulares, vehiculizarán sentidos y significados que, se articulan en las configuraciones subjetivas donde se reproducen y constituyen dichos sujetos. Así mismo, el autor considera pertinente establecer el concepto de subjetividad social, como una categoría de análisis, toda vez que este permite abordar la dimensión subjetiva puesta en la escena social, según los diferentes contextos en que se organiza a través de su proceso histórico. Esta visión teórica, manifiesta González Rey, posibilita trascender la dialéctica entre lo subjetivo y lo social. En este sentido, el valor heurístico de dicha teoría permitiría visualizar e intervenir en los complejos y ocultos fenómenos sociales.

Desde el concepto de subjetividad social, la apuesta de González Rey, es lograr establecer un proceso articulado, es decir, considerar al sujeto en su particularidad, como un ser inmerso en un contexto, que lo determina y lo estructura en su realidad social:

La teoría de la subjetividad social que asumo rompe con la representación que constriñe la subjetividad a lo intrapsíquico y se orienta a una representación de la subjetividad que en todo momento se expresa en la dialéctica entre el momento social e individual, este último representado por un sujeto implicado de forma constante en la procesualidad de sus prácticas, de sus reflexiones y de sus sentidos subjetivos. (González, 2003)

El sujeto que concibe González Rey, es un sujeto que representa un momento de contradicción y confrontación, no sólo con lo cultural, sino con su propia constitución subjetiva; lo que representa un momento generador de nuevas y cambiantes prácticos: “La aparición de nuevas prácticas sociales es una fuente esencial en la creación de nuevos modos de subjetivación” (González, 2003)

Con relación Michael Foucault, él puede ser considerado como uno de los teóricos más influyentes en el tema de la subjetividad. A través de su obra expone ciertos modos de subjetivación que se instalan en las prácticas sociales concretas, por medio de las cuales, se ha vehiculado la constitución de los sujetos en diferentes épocas históricas. Foucault parte de las relaciones de poder y del ejercicio de las mismas en la escena social, descubriendo que dichas relaciones interactúan y producen subjetividad, es decir, sujetos.

Para este autor, el sujeto, está sometido al poder y al saber de su historia, de su tiempo, y en ese sentido, el sujeto “convencional” se constituye en cada contexto, orientado por los principios éticos que estén determinados en dicho espacio social; así mismo, este sujeto es un conjunto de variables del enunciado derivadas del lenguaje, pero este sujeto no sólo está estructurado desde un orden discursivo, sino, además, desde las positividades-verdades, que constituyen su realidad social.

Este “juego” de producción de sujetos, viene a operar a través del poder y del saber; sus estrategias son finamente construidas y detalladas, con él ánimo que se haga imperceptible, y en ese sentido, circule en el tejido social de manera legítima e institucionalizada. El autor concibe el poder como un diagrama en el que interactúan fuerzas en una lógica dialéctica, es decir, que son a la vez activas y reactivas. En relación con el poder foucaultiano se plantea lo siguiente:

Lo que hace que se acepte es simplemente que no pesa solamente como una fuerza que dice no, sino que de hecho produce cosas, induce placer, forma saber, produce discursos. Es preciso considerarlo como una red productiva que atraviesa todo el cuerpo social más que como una instancia negativa que tiene como función reprimir. (Díaz, 1993)

Uno de los modos de subjetivación que identifica Foucault hace referencia a la norma, es decir, los dispositivos de control impuestos en las relaciones sociales. Códigos morales, y valores, se vienen a instalar de manera inconsciente en el sujeto determinando sus comportamientos y, orientando su pensamiento frente al mismo y frente al otro, regulado por la convencionalidad del contexto en el cual se desenvuelve. Es el discurso “normativo” articulado a través de la aparente uniformidad puesta en escena en las instituciones, (religiones, formas de organización política y financiera, etc.), el que opera en las relaciones sociales ejerciendo su coacción a través de los mecanismos de control. Así entonces, es “otro-sujeto supuesto saber” el que vendrá a castigar las conductas que transgreden las normas sociales creadas “represivamente” y configuradas en lo real por medio de las instituciones y discursos morales castradores: “La sociedad se torna disciplinada, los hospitales, las cárceles, las fábricas, los ejércitos y los colegios se disciplinan. El patrón de medida será la norma” (Díaz, 2003).

De igual manera, otro modo de subjetivación que propone el autor es la sexualidad. Este dispositivo apunta directamente al control del deseo en su máxima expresión; así entonces, el control de la sexualidad infantil (masturbación), el control sobre las perversiones (criterio de orden moral), inclusive el control sobre, la vida (tasa de natalidad-planificación familiar, prohibición del aborto, etc.), se vehiculiza y ejerce a través de la vigilancia sobre la sexualidad. Aparece así el poder y la verdad sobre la sexualidad del sujeto, como uno de los modos de subjetivación que se ha extendido y, penetrado en los hilos más delgados de todas las sociedades: “No hay tal sexualidad antes de que se instauren discursos sobre ella, hay positivities, hay prácticas, ambas se entretajan en los discursos y generan sexualidad, giran en y alrededor del cuerpo. Tienen que ver con el deseo” (Díaz, 2003).

En relación con el cuerpo, este representa en lo real el ejercicio del poder y del saber sobre el sujeto. El cuerpo en la medida que está atravesado por lo simbólico, se hace imprescindible; En el cuerpo se establecen dispositivos de control y de poder como parte del sometimiento puesto en la lógica represora. Así, se articula el cuerpo disciplinado y el sujeto en una relación dinámica y dialéctica en el que su único fin será la posibilidad de subjetivación en ese cuerpo simbólico. De nuevo es el sujeto supuesto-saber el que determina la enfermedad, atravesándolo en lo simbólico y matándolo en lo real, o quizás, adoctrinando el cuerpo en lo físico para buscar al sujeto en su inconsciente.

El ojo panóptico ejerce su poder desde las bases de la sociedad, en donde las relaciones de poder potencializan los cuerpos y disciplinan a los sujetos. El cuerpo en su profundidad no se encuentra reprimido en un orden social, sino fabricado cuidadosamente con toda una táctica de fuerzas y estrategias:

El cuerpo tiene historia, hace historia y así mismo está determinado por ella. En la actualidad muchas miradas se posan sobre el cuerpo, generándose varios decires sobre este, se habla entonces desde diversos aires y posturas. La mirada hacia él se hace omnipresente. Exceden las intervenciones, las técnicas que lo desea correcto, por no decir perfecto. En el mundo contemporáneo se le exige sano, bello y armónico; se pretende de él su máximo rendimiento, su lozanía su eterna juventud; son estas las condiciones de éxito, buscando su omnipotencia y poderío se le arma. (Díaz, 2002)

Así pues, los sujetos están sometidos a prácticas sociales, articuladas por estrategias de saber y de poder que sé vehiculizan y estructuran a partir de relaciones donde la producción de la verdad, genera dominios de saber. Esos nuevos dominios producen nuevos objetos de estudio, esos nuevos objetos de estudio generan nuevas fuerzas de ejercer el poder. Dichas verdades y poderes siempre cambiantes y periódicos, constituyen a su vez nuevas formas de subjetivación, es decir, nuevas maneras de ser y pensar en el mundo.

De lo anterior se puede establecer que el sujeto foucultiario está sometido a relaciones de poder y de saber, que, vienen a operar a través de las prácticas establecidas en determinados contextos y espacios sociales. Todo esto se viene a instalar a través de modos de subjetivación que estructuran colectivos y disciplinan individualidades. Es la norma, el saber, el cuerpo, la sexualidad, algunos de los modos de subjetivación que identifica este autor, para quien, el sujeto es un actor principal que, observado bajo la máquina panóptica, regula y prolonga su estado de dominación, toda vez que es el mismo sujeto el que configura el poder, siendo él parte de su engranaje.

Así, las condiciones de operar sobre la realidad impuesta y ser sujeto por fuera del pacto social son escasas, en la medida en que los sujetos que actúan

sobre los otros sujetos, producen dispositivos fríamente calculados pero sólidos a la vez; que se entrecruzan en prácticas discursivas y no discursivas y que vienen a estructurar al sujeto en su profundidad, es decir, en sus modos de subjetivar sus escenarios sociales. “En otros términos, en vez de preguntarse cómo aparece el soberano en lo alto, procurar saber cómo se constituyen poco a poco, progresiva, real, materialmente los súbditos” (Foucault, 1976).

Una vez expuestos estos dos autores y sus respectivas teorías, se podría establecer semejanzas y diferencias entre los mismos. Entre las semejanzas, se encuentra que el concepto de subjetividad hace referencia a un proceso intersubjetivo en constante co-construcción, en donde el sujeto es constituido y es constituyente de su realidad social y de su realidad psíquica. Atendiendo a lo que González Rey plantea, la subjetividad social se instala como un sistema complejo que configura al sujeto y los espacios de la vida social. De la misma manera Foucault, propone que el sujeto establece su realidad a partir de las lógicas de poder y de saber que le determinan su subjetividad, es decir, el sujeto del pacto social es aquel que logra identificarse en un proyecto convencional y dependiente de un colectivo.

Con relación a las diferencias, Foucault plantea que el sujeto se constituye a través de los modos de subjetivación, los ejercicios del saber y del poder, han venido operando en las diferentes épocas históricas mediante la determinación de modos de subjetivación, es decir, cada época y contexto histórico ha determinado los sujetos que necesita, orientados por las verdades y los poderes establecidos. Por su parte, González Rey le asigna un papel preponderante al sujeto y a su estructura psíquica, señalando que el sujeto se estructura a partir de su individualidad, y de la relación que establece con el otro social, en un proceso de construcción subjetiva.

Tanto González Rey como Foucault, identifican que el sujeto no está únicamente sometido a su inconsciente, sino, además, a su realidad social. Reconocer este proceso dialéctico implica pensar al sujeto como un individuo que se estructura y se determina a partir de sus experiencias sociales, que adquiere sentido y significado en su constitución subjetiva. En ese sentido, los comportamientos establecidos dentro de un contexto social corresponden a innumerables productos de otros integrantes de ese mismo espacio social, los cuales, son preservados a través de los distintos modos de subjetivación que vienen a operar por medio de prácticas sociales, que impone cada contexto, es decir, cada espacio social propone diferentes modos de subjetivación.

Según lo anterior, la sostenibilidad de la sociedad radica en que los sujetos sean predominantemente “disciplinados”, pues: “La tragedia llega cuando el sujeto descubre, consciente o inconscientemente, que está jugando un juego perdido de antemano en el que el confiaba encontrar el complemento” (Larrauri, 2005). Desde este punto de vista la subjetividad se instala como el puente articulador entre el sujeto y su realidad; de esta manera el sujeto se estructura a partir del otro social y del Otro, en un proceso complejo y dinámico. Así, el sujeto se estructura a partir del lugar que asume con relación a las lógicas impuestas en lo social: el poder y el saber.

Por otra parte, los elementos de sentido que comparten los sujetos en determinadas culturas son cambiantes mas no estáticos, así pues, la subjetividad individual y social son procesos articulados que se integran a través de configuraciones subjetivas y que operan en la subjetividad social, vehiculizando conductas, imaginarios, y representaciones que son finalmente lo que permite que el poder-saber, se abra paso y estructure a los sujetos en sus prácticas, intimidadas, pensamientos y hasta en su vida misma.

Así, el sujeto, sometido a su espacio y a su tiempo determinado, experimenta su diferencia, su conducir, su llevar las cosas unas a otras y su ser-llevado. Es distinto a los otros, y al experimentar su malestar, presiente su insatisfacción. Sabe que su historia arrastra un tiempo y un lugar: es sujeto en despliegue y en mutación. Que sólo puede experimentar su radical forma de subjetivar su realidad social; una realidad, por cierto, tan radical como amenazada, tan puesta continuamente en estado precario, debido a su propia subjetividad y, al otro, quien le dictamina y le constituye a través de los diferentes modos de subjetivación que le impone.

De lo anterior, si tomamos las categorías de Foucault y Rey, para analizar cualquier proceso histórico de construcción de subjetividades, estas categorías nos permitirían identificar los diferentes modos de subjetivación que operan en los distintos contextos sociales. Dicho proceso dialéctico, complejo y estructurante, entre el otro social y el sujeto, permite la configuración de nuevas subjetividades, en donde el sujeto logra identificarse, articularse y hacerse partícipe de su realidad. Dicha realidad social está gobernada y orientada por lógicas de poder que se instalan en los sujetos y determinan sus comportamientos, sentimientos, y en fin, la vida misma; lo que se presenta es una amplia posibilidad de articular la indiferencia de la guerra en Colombia, como un modo de subjetivar la guerra, es decir, la guerra como una realidad social, se expresa en un modo de subjetivación a través de la indiferencia: Con relación a esta última afirmación, se expondrá a continuación algunos elementos que se espera, soporten la afirmación. “Uno llega a ser sujeto a través de una serie de interdicciones y permisos que inscriben la propia subjetividad en una base pétrea de poder, es un proceso de negociación entre estratos, sedimentaciones, registros del habla y estructuras de enunciación” (Braidotti, 2000).

2. Efectos psicosociales de la guerra: la indiferencia.

En Colombia, la indiferencia se puede precisar ha sido la que ha cobrado mayor dimensión; su despliegue ha filtrado todos los escenarios sociales, constituyendo así una sociedad profundamente resquebrajada a nivel emocional, cultural, político y moral. Desde estas consideraciones, la violencia articulada a través de situaciones de horror, indefensión, humillación, sevicia y crueldad en donde todo límite ha sido sobrepasado por la perversión, ha dejado a su paso proyectos de vida de miles de personas y familias destruidas, ha instituido el miedo, sembrado la desconfianza en lo colectivo y finalmente ha permitido subjetivar la guerra por medio de la indiferencia frente a la misma. Además,

La ferocidad de la guerra altera el mundo de las personas y de las comunidades, que provoca emociones, pensamientos y conductas inusuales mediante las cuales las víctimas y los grupos intentan hallar sentido, explicar, afrontar, controlar y sobrevivir. Son situaciones extremas que obligan a reaccionar de una manera distinta a la habitual, que causan sufrimiento intenso y pueden causar impactos duraderos en diversos ámbitos. (GMH, 2013)

La forma en como ha sido desarrollada la guerra en Colombia, llama la atención sobre la involucración de distintos actores que han terminado acumulando más razones para sostenerlo; Los grupos de guerrilla en su apuesta por la justicia social, los grupos de autodefensas en su respuesta para hacer frente a la guerrilla, el narcotráfico como garante del sostén económico de la guerra, y la participación política de grupos de derecha e izquierda, han generado las condiciones no sólo para postergar la guerra en un proceso de larga duración, también para generar una crisis de sin salida ante la emergencia de nuevas formas de violencia derivadas de la guerra.

La lógica de la guerra ha sido instituida en el imaginario colectivo de los colombianos, reflexionar frente al como extrañamente ya no nos sorprende una masacre, el secuestro, una bomba, el desplazamiento forzado, convoca la pregunta por el paradero de asuntos como la dignidad, el reconocimiento a las víctimas y el no silencio ante los actos de barbarie; Lo cual evidencia la aceptación de la guerra como algo “normal”. Además, la imposibilidad de movilización de la sociedad en general por miedo a represalias desde los mismos actores estatales, la pérdida de pluralidad política, la desintegración de tejidos comunitarios y por supuesto la indiferencia hacia la construcción de un proyecto de nación, que en ocasiones asoma una muestra fugaz, a través de una camiseta, por motivo de un partido de fútbol de la selección Colombia, han dado como fruto la legitimidad de la guerra, desde la cotidianidad, pasando por todas las estructuras sociales, para ser finalizada en la masificación de la misma, como estrategia política.

Sumado a lo anterior, identificar que la guerra en Colombia ha sido subjetivada a través de la indiferencia, señala la apertura para encontrar las razones con relación al terror, la devastación y el miedo generalizado en la población.

Ahora bien, y teniendo en cuenta que toda impunidad es inmoral, los testimonios y las experiencias de las víctimas dejan claro que la guerra les ha impuesto una impunidad política, social y moral. Las víctimas despojadas y ultrajadas no tuvieron capacidad para hacer valer sus derechos, porque la autoridad no se hizo responsable por las vidas de la ciudadanía, porque la guerra rompió los límites legales y morales de las relaciones sociales y todas las acciones encontraron algún tipo de justificación en este contexto. Por otra parte, la larga duración de este conflicto armado ha generado una suerte de acostumbramiento social que favorece las explicaciones fáciles y estereotipadas que miles de colombianos y colombianas hacen sobre lo acontecido, y que circulan por los medios

de comunicación. La indolencia, recae de nuevo sobre las víctimas en forma de una nueva agresión y agudiza su desamparo. De ahí el reclamo de muchas de ellas para que sean vistas, asumidas, defendidas y atendidas como ciudadanas. Las víctimas tienen claro que su experiencia hizo frágil la democracia y que la impunidad frente a los crímenes cometidos se cierne como una amenaza contra la integridad de cualquier persona o grupo, disminuyendo las posibilidades de consolidar garantías de no repetición de los hechos de violencia. Es esta vulnerabilidad de la sociedad colombiana, entre otras razones, lo que invita a tratar la causa de las víctimas, a hacerla suya, y a tener la capacidad de defender para ellas lo que la ciudadanía en general reclama para sí. (GMH, 2013)

Desde una mirada institucional, algunas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales han perfilado programas para la atención a las víctimas, sin embargo, dichos programas se agotan en su propósito, al abordar la dimensión psicosocial del conflicto; Toda vez que la no confianza en las instituciones estatales ha llevado al ocultamiento de la verdad y al silencio por parte de las víctimas. En este sentido, la Corporación AVRE en su proceso de acompañamiento psicosocial y atención en salud mental, a víctimas de la violencia política, ha concluido entre otras cosas lo siguiente.

Ante las falencias crónicas que el Estado ha evidenciado en la consolidación de derechos para las comunidades victimizadas, es necesario que los espacios de coordinación e incidencia que articulan a organizaciones de víctimas y defensores de los derechos humanos, entre otras, continúen en dinámicas de fortalecimiento acompañadas con las acciones de exigibilidad. Los avances en materia de justicia y verdad, impulsados principalmente desde la sociedad y sus organizaciones, aunque han sido lentamente adoptadas en el seno estatal, han sido suficientes para motivar a muchas víctimas a romper progresivamente con los cercos del silencio y temor, a organizarse, exigir, y denunciar. (AVRE, 2013)

Bajo la comprensión de los efectos psicosociales, los daños emocionales son registrados en la memoria de las víctimas, a través de sus cuerpos, que han sido violentados en la significación del mismo.

El cuerpo es un lugar del discurso en el cual emerge lo dicho y lo no dicho; igualmente, es el lugar de un discurso que guarda las huellas de fantasmas pasados; entonces el cuerpo es depositario de la memoria y, por ende, de imágenes cargadas de emoción. (Lara, 2010)

Además, en el marco de los efectos psicosociales de la guerra, la indiferencia institucional que comportan y comparten las entidades estatales encargadas de brindar protección, opera en forma pasiva y tardía frente a la impunidad y la no aplicación del castigo, que suponga algo de cambio para lograr tramitar el duelo y restaurar el pacto social. “Los representantes de la autoridad tiene el encargo de posibilitar la tramitación de la rabia que inunda el ánimo de la víctima” (Mejía, 2005)

Así pues, se puede afirmar que la indiferencia frente a la guerra desde lo público y lo privado, ha permeado todos los escenarios sociales en una realidad social llamada Colombia; y que sin duda estamos asistiendo a una degradación del escenario bélico, que no ha reparado en agredir sin respeto por el género, edad, raza y que ha sembrado en forma efectiva la anulación del otro, en lo imaginario y en lo simbólico. La crisis humanitaria que se agudiza y profundiza con el aumento de personas en condición de desplazamiento, o personas que han sido y son extorsionadas, o las víctimas que han sido re victimizadas por el acoso de agentes estatales, plantean un panorama de muchas incertidumbres, frente a posibles acuerdos de paz, sin antes de haber resuelto las causas que han sostenido la guerra en Colombia. “La violencia y la exclusión van produciendo unas nuevas formas de habitar, de relacionarse, desde el anonimato y el desarraigo” (Pérgolis, 2002).

3.A Manera de Conclusión

En el horizonte para perfilar algunas conclusiones, se puede decir que, entre los efectos psicosociales de la guerra en Colombia, la indiferencia frente a la guerra se vislumbra como la más pesada, con relación a los efectos que ha producido a nivel general; sin embargo, la indiferencia frente a la guerra ha sido nutrida por el silenciamiento de la misma, por un enfoque erróneo de conflicto que ha legitimado un sin número de prácticas y abusos, en nombre de garantizar la seguridad a unos pocos. El no silencio de las víctimas, la comprensión y conciencia de los que a su paso ha dejado la guerra en Colombia, la aceptación del conflicto armado, el reconocimiento como pueblo frente a una problemática social y la garantía de un Estado hacía el bienestar de sus ciudadanos; abrirán el camino hacía una especie de válvula de escape, que fundamentalmente tendrá una mirada constructivista, en un futuro fundado por la no indiferencia y lejania del miedo, para que por fin y de una buena vez, el significativo paz ofrezca una real oportunidad de cambio social.

En conclusión, para Galtung la paz es el “despliegue de la vida” que se desarrolla en un contexto de desafío permanente, dado que no se puede negar la existencia del negativo. La paz crece a la sombra del negativo a veces valiéndose de este. En este sentido Galtung concebirá al concepto de la paz más como suelo que como techo, porque cuanto más se detalla la paz, cuanto más rica y específica es su definición, menor será su consenso. (Percy, 2009)

Finalmente, más que la guerra es la indiferencia la que nos está matando, pensarnos ajenos a una guerra en la cual hemos nacido y de la cual somos parte, por la indiferencia nos reclamarán las generaciones futuras, por nuestras constantes equivocaciones y olvidos. Los Mamos de la Sierra Nevada de Santa Marta, han comprendido

que cuando un indígena nace el círculo se amplía, y que cuando un hermanito menor nace, el círculo se estrecha; habrá que someter las causas de nuestros infortunios al descuido por nuestros hermanos menores y por nosotros mismos, una nueva forma de comprender nuestra realidad social y nuestros problemas tendrá que emerger y de esta manera nos permita una segunda oportunidad sobre esta tierra. “No tiene que ser a través de las armas, sino mediante el diálogo, mediante la reflexión, mediante la confesión, mediante el saneamiento espiritual como se solucionarán los conflictos” (Arias, 2002)

Referencias

- Arias, J. (2002). Desde el corazón del mundo. Una visión propia sobre el poder, la autoridad, la espiritualidad y el desarrollo. En Sabiduría, poder y comprensión. América se repiensa desde sus orígenes. UNESCO. Siglo del Hombre Editores. Bogotá.
- Bello, M, N. (2006) Comentarios realizados en el marco del seminario. Desplazamiento y conflicto llevado a cabo en la Universidad Nacional. Octubre 2006
- Braidotti, R. (2000) Sujetos nómades. Editorial Paidós. Buenos Aires pág. 89
- Centro Nacional de Memoria Histórica. ¡BASTA YA!!!: Memorias de guerra y dignidad. Informe General del Grupo de Memoria Histórica. Bogotá: Imprenta Nacional 2013
- Corporación AVRE. (2013) Acción colectiva y transformación. La dimensión política del acompañamiento psicosocial. Bogotá
- Díaz, C, L. (2002) Desde el jardín de Freud. Revista de psicoanálisis Universidad Nacional Bogotá Pág. 41
- Díaz, E. (1993) Michael Foucault, los modos de subjetivación. Colección perfiles. Editorial Almagesto. Buenos Aires.
- Foucault, M (1976) Defender la sociedad. Fondo de cultura económico de Argentina. Buenos Aires 1997

- González, R, L, F (2003). Sujeto y subjetividad, una aproximación histórico cultural. Ediciones paraninfo. México.
- Larrauri, O, G. (2005) Breves reflexiones psicoanalíticas en torno a la subjetividad moderna. México. pág. 45
- Lara, S. (2010) Potencial de las narrativas en la investigación de subjetividades de las y los jóvenes desvinculados de los grupos alzados en armas en su proceso de reintegración a la vida civil. En Revista Internacional de Investigación en Educación 2 (4) 357 – 370
- Martín, B.I.(1990) De la guerra sucia a la guerra psicológica: el caso de El Salvador. En Psicología social de la guerra. Editores UCA. San Salvador. El Salvador.
- Mejía, C,M,P (2005) Efectos psíquicos de la impunidad. En Revista de psicoanálisis desde el jardín de Freud. Universidad Nacional de Colombia. Escuela de estudios en psicoanálisis y cultura. Facultad de Ciencias Humanas. Bogotá.
- Mondragón, H. (2000) Relatifundización, megaproyectos y campesinos en Colombia. En CODEES Seminario Internacional Desplazamiento Conflicto Paz y Desarrollo
- Naranjo, G. (1992) Que es la democracia. México Fondo de cultura económica Pág. 204
- Organización Nacional de Indígenas de Colombia (2003) El desplazamiento indígena en Colombia. Bogotá
- Pérgolis, J.C (2002). La ciudad del desarraigo. En Revista de la Facultad de Ciencias Humanas. Palimpsestus. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Percy, C.C (2009) Teoría de conflictos de Johan Galtung. En Revista de paz y conflictos número 2. Universidad de Granada. España pp 60 - 81

REFLEXIONES EN TORNO A LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER

Fidel Castro Jiménez ³

Resumen

El presente trabajo girará en torno a la violencia de género como problemática de salud pública de interés particular para los estudiosos de la Psicología, las Ciencias Sociales y profesionales de otras disciplinas científicas. La importancia de esta reflexión radica en el conocimiento de las dinámicas y las repercusiones que se presentan tanto en las víctimas como en los victimarios, en aspectos psicológicos, sociales, culturales, históricos, jurídicos, económicos, laborales, criminalísticas, entre otros aspectos. De ahí, que la agresión hacia la mujer en el contexto familiar despierte interés para la ciencia en los últimos treinta años, a pesar de ser un fenómeno psicosocial tan antiguo como la misma humanidad. En ese orden de ideas, el desarrollo del capítulo plantea una reflexión en torno a algunos componentes socio-históricos relevantes, denota la conceptualización que se ha elaborado en torno a lo que se debe entender como violencia de género, así como también se elabora un planteamiento teórico de esta problemática abordando las diferentes posturas explicativas que permitan el entendimiento del fenómeno mismo. Además, se incluirán importantes análisis estadísticos emanados tanto del informe Forensis (2011) del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses como de la Encuesta Nacional de Salud (2007). De la misma forma, se propone una revisión del Marco Jurídico que transversaliza la violencia de Género. El trabajo pretende dar una revisión al tema central con una mirada general desde la Psicología, pero haciendo énfasis en la Psicología Jurídica y Forense.

Palabras clave: violencia, género, mujer, maltrato, agresión, Psicología Jurídica.

Summary

The present work will revolve around gender violence as a public health problem of particular interest to students of Psychology, Social Sciences and professionals from other scientific disciplines. The importance of this reflection lies in the knowledge of the dynamics and the repercussions that are presented, both in the victims and in the victimizers, in psychological, social, cultural, historical, legal, economic, labor, criminal, and other aspects. Hence, the aggression towards women in the family context aroused interest for science in the last thirty years, despite being a psychosocial phenomenon as old as humanity itself. In this context, the development of the chapter raises a reflection on some relevant socio-historical components, denotes the conceptualization that has been elaborated around what must be understood as gender violence, as well as elaborating an approach Theoretical of this problematic addressing the different explanatory

³ Psicólogo egresado de la Universidad INCCA de Colombia. Magister en Psicología Jurídica Universidad Santo Tomás. Especialista en Educación Superior a Distancia. Tutor de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Miembro activo del Campo de Psicología Jurídica y Forense de Colegio Colombiano de Psicólogos y afiliado a la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica. Correspondencia: psijuridicofcj@gmail.com

positions that allow the understanding of the phenomenon itself. In addition, important statistical analyzes emanating from both the Forensis (2011) report of the National Institute of Forensic Medicine and Forensic Sciences and the National Health Survey (2007) will be included. In the same way, a revision of the Legal Framework that mainstream gender violence is proposed. The paper aims to give a review to the central theme with a general look from Psychology, but with emphasis on Legal and Forensic Psychology.

Key words: Violence, genus, woman, maltreatment, aggression, juridical psychology.

“La Violencia Intrafamiliar parece un lugar común, pues muchos de nosotros y nosotras hemos estado allí, sabemos dónde queda o la hemos oído nombrar. Pero en realidad, la violencia familiar o violencia doméstica es todavía un problema en vías de desarrollo. No todas las víctimas o las clases de violencia incluidas allí, están plenamente identificadas. Así mismo, las huellas de la violencia intrafamiliar están en muchas partes, incluso en los lugares menos sospechados.”

Annette Pearson

Introducción

Escribir sobre un aspecto tan álgido como es la violencia hacia la mujer al interior de la familia, implica abarcar diferentes tópicos de un tema que, si bien es cierto ha sido abordado por diferentes saberes disciplinares, es posible que no haya tenido suficiente investigación e intervención para generar un mayor impacto en la sociedad. Entrar a estudiar las relaciones familiares en su propio seno y más aún, la violencia que allí se ejerce hacia la mujer, implica conocer los cambios que a través del tiempo se han presentado y los pronunciamientos Jurídicos que se producen en consecuencia. Entendiendo que la (s) familia (s) ha (n) sido un espacio que por particular que parezca sigue siendo invisible a la sociedad, en donde más que un contexto de socialización, de construcción de formas relacionales para la sana convivencia o formación de valores, es “[...] un caldo de cultivo apropiado para las agresiones repetidas y prolongadas” (Echeburúa,

2005, p. 71.). Siendo así, la familia como espacio de construcción de la esencia y del sentido del ser humano ha tenido cambios en su estructura y funcionamiento incidiendo de manera notable en la forma como se regulan las dinámicas relacionales entre sus integrantes. Estudiar la familia como institución implica entender que son estructuras que van sufriendo mutaciones en la medida que las culturas y las sociedades se modifican, connota entender que posee su propia dinámica, entender que la/las familia/familias tienen una historia, así como también es producto de una construcción: social, cultural, biológica, económica, política, etc. Pertinentemente Engels y Marx (1885) señalaban sobre la familia lo siguiente: “[...] es el elemento activo; nunca permanece estacionada, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más alto” (p. 15).

En ese orden de ideas, la historia ilustra las transformaciones que se van dando y con ellas los cambios en el sistema relacional del hombre y la mujer reflejándose esquemas de discriminación. La estructura familiar monogámica generó un estado de parentesco y de relaciones de poder, con jerarquías y privilegios en las cuales el hombre asumía la dirección y la toma de decisiones de todo cuanto se debía hacer en el hogar, nominándose de forma particular Familia patriarcal, nuclear, heterosexual, manifestándose con el paso del tiempo diferencias puntuales, entre el hombre y la mujer así como la construcción de parámetros, roles, significados e intereses particulares en el sistema relacional. Así

mismo, se construía la figura femenina en relación con las funciones y roles que desempeñaba al interior de la familia asumiendo un papel sumiso, de madre cuidadora, de constructora de los estados emocionales y comportamientos de los hijos que desea la sociedad. De tal manera que, desde la cultura patriarcal se construyeron los imaginarios colectivos, las representaciones sociales, los símbolos y las creencias que ubican o limitan el quehacer de la mujer hacia el interior del hogar (el ámbito privado), en contraposición al espacio del hombre el cual está ubicado fuera del hogar (el campo de lo público). Aunado a lo anterior, la normatividad jurídica y/o los patrones de comportamiento sociocultural regulaban la participación de la mujer en los procesos sociopolíticos, disminuyendo su presencia en el ámbito laboral y limitando las oportunidades de acceder a la educación superior y la formación profesional. Complementariamente, se negaba o limitaba al hombre la posibilidad de participar en el proceso educacional de los hijos, de asumir las labores familiares domésticas, de manifestar los estados emocionales hacia su prole y sus relaciones de apego. Así mismo, el hogar como espacio invisible para la sociedad se convertía en “caldo de cultivo” para vulnerar, justificada o injustificadamente, los derechos de todos aquellos que conformaban el núcleo familiar, generando disfunciones en los comportamientos de sus miembros, así como también dándose episodios de violencia intrafamiliar y abuso hacia los niños, las niñas y los adolescentes (NNA) que integraban las familias. Como consecuencia, se construye un modelo social caracterizado por relaciones de poder centradas en la figura masculina, y así se justificaba, en el imaginario colectivo, el control del hombre sobre la mujer en el ámbito familiar. Consecuentemente Giraldo y González (2009) acotan:

La razón de ser de lo que se llama violencia de género consiste en la necesidad de los hombres de controlar a las mujeres en un sistema social patriarcal,

control que se ejerce o se busca ejercer en las diferentes áreas de la vida social y familiar: en el acceso a la educación o al trabajo, y en la remuneración del mismo; en la distribución del dinero y de las tareas domésticas; en la crianza de los hijos; en la realización personal; en la autonomía individual, familiar y social (p. 34).

Como quiera que sea, la importancia del estudio de la violencia hacia la mujer en el contexto de la relación de pareja radica en la connotación social, cultural, económica, científica y de salud pública que se generan en la nación. Su estudio debe propiciar la continuación y/o aplicación efectiva de las Políticas Públicas nacionales y/o regionales, los aportes realizados por las organizaciones feministas, los estudios de género, los esfuerzos de las instituciones académicas, públicas y los gremios científicos tendientes a visibilizar aún más la problemática e identificar puntualmente las consecuencias en la salud mental de las víctimas, así como también en la promulgación de Leyes de mayor impacto, y los procesos de Investigación/Intervención con los actores implicados en la dinámica de una problemática psicosocial de tales proporciones como es la Violencia de Género. Con el mismo propósito, se hace necesario que desde los contextos académicos se reflexione sobre las “nuevas formas de abordaje” ante las “nuevas manifestaciones” de violencia hacia la mujer basadas en las diferentes manifestaciones del fenómeno y con la implementación de los saberes que se producen desde los centros académico/científicos y su compromiso social para dar respuesta, si es que la existe, a la problemática de la Violencia de Género.

De igual modo, es imprescindible tener en cuenta que la relación de pareja implica una serie de interacciones entre el hombre y la mujer o entre personas del mismo género/sexo, que manifiestan múltiples subjetividades individuales, con muchos matices en los imaginarios

colectivos, con diversos estilos de relación afectiva aprendidos a través del proceso de socialización familiar, escolar, etc., en donde entran en consideración las representaciones sociales que se construyeron sobre lo que significan una relación de pareja y sus formas vinculares, las relaciones de poder adoptadas y el rol que deben desempeñar tanto el hombre como la mujer en la relación de pareja. Lo anterior conllevó a que diferentes profesionales, disciplinas científicas, instituciones del estado así como también entidades privadas se preocuparan por estudiar las diferentes formas de violencia y de vulneración a los derechos hacia la mujer en el núcleo familiar. Es importante señalar que el fenómeno de la violencia al interior de las familias y particularmente hacia la pareja, no debe estar reducido al análisis biológico ni justificado desde posturas socioculturales. Por el contrario, es un asunto de interacción social que tiene sus causas en múltiples factores, que hace parte de la dinámica de diversos sistemas y los actores que intervienen presentan multiplicidad de facetas. Es así cómo al respecto Giraldo y González (2009) explican:

“[...] la violencia en la familia y la comunidad es un asunto relacional que va más allá de la individualidad y de las características biológicas involucran a todos los implicados y en ella existen diferentes niveles de comprensión y observación” (p. 15).

Llegados a este punto, se hace necesario para efectos de un mayor entendimiento de la temática del presente artículo conocer algunas definiciones en torno a lo que se denomina violencia intrafamiliar/violencia de género, conceptos que desde los espacios académicos y/o legales se han elaborado. Tenemos, en consecuencia, que Rodríguez (2007) hace un aporte en este sentido señalando:

Este y otros conceptos, se refieren a la situación en la que la violencia es ejercida por el cónyuge o pareja

de la víctima, añadiéndose a esa violencia el adjetivo de conyugal, familiar o doméstica. No obstante, esas tres denominaciones no aluden exactamente a lo mismo pues, por ejemplo, la violencia conyugal incluye la violencia ejercida en cualquier tipo de pareja posible y la violencia familiar abarca la violencia conyugal, entre hermanos, maltrato infantil y a ancianos. (p. 78)

De igual manera, desde la normatividad colombiana la definición de violencia hacia la mujer tanto al interior del hogar como más allá de los límites del domicilio es presentada en el Artículo 2 de la Ley 1257 como:

[...] cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. (p. 1)

I. Antecedentes normativos en el ámbito mundial y nacional

la conducción de las principales tareas del estado para con sus habitantes es la de proporcionar calidad de vida a través de sus instituciones y disposiciones legales que garanticen la resolución de sus problemas. Dentro de la organización de la sociedad de cualquier nación del mundo se plantea la disposición de un marco normativo que facilite la resolución de aquellas crisis, problemas, conflictos que se presentan en la convivencia de los ciudadanos y las ciudadanas. Siendo así, a través de los procesos legislativos se deben crear y/o reformar leyes de carácter público así como también facilitar los procesos que permitan se adoptar normas internacionales que estén dirigidas a propiciar el bienestar de los gobernados propendiendo a la equidad, a la justicia sin discriminación de ninguna índole, con igualdad de derechos, que

estimulen diseño de Políticas Públicas en aras de propiciar una efectiva intervención del estado a fin de eliminar o minimizar las condiciones de discriminación hacia las diversas minorías, en donde los derechos de los niños, niñas y adolescentes primen sobre los derechos de otros conciudadanos, por supuesto sin que exista vulneración de otros derechos, en donde los derechos de las ciudadanas se hagan cumplir cabalmente y en general en donde las Leyes/Políticas Públicas se desarrollen sin que existan sesgos: raciales, religiosos, de orientación sexual, de condición de género, etc.

Tenemos en consecuencia qué, la construcción de las Leyes y/o Políticas Públicas deben ser el producto de la integración de los saberes de diferentes actores sociales los cuales se unen a la voluntad política en el entendido que los problemas de las ciudadanas y los ciudadanos, particularmente los problemas de la violencia intrafamiliar/ violencia de género, son problemas públicos. De esta manera, el ámbito académico tiene como una de sus tareas prioritarias realizar una aproximación teórica tendiente a generar alternativas de solución a los problemas públicos a través de la reflexión, el análisis y diseño de Políticas Públicas junto con otros actores políticos y sociales. De acuerdo con lo anterior, se escribirán algunas líneas dirigidas a conocer de manera general aquellas Leyes Internacionales adoptadas por la nación y algunas normas emitidas en el contexto nacional elaboradas para atenuar el impacto negativo de la violencia en aquellas mujeres que padecen diferentes formas de agresión propiciada por su pareja sentimental en el contexto de lo que se denomina Violencia Intrafamiliar (VIF).

En la década de los años setenta se organiza en México (1975) la Conferencia Mundial del año Internacional de la Mujer, pronunciándose la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U.) y declarando en el año 1976 el Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer. Así mismo al final de

la década de los setenta hace pronunciamientos en torno a la vulneración de sus derechos en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979). Más tarde, en el año 1980, en Copenhague (Dinamarca) se señalan los maltratos que sufren las mujeres y la violencia que se manifiesta al interior de las familias, destacándose el impacto de este tipo de agresiones a través del tiempo y su perpetuación de generación en generación. La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), creada en el seno de la Organización de los Estados Americanos en el año 1928, tenía como fin revisar los derechos de las mujeres y la igualdad de Género. El Comité para la eliminación de la Discriminación contra la mujer (CEDAW) inicia sus labores en 1982 aunque fue creado en 1979. Este Comité tenía como uno de sus objetivos trabajar en pro de la eliminación de la discriminación contra la mujer y la violencia de género. En igual sentido, en la ciudad de Dubrovnik (antigua Yugoslavia), se realiza el Taller Internacional sobre la Violencia Doméstica y Derechos de las víctimas. Corría el año de 1989 cuando la O.N.U. saca a la luz pública el documento titulado Violencia contra la mujer en la familia. Para el año de 1991 y bajo el auspicio de la OEA y la Comisión Interamericana de mujeres en Caracas (Venezuela), se programó una reunión con el fin de tratar asuntos relacionados con la violencia hacia la mujer. Dos años más tarde, la O.N.U. se pronuncia con respecto a la violencia de género señalando que las agresiones hacia la mujer constituyen un acto de violación a los Derechos Humanos. Surge como producto, la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer a través de la Resolución 48/104 de la Asamblea General. Corría el año de 1995, cuando en la Conferencia de Beijing se proclama la violencia hacia la mujer como un problema de la sociedad.

La influencia del marco jurídico internacional en la construcción de las normas y leyes en Colombia fue

fundamental. En ese sentido, la Constitución Política de Colombia (1991) señala en el Capítulo 2 artículo 42:

Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la Ley (p. 12)

Un gran impacto generó la Convención Interamericana de la Organización de los Estados Americanos, conocida también como la “Convención de Belem do Para” (Brasil 1994) para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer. En ese sentido, tuvo efectos en la legislación colombiana ya que influyó en el estudio y la disposición legal por parte del Congreso nacional para enfrentar la violencia familiar y de género. En consecuencia, Colombia promulga la Ley 294 de 1996 en torno a la violencia intrafamiliar, la cual tenía la pretensión de hacer cumplir los compromisos internacionales dirigidos a validar los Derechos Humanos de la mujer. Siendo así, Pearson (2008) denota con acierto:

Como resultado directo de los avances globales, regionales y nacionales, en Colombia hubo un desarrollo legislativo febril en el campo del derecho de familia, en primer término con el establecimiento de la jurisdicción de familia, que dejó de ser simplemente otro componente del derecho privado en 1989 y, en segundo lugar a partir de la Ley 294 de 1996, la cual se promulgó en desarrollo de la provisión constitucional del artículo 42 y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, con el fin de prevenir, remediar y sancionar, como delito la violencia intrafamiliar (p. 181).

De igual manera en Colombia la Constitución Política está orientada a conservar el bienestar de la Familia y la mujer. Siguiendo el mismo orden de ideas, en cuanto a la normatividad colombiana dirigida a conservar los derechos de la mujer es de particular interés mencionar

la Ley 575 de 2000 (a manera de reforma parcial de la Ley 294 de 1996) en la cual se señalan disposiciones para el trabajo de los funcionarios públicos (Comisarias/os de Familia y Psicólogas/os, etc.) que permiten desarrollar de la mejor manera su trabajo, el cual está orientado a disminuir el impacto de violencia en cientos de mujeres agredidas por su pareja. El Sistema Penal acusatorio a través de la Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal) hace pronunciamientos sobre la Violencia Intrafamiliar y la inasistencia alimentaria señalándolos como delitos querellables y estableciendo una conexión con la Ley 599 de 2000 (Código Penal). Con el mismo propósito, el 4 de diciembre del año 2008 se firma la aprobación de la Ley 1257 cuyo fin es promulgar [...] normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres [...]. En el mismo sentido, la Ley 1542 de Julio 2 de 2012 reforma el Artículo 74 del Código de Procedimiento Penal en el cual se puede ver:

La presente ley tiene por objeto garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer y eliminar el carácter de querellables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar e inasistencia alimentaria, tipificados en los artículos 229 y 233 del Código Penal (p. 1)

También es necesario mencionar, la Resolución 805 de 2012 el cual sienta las bases para la creación del “Protocolo específico con enfoque de género y de los derechos de las mujeres”, y además señalar la Ley 1761 del 2015 donde se tipifica el homicidio hacia la mujer por su condición de Género, Feminicidio, como un delito autónomo.

No es la pretensión de este artículo agotar el conocimiento en torno a las normas implicados en el fenómeno psicosocial de la VIF, ni ahondar en un análisis detallado. No obstante se hace necesario para quienes se

internan en los laberintos de la problemática que conlleva la agresión al interior del hogar, conocer de manera general las diferentes disposiciones legales que buscan sancionar, reparar, atenuar y/o prevenir la violencia hacia la mujer en el contexto familiar y/o en el marco de la relación de pareja.

2. Aproximación psicosocial

Y llegamos a otro punto del análisis de la violencia hacia la mujer y su influjo al interior de la familia, tendiente a conocer algunos aspectos de las múltiples variables sociales y culturales que se conjugan al momento de hacer una reflexión en torno a este fenómeno psicosocial. Como construcción histórica la violencia intrafamiliar, y por ende la violencia hacia la mujer, hace parte de la estructura y dinámica social de muchas naciones del mundo, lo cual genera pautas comportamentales con diferentes significados afectivos, emocionales, psicológicos, culturales, sociales o económicos. Como dinámica que ha permeado la sociedad y se ha perpetuado por muchos años, se presenta una forma particular de ejercer el dominio y poder sobre la mujer que se conoce con el nombre de Patriarcado, el sistema de relación patriarcal presente en la dinámica relacional de diferentes familias, se caracteriza por el ejercicio de poder, de control y dominio del hombre sobre la mujer “naturalizado” por la sociedad. En torno a lo anterior Baca, Echeburúa y Tamarit, (2006) señalan “Lo que ocurre es que algunos actos que hoy son considerados agresiones, antes eran plenamente aceptados en nuestra sociedad.” (p. 165). Siendo así, el patriarcalismo, a través de muchos años, se ha perpetuado, consolidado, reforzado socioculturalmente, aceptado y justificado tanto por el hombre como por la mujer, a manera de impronta en la relación de pareja. De tal manera que, en este estilo relacional se busca diluir en la mujer cualquier manifestación de autonomía, eliminar

sistemáticamente la divergencia de pensamiento, limitar la capacidad de tomar decisiones en torno al manejo de los propios bienes y recursos económicos, ejercer libremente su sexualidad, así como también limitar el propio derecho a determinar su reproducción y el número de hijos a concebir. Con respecto a lo anterior en sus consideraciones Lizama (2012) anota:

La misma cultura patriarcal que produce esta violencia, también la silencia y la normaliza como una forma de mantenerla en el tiempo y evitar que haya cambios en la situación, incluso hasta nuestros días. Esto conlleva que quienes sufren la violencia de género en la pareja y todos sus daños queden olvidados o no reciban la ayuda necesaria. (p. 32)

Dentro de los procesos de socialización tanto del hombre como de la mujer, se van construyen estereotipos sociales de comportamiento “ideal” al momento de compartir su vida con otra persona, se denotan pautas de comportamiento en torno a cómo debe actuar un hombre y que rol debe desempeñar una mujer en su vida conyugal. Se delimitan los campos de actuación y se asigna patrones de conducta los cuales son recompensados o reconocidos socialmente si se cumplen. Este reconocimiento cultural y la invisibilidad pública de la violencia hacia la mujer, pueden producir en los imaginarios sociales su justificación y ocultar las alternativas de solución al problema de agresión al interior del hogar, lo cual sumado a otras variables psicosociales como episodios de maltrato en la infancia; edad del agresor; consumo de alcohol; capacidad económica disminuida; limitación de acceso a un trabajo estable y/o disfunciones mentales, pueden generar “un caldo de cultivo” que podría estar aumentando el deterioro en la salud mental de la persona agredida y perpetuando, en NNA modelos de apego, estilos relacionales y formas de resolver las discrepancias en la relación de pareja a través del uso de las diferentes tipos de violencia.

La verdad es que, a pesar de haberse suscitados cambios a nivel sociocultural, en el marco normativo, así como también la incorporación de la mujer al mundo laboral y académico con altos índices de calidad y autonomía, muchos elementos socioculturales como: las creencias, los imaginarios colectivos, las representaciones sociales, la desigualdad salarial, mantienen las formas relacionales que perpetúan la agresión al interior del hogar, se han cambiado las formas pero no los contenidos, la violencia ha ido mutando sutilmente. Los estereotipos comportamentales tienen una ligera variación en torno a la dinámica familiar, pero se conserva la “patente de corso” en el hombre, con casos excepcionales en la mujer, para mantener el poder y el control sobre la mujer en los diferentes espacios públicos y privados. En este sentido Giraldo y González (2009), señalan:

La razón de ser de lo que se llama violencia de género consiste en la necesidad de los hombres de controlar a las mujeres en un sistema social patriarcal, control que se ejerce o se busca ejercer en las diferentes áreas de la vida social y familiar: en el acceso a la educación o el trabajo, y en la remuneración del mismo en la distribución del dinero y de las tareas domésticas; en la crianza de los hijos; en la realización personal; en la autonomía individual, familiar y social. (p. 34)

Un factor no menos importante al momento de estudiar la génesis de la violencia intrafamiliar es la relación de índole emocional que se puede desarrollar entre el hombre y la mujer o entre personas del mismo género/sexo en tempranas edades de la vida en lo que se denomina culturalmente como noviazgo. Las jóvenes parejas empiezan a manifestar conductas de maltrato, independientemente del género, al inicio de la relación o durante el primer año de convivencia, lo cual no deja de ser un indicador de posibles malos tratos hacia la pareja en el futuro y el inicio de una falta de apoyo para romper el ciclo de violencia. En este tipo

de relación psicoafectiva, la violencia se presenta cuando ocurren actos que lastiman a la otra persona, en un contexto relacional en el que existe atracción y en el cual los dos miembros de la pareja establecen sus primeros vínculos emocionales. Se destaca en diferentes estudios sobre la violencia entre “novios adolescentes” la frecuencia en las agresiones, manifestándose episodios de dominio y control del hombre sobre la mujer marcando tendencias de conductas dentro de la relación. Estos elementos dan razón a los investigadores cuando quieren señalar que la agresión de pareja en las primeras etapas de la vida, debería recibir la misma atención que tiene la violencia en las parejas que construyen mancomunadamente su proyecto de vida o tiene una convivencia personal. Rey (2009) en su trabajo de Investigación denominado “Maltrato de tipo físico, psicológico, emocional, sexual y económico en el noviazgo: un estudio exploratorio” plantea que la violencia durante el noviazgo podría predecir la violencia marital, lo cual debe generar una atención especial a la relación de pareja en la población adolescente. Es necesario mencionar como hecho relevante del estudio de Rey (2009) que: [...] un 82.6% de los participantes (n=333) informó haber sido víctima, por lo menos en una ocasión, de alguna de las formas de maltrato contempladas en la lista de chequeo de experiencias de maltrato en la pareja – Forma A- (Rey, 2009, p. 31).

En el mismo sentido, se puede entender que dichas conductas lesivas, especialmente las de tipo físico y psicológico, se vuelven cada vez más frecuentes, especialmente si la relación se prolonga en el tiempo. Así mismo, se puede inferir que la prevención hacia el maltrato se debe dirigir en los inicios de la relación afectiva, con el fin de evitar una consolidación de malos hábitos e implementando procesos de aprendizaje en la relación de pareja entorno a cómo resolver conflictos sin llegar al maltrato físico ni psicológico. En otro aparte de

los resultados del estudio de Rey (2009), se muestra que tanto los hombres como las mujeres participantes en el estudio fueron objeto de diferentes tipos de maltrato: “físico, psicológico, emocional y sexual” por parte de su compañero (a) durante el noviazgo. Observemos como, se refuerzan estos hallazgos investigativos con el trabajo de Garzón (2001) en el que una mujer agredida manifiesta:

Cuando éramos novios, se presentó una vez, no fue mucho la agresión, sí me cogió del cabello porque me demoré en la tienda. Después de convivir, por ahí a los dos años, ya empezaron más fuertes las agresiones, al principio eran discusiones y empujones, ya después me halaba del cabello, insultaba, me reventó el labio [...]. (p. 45)

Como se ha señalado en líneas anteriores, las transformaciones en todos los aspectos de la vida en la sociedad y las variaciones culturales, han generado cambios en el sistema relacional de la pareja y consecuentemente los tipos de violencia se han venido transformando. La lectura de la cotidianidad nos muestra formas invisibles de agresión hacia la mujer las cuales en muchos momentos quedan ignoradas, normalizadas y/o legitimadas por la misma sociedad. En este sentido, Bonino (1991) denomina este tipo de agresión como: micromachismos (mM) o violencias invisibles; pequeñas tiranías; terrorismo íntimo o violencia blanda:

[...] los mM son microabusos y microviolencias que procuran que el varón mantenga su propia posición de género creando una red que sutilmente atrapa a la mujer, atentando contra su autonomía personal si ella no las descubre (a veces pueden pasar años sin que lo haga) [...] Su objetivo es anular a la mujer como sujeto, forzándola a una mayor disponibilidad e imponiéndole una identidad “al servicio del varón”, con modos que se alejan mucho de la violencia tradicional, pero que tiene a la larga sus mismos objetivos y efectos: perpetuar la distribución injusta para las mujeres de los derechos y oportunidades. (p. 4)

Tenemos, en consecuencia, que decir que estamos frente al mismo fenómeno de la agresión/violencia con variaciones que van de lo físico a lo psicológico, en algunos casos manifestado de manera pública, pero soslayándose dentro de las mismas dinámicas de la sociedad. Volvamos a examinar lo que señalada Bonino (1991) y resaltemos su clasificación en torno a los micromachismos los cuales divide en tres categorías: (1) Micromachismos coercitivos o indirectos, (2) Micromachismos encubiertos o indirectos, (3) Micromachismos de crisis. En los micromachismos coercitivos es característico que el agresor tienda a “doblegar a la mujer” a través de la fuerza moral, psíquica, económica o por medio de manifestaciones particulares de personalidad que lo caracterizan como hombre. Con esto busca disminuir la confianza de la mujer en sí misma a través de: la intimidación; control del dinero; no participación en lo doméstico; uso expansivo-abusivo del espacio físico y del tiempo para sí; insistencia abusiva; imposición de intimidación; apelación a la “superioridad” de la “lógica varonil”; toma o abandono repentino del mando de la situación. Un segundo aspecto en la clasificación elaborada por Bonino (1991) son los denominados micromachismos encubiertos. Éstos se caracterizan por el sutil manejo del afecto, las emociones y las actitudes de la pareja con el fin de conseguir o perpetuar el control sobre ella. Quizás este tipo de micromachismos está legitimado por los imaginarios sociales y la construcción cultural en torno a las masculinidades, fenómeno que, como se ha escrito en líneas anteriores, se da a lo largo de la historia y se presenta en los procesos de socialización tanto del hombre como de la mujer. Son características de este tipo de micromachismo: el abuso de la capacidad femenina de cuidado; creación de falta de intimidad; seudointimidad; desautorización y la manipulación emocional. De otra parte, en los micromachismos de crisis las relaciones de poder se invierten y es la mujer quien asume la función de tener la dirección de los asuntos del hogar. Son diferentes las causas para

que esto suceda como la pérdida del trabajo o una limitación física en el hombre, o a causa de la incorporación de la mujer al trabajo. No obstante, estas situaciones van a desencadenar en el hombre algunos estados de resistencia a la pérdida del poder y control, manifestándose por: resistencia pasiva y distanciamiento; evitación a la crítica y la negociación; promesas; victimismo; darse tiempo; dar lástima; presentarse hipercontrol y pseudoapoyo.

Llegados a este punto, es imposible avanzar sin revisar los planteamientos que realiza Walker (1989) sobre el ciclo de violencia. La Psicóloga norteamericana elaboró un esquema de agresión hacia la mujer en el cual se determinaba una escalada y tipos de agresión y el cual denominado “Ciclo de Violencia”, en el que identificó tres fases: La primera recibe el nombre de “acumulación de tensión”; una segunda etapa es la denominada etapa de agresión momento en que se producen las agresiones físicas. Posteriormente, se presenta la fase denominada “Luna de miel”. El Ciclo de Violencia se vuelve a repetir en intensidad y frecuencia de forma tal que las mujeres víctimas de agresiones llegan a sufrir durante muchos años un clima de abusos sistemáticos, con episodios temporales por parte del agresor. Siguiendo la misma argumentación Echuburúa (2005) señala:

“Una vez que ha surgido el primer episodio de maltrato y a pesar de las muestras de arrepentimiento del agresor, la probabilidad de nuevos episodios - y por motivos cada vez más insignificantes - es mucho mayor” (Echuburúa, 2005, p. 72).

Es oportuno ahora, especificar lo que se ha definido en cada una de las fases, y que hace parte de lo que otros más expertos llamarían la escalada de violencia. En el periodo de acumulación de tensión (agresión verbal y psicológica) las situaciones críticas de la pareja se van acumulando, se presentan debilidades en los procesos relacionales que conlleva a que la tensión aumente, el detonante de estos

conflictos está alimentado por situaciones que han generado un alto grado de estrés o algún evento devastador en el núcleo familiar. Debido a la dificultad que tiene el agresor en expresar sus emociones, tiende a manifestarlas a través de expresiones de violencia verbal. Hay una manera “invisible” de agredir evadiendo el cumplimiento de las responsabilidades como pareja, es característico en estos casos la presencia de comportamientos pasivos y conductas de omisión ante situaciones que ponen en peligro la salud o el bienestar de la pareja. Al mismo tiempo, es particular en el agresor orientar sus acciones para destruir la autoestima de la pareja con palabras denigrantes, a la vez la víctima pierde toda sensatez y se doblaba ante su victimario. De igual manera es característico que el abusador presente conductas que conllevan paulatinamente a la destrucción de las redes sociales de la mujer. Un buen ejemplo de lo anteriormente escrito nos lo brinda Garzón (2011) con los siguientes párrafos:

No puedo irme para ninguna parte, me amenaza que va a ir hacer escándalo a la fábrica [...] Yo me siento con miedo a que me haga algo o que haga algo en la empresa. [...] Era celoso, posesivo. No quería que estudiara, trabajara o que tuviera amigos [...] (p. 360).

En un contexto de violencia de género, es común que el agresor ataque verbalmente a la pareja con amenazas y episodios de agresión psicológica a través de actos como: ignorar su presencia; ridiculizar sus acciones; criticar la forma de pensar; hacer comparaciones físicas con respecto a otras personas e induciendo el rompimiento de vínculos sociales primordialmente con la familia. Al respecto Jáuregui (2006) indica: “Esta fase forma parte de la etapa en la cual el agresor desensibiliza a la víctima, reduciéndola a un rango de objeto; la despersonaliza.” (Jáuregui, 2006, p. 3). Queremos ejemplificar este tipo de agresión verbal con otro fragmento del trabajo de Garzón (2011):

Me dice que yo tengo mozo, que no me va a dejar ni para tomar un vaso de agua porque se lo voy a dar todo al mozo, vive amenazando a mi mamá, dice que ellos me aconsejan mal, que les va a mandar hacer algo. (p. 357).

En la fase de violencia física los abusos aumentan a consecuencia del manejo inadecuado de las propias frustraciones y se pasa de la agresión verbal a la agresión física. La investigación de Garzón (2011) nos brinda un buen ejemplo: “Él antes no me había pegado, sino que siempre cuando se enojaba, él me agredía con palabras, ya después me pegó” (p. 357).

En esta etapa es característico que se presenten agresiones hacia la pareja usando diferentes partes del cuerpo (cabeza, manos, pies, dientes, etc.) o, a través de objetos físicos (armas, cuchillos, piedras, palos, etc.). Esto se manifiesta de muchas maneras: halar el cabello; apretar los brazos; propiciar pellizcos; dar empujones; agredir con objetos; lesionar corporalmente, hasta el punto de atentar contra la vida de la pareja. Siguiendo a Garzón (2011) podemos ilustrar:

“Cuando me pega, me pega con la mano, una vez me colocó el ojo morado, no lo denuncié, no quise hacerlo” (p. 359).

“Al principio eran cachetadas, después se sacaba la correa y me pegaba, luego fueron puños, patadas y antes de ayer, fue con un machete” (p. 358).

En algunos episodios del ejercicio de la violencia se pierde el control al momento de entrar a agredir a la pareja causándole serias lesiones físicas. En este tipo de conductas se están presentando acciones de carácter criminológico tipificadas como: lesiones personales; delitos sexuales; secuestro; tortura y en otros casos se produce la muerte por condición de género llamada Femicidio. En el trabajo de investigación denominado Modelo de la escalada de la Violencia Conyugal, Garzón (2011) nos ilustra así:

El me pega desde hace 17 años, también me insulta, ha empeorado de hace un mes para acá, los insultos son más frecuentes, y los golpes han sido peores; hace un mes me abrió el labio, me golpeó contra la pared, antes me había pegado, pero no me había abierto la cara, me amenazó que me iba a matar, dice que si no soy para él no soy para nadie (p. 357).

Una variante de violencia física es la agresión sexual, a través de ésta también se pretende tener dominio o control hacia la pareja. Se hacen exigencias o se imponen acciones sobre la mujer para que lleve a cabo conductas de tipo sexual contra la propia voluntad y autonomía. Garzón (2011) ejemplifica este tipo de violencia de la siguiente manera:

El me hostiga sexualmente, trata de quitarme la ropa me insiste, me toca en todas las partes íntimas, la cabeza los pies, los senos, las manos, no sabe por dónde meterse. Nunca ha alcanzado a penetrarme por la fuerza, la última vez que estuvo tratando de tener relaciones conmigo fue hace como ocho días antes de que me golpeará. Cuando no tengo relaciones con él me dice que tengo otra persona. Yo no tengo relaciones con él, porque eso es un paso para que él me siga molestando, además me siento utilizada, porque me golpea, se va y por la noche quiere tener relaciones conmigo como si no hubiera pasado nada, me siento muy mal (p. 358).

En la fase de arrepentimiento, conocida también como “Luna de miel”, el agresor “toma conciencia” que las continuas agresiones pueden conllevar a la separación con su pareja. Si bien es cierto que hay un sector de la población de agresores que no manifiestan ningún tipo de culpabilidad o arrepentimiento, es posible que muchos de los ellos teman el aislamiento, la soledad y/o las sanciones legales presentando estados de remordimiento, los cuales están acompañados de “manifestaciones de cariño” con intenciones de reparar las agresiones físicas, como bien ilustran Rojas, Chalela y Londoño (2011) el agresor puede presentar conductas disonantes manifestadas así:

[...] la tensión se ha descargado y ya no está presente, siendo este un momento muy deseado por ambos miembros de la pareja; pueden actuar como si nada hubiera sucedido y comprometerse a buscar ayuda y no volver a repetir el incidente. En la víctima existe una fuerte necesidad de creer que no volverá a ser maltrata, que su pareja realmente ha cambiado como lo demuestra con sus conductas, comienza entonces a idealizar este aspecto de la relación, reforzada además por la creencia de que todo es superable con amor [...]. (p. 36)

En busca de atenuar el impacto de la violencia hacia la mujer y que en la realidad se rompa el ciclo de agresiones, el Estado ha creado un sistema jurídico de protección a través de diferentes entidades. No obstante, se presentan variables emocionales, culturales, comportamentales en la mujer agredida que afectan la iniciación o continuación de los procesos hacia el agresor. Las variables sociales, culturales, económicas e institucionales que pueden dificultar el proceso de denuncia y solicitud de apoyo para atenuar el impacto de las agresiones son: desconocimiento de los mecanismos jurídicos para denunciar; prolongados episodios de violencia; disonancia cognitiva sobre la dinámica de una relación de pareja; dependencia económica con el agresor; fuerte vínculo emocional con la pareja; baja formación profesional; temor a perder los hijos o no poder darles una buena calidad de vida; crítica familiar y/o pérdida de las redes sociales. No menos importante, es la dinámica del Sistema de Justicia el cual muchas veces presenta lentitud en los procesos, ésto debido al alto volumen de trabajo en los despachos y para los profesionales que allí laboran; la inasistencia del agresor a la citación judicial y/o la baja respuesta de la fuerza pública al momento de solicitar su apoyo. Así mismo, un sistema generador de impunidad, y no menos importante, es la acción de la mujer agredida al desistir de las denuncias implantadas tanto en las Comisarías de Familia, La Fiscalía General de la Nación, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y/o los Juzgados respectivos. De igual manera, se

presentan serias dificultades al momento de enfrentar la problemática debido a que se ha instalado en todos los contextos la cultura de no denunciar y la compleja práctica social, cultural, familiar e institucional de “dejar hacer dejar pasar”

3. Consideraciones epidemiológicas

La Violencia Intrafamiliar y con ella la violencia hacia la mujer, es un problema de salud pública por cuanto se ve afectado el bienestar personal, social, cultural o económico de un amplio sector poblacional de la nación, al respecto Árias (2013) en la Revista Digital del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Y tú que, escribe:

Las violencias basadas en el género son un problema de salud pública que requieren de la intervención colectiva para su erradicación. En particular, del reconocimiento de estas violencias como una violación de los derechos humanos, se desprende el deber ético, jurídico y político del Estado de actuar a favor de su prevención, erradicación y sanción en cumplimiento de su función de respetar, promover y garantizar la realización del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias (p. 6).

Una visión desde lo social, cultural y/o económico son los diferentes estudios/investigaciones realizadas en Colombia, en torno a la agresión de la mujer al interior de la Familia. Entre ellas se destaca el trabajo elaborado por el Centro de Estudios para el Desarrollo Económico (CEDE) de la Universidad de los Andes, el cual se titula Trasmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencias para las familias colombianas. La investigación se desarrolla en el año 2003 en las ciudades de Bogotá D.C., Barranquilla y Barrancabermeja, para esto se empleó como muestra 2.295 mujeres de 15 a 49 años de edad.

Si bien es cierto que se destacan diferentes variables en la afectación o transmisión intergeneracional de la Violencia doméstica, se resalta el impacto económico que generan las conductas agresivas que se presentan en algunos hogares de las ciudades investigadas, impacto que en el año 2003 tenían un equivalente a los 3.000 billones de pesos colombianos lo cual representaba para entonces el 1.3 % del producto interno bruto. La incidencia de la agresión hacia la mujer con respecto al vínculo laboral se refleja en el desempleo en ellas, estimando que en el posible caso que las mujeres maltratadas hubiesen trabajado obteniendo un salario de \$360,828, habrían obtenido ingresos por \$167.000 millones de pesos (0.07% del PIB). En torno al valor de los ingresos recibidos, las mujeres de familias sin casos de violencia a la fecha del estudio tenían un ingreso promedio de \$248.299., en contraste con las mujeres víctimas de agresión en su hogar las cuales recibían un salario promedio de \$194.441.

En lo correspondiente a la salud, los hogares que presentaron VIF, generaron inversión estatal adicional representada en tratamientos de salud que ascendieron a \$54.000.000 de pesos. En síntesis, podemos señalar que la violencia intrafamiliar no sólo afecta la salud física y mental de la mujer, sino que también genera un déficit económico importante para aquellas naciones que soporta este problema de Salud Pública.

En torno a los episodios de agresión/violencia, la Encuesta CEDE 2003 nos brinda información porcentual tan importante como esta: 644 (28%) de las mujeres encuestadas sufrieron agresión física por parte de su compañero, siendo así que el 23% de las encuestadas señalan haber respondido esa agresividad con más violencia física. Los resultados de la investigación señalan que 447 (74%) mujeres encuestadas padecieron maltrato psicológico, y al mismo tiempo 161 (25%) reportaron haber sido agredidas sexualmente. 812 (35.3%) mujeres

informaron no sufrir ningún tipo de maltrato. El estudio, "Trasmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencias para las familias colombianas" reporta 10 casos de mujeres que agredieron a su pareja sin ser ellas agredidas previamente. Haciendo un análisis intergeneracional para inferir los efectos en la Violencia Intrafamiliar 688 (30%) mujeres señalaron haber presenciado agresiones físicas entre sus padres, y de manera complementaria 1.067 (70%) mujeres informaron no haber visto la violencia parental en la familia de origen. De las 688 mujeres consultadas, 650 (94%) estuvieron casadas o se encuentra en algún tipo de unión y el 6% señalaron ser solteras. De las 1.607 que no tuvieron una exposición a la violencia en su hogar 1.471 (92%) estuvieron casadas o unidas y 129 (8%) eran mujeres solteras. De las mujeres casadas cuyo conyugue tiene procedencia de una familia violenta sólo el 20.4% se divorciaron dando así rompimiento al ciclo de violencia que se presenta en su hogar. En contraste, el 34.2% permanece con la pareja y perpetúan los episodios de agresión en su relación sentimental. Otra observación importante en el estudio es aquella en donde se registra que el hombre agresor proviene de un sistema familiar cuyos padres no presentaba pautas de comportamiento agresivo hacia su pareja,

Lo menos importantes son los factores socioeconómicos y sociodemográficos de la investigación en los cuales se evidencia que las mujeres con menor grado de agresión han tenido una permanencia escolar de 10 años, mientras que las mujeres agredidas severamente han tenido un tiempo de permanencia escolar de 8 años. En el mismo sentido, es necesario resaltar la correlación entre el acceso a los servicios de salud y el nivel de agresión. En las familias donde no existe o mínimamente existen problemas de agresión hay un mayor número de miembros afiliados al sistema de seguridad social en salud. En torno al tiempo de convivencia se destaca que aquellas mujeres que han sido maltratadas tienen un tiempo de convivencia de

13 años, en contraste, quienes no ha sido afectadas por la violencia han permanecido en promedio 12 años. Los hombres con menor ocupación maltratan a la pareja, aunque no se presentan datos contundentes para determinar la relación directa entre las dos variables. Entre los hombres no agresores, el 75% trabaja mientras que entre los hombres violentos el 55% está empleado. En contraste, las mujeres que más trabajan ven incrementada la violencia hacia ellas con respecto a las que no sufren maltrato, aunque señala la autora de la encuesta CEDE que “la diferencia no es significativa”.

Es de resaltar que el informe CEDE es un documento que permite un amplio estudio de la violencia intrafamiliar y enriquece el análisis que se quiera hacer del fenómeno. Es una fuente importante de información y análisis estadístico, el cual invita a profundizar sus resultados e iniciar investigaciones complementarias sobre la agresión hacia la mujer en el marco familiar. Se destaca dentro de este informe el Modelo de transmisión de violencia Intrafamiliar de Pollak (2002) siendo una herramienta de mucha utilidad al momento de hacer el análisis de la violencia Intrafamiliar y más aún de la agresión hacia la mujer. La lectora o el lector de este Artículo podrá conocer con más detalle el Modelo de Pollak (2002) en el Artículo Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencias para las familias colombianas.

En el curso del análisis Epidemiológico, es necesario tener en cuenta algunos datos emitidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLYCF) a través del informe Forensis 2011. Es importante señalar que sus reportes estadísticos permiten complementar la Investigación CEDE, junto con los procesos investigativos elaborados por la Dirección Nacional de Planeación presentados en un informe que data del año 2012 bajo el título: Tolerancia social a la Violencia Basada en el Género (VBG).

El informe Forensis 2011 hace un acercamiento estadístico al fenómeno de la violencia hacia la mujer, en sus registros se puede observar que en el año 2011 se presentaron 57.761 casos de violencia hacia la pareja, correspondiente al 78.1% del total de los casos de Violencia Intrafamiliar denunciados. Los datos estadísticos señalan que los casos de violencia en la familia indican que el 88.5 %, correspondió a episodios de agresión hacia las mujeres y el 11.5% correspondió a situaciones de agresión hacia los hombres. Una variable importante de análisis es el nivel académico alcanzado, en donde el 35.7 % (20.616) de las denunciantes manifiestan tener una escolaridad secundaria completa, el 16.9 % presentaba formación secundaria incompleta y el 7.5 % (4.353) realizó estudios universitarios. El Rango de edad de agresión está entre los 25 y 29 años. En cuanto al tipo de vínculo se puede denotar que la mujer agredida reporta al compañero permanente como el mayor agresor con 43.3% (25.023 casos), mientras que el Esposo agrede en un 21.8% (12.564 casos). Es importante señalar como el ex-compañero sentimental perpetúa las agresiones teniendo una incidencia del 16.6%. (9.565 casos). Esto tiene como posible explicación el hecho de que cuando existen vínculos mediados por los hijos el agresor aprovecha esta situación en procura de mantener el ejercicio de control y poder sobre la mujer. Teniendo en cuenta la actividad laboral, en el informe se indica que el 26.8 %. (15.486) de las mujeres agredidas eran amas de casa y el 5.5% (3.190) eran estudiantes. Se denota que el contexto en el cual se agrede con mayor frecuencia a la mujer es la propia casa (30.636 casos), mientras que en la vía pública se presentan 6.258 casos de violencia. El mes del año en el cual más se agrede a la mujer es mayo con un número de 4.619 casos, siendo el día Domingo el de mayor frecuencia de agresiones con 13.002 casos. La hora del día en la cual se presentan mayores índices de agresión está entre las 6:00 p.m. y 12:00 p.m., reportándose el 38.2% de los casos de

agresión. Llama la atención que en el Informe Forensis 2011 no se hace un estudio, o al menos no se reseña, en torno a la situación de violencia intrafamiliar con base en el estrato al cual pertenece tanto el agresor como la víctima, ni se tipifica el nivel socio-económico. De igual manera, el INMLYCF reportó para el año 2014, 1158 homicidios en mujeres lo que hoy se tipificaría como Femicidio.

Otra importante investigación fue realizada por el Departamento Nacional de Planeación junto con UNIFEM y PNUD (2009) sobre la Tolerancia social a la violencia basada en el Género (VBG). En la investigación fueron aplicadas 3.419 encuestas en 3419 hogares de: Bogotá, Medellín, Cartagena, Barranquilla, Villavicencio, Florencia, Pasto, Tumaco, Buenaventura y Popayán.

Se inicia el estudio indicando aquellas instituciones en las cuales la víctima de violencia intrafamiliar instauró la denuncia. Se puede determinar como las mujeres agredidas confiaron su situación a: Policía 67%; Fiscalía 25%; Comisaría de Familia 24% y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) 12%. Entre éstas, la entidad que más confianza genera es la Comisaría de Familia (24%). En la investigación se destaca el estrato y el género del agresor: en el estrato 1 el agresor es el esposo o compañero (57%); en los estratos 2 y 3 es un familiar, con el 28% y 34% respectivamente. En los estratos 4 y 5 el responsable es el padre con 38% y 55% respectivamente, mientras que en para la investigación el estrato 6 el agresor es el ex-esposo con un 56%. En relación con las redes de apoyo el 75% de las mujeres denunciantes señalan “haber comentado con alguien su situación”, resaltándose que el 94% de las mujeres que padecieron la violencia y buscaban apoyo pertenecían al estrato 6. Las personas cercanas a la víctima y conocedoras de los abusos hacia la mujer son los familiares (75%) seguidos por un (a) amigo (a) que representan el 36%.

Algunos datos de la investigación evidencian la tendencia del agresor de género a romper las redes sociales y familiares de la víctima, permitiendo conocer que el apoyo hacia las mujeres se va disipando. En ese orden de ideas, los reportes del Departamento Nacional de Planeación (2010) señalan: “Por estrato, las mujeres que más contaron con apoyo para denunciar fueron las que pertenecían al estrato 6 (61%) y las que menos apoyo recibieron para denunciar fueron las mujeres de los estratos 1 y 3 (18% y 20%)” (p. 104).

La respuesta de atención de las entidades estatales es una variable que influye en la mujer agredida al momento de tomar la de decisión de denunciar, continuar un proceso o desistir de este. Las mujeres participantes en la investigación manifiestan que la institución a la cual asistieron no “les resolvió el problema”, presentándose las siguientes cifras: el 49% asistió a la Alcaldía; el 42% asistió a la Policía y el 29% acudió a la Fiscalía. Así mismo, el 26% de las mujeres denunciantes en las Comisarías de Familia manifestaron inconformidad en la atención. En torno a la atención recibida en las instituciones del Estado encargadas de recibir las denuncias, el 94% de las encuestadas señaló haber podido instaurar la denuncia, no obstante desde su percepción se presentaron debilidades en el procedimiento, ya que al 32% de ellas las citaron en la entidad respectiva muchas veces sin resolverles nada. En este mismo sentido, al 19% no les explicaron el procedimiento penal que se debían surtir, mientras que al 35% no les dieron a conocer los derechos a que tenían lugar. Con respecto a la atención relacionada con la salud Física y Psicológica el 52% fueron remitidas a exámenes médicos y el 35% fueron enviadas a recibir atención psicosocial. Con respecto a la percepción que tenían las denunciantes sobre la solución planteada por los funcionarios de la institución a la cual asistieron, el 34% de ellas señalaron haber recibido protección por parte de las autoridades competentes, mientras que al

34% de las mujeres “no las atendieron”. Así mismo al 22% de las mujeres denunciantes el funcionario respectivo “no sabía cómo ayudarlas”. Al mismo tiempo, tres de cada diez mujeres denunciantes señalan recibir mala atención, y el 14% relatan que la funcionaria (o) que les atendió manifestó que las agresiones sufridas habían sido por culpa de la misma mujer. En igual forma, al 23% de las mujeres agredidas se le solicitaron, por parte del funcionario estatal, adjuntar pruebas sobre los hechos de agresión las cuales por razones de la circunstancia de la agresión no tenían. Como hecho a destacar en el informe Tolerancia social a la violencia basada en el Género (VBG), es la manifestación de inconformidad de la mujer agredida y denunciante debido a que, según sus palabras, el 37% tuvo que acogerse a conciliación con el agresor según solicitud del funcionario público que las atendió.

Si bien es cierto que el presente escrito tiende a señalar algunos estudios relacionados con la violencia intrafamiliar el análisis debe ser profundizado y actualizado, si se dispone de Investigaciones y datos estadísticos de instituciones públicas y/o privadas que están interesadas/encargadas del tema de Violencia Intrafamiliar/Violencia de Género. Así mismo, se extiende la invitación al lector o a la lectora para que profundice en la información según los propios intereses y las necesidades particulares.

4. Algunas Consideraciones desde la Psicología Jurídica y Forense

Ahora bien, en búsqueda de aquellos elementos que, desde la Psicología Jurídica y Forense, permitan plantear procesos de valoración psicológica y/o evaluación psicológica forense para hacer una aproximación a la afectación o daño psíquico de la mujer que ha sido

violentada por la pareja. Aunado a lo anterior, los saberes psicojurídicos también deben estar inmersos en los análisis de las Políticas Públicas con de fin de aportar al diseño y/o reforma de las mismas dándose al mismo tiempo la necesidad de evaluar el impacto de estas en la solución de los problemas públicos.

Iniciemos estas últimas disertaciones señalando que, desde una visión criminológica, los hechos de agresión que se suscitan contra la pareja heterosexual u homosexual, representarían conductas típicas que trasgreden la normatividad jurídica penal. Situaciones conflictivas en la relación de pareja que traspasa lo meramente emocional para “construir” una convivencia al límite del quebrantamiento de la Ley. Estas situaciones límite de la conducta humana inmersas en la sociedad, van produciendo estados de malestar psicosocial con implicaciones jurídicas. De tal manera que los episodios de agresión/violencia llevados a los límites de la norma legal se podrían tipificar en lo que se denomina “pareja criminal”, dualidad que genera complementos disfuncionales con profundos impactos en la salud pública de la nación. Como señalan Baca, Echeburúa y Tamarit (2006):

El impacto psíquico de la agresión humana entraña un suplemento de aflicción con respecto al daño sufrido, de lo que se colige que el referido suplemento podrá adquirir dimensiones mayores o menores según las características del delito, el delincuente y de la reacción del entorno social ante el hecho victimizante (p. 37).

De esta manera, la Psicología y particularmente la Psicología Jurídica y Forense tienen una participación de capital importancia en los contextos judiciales en donde la Psicóloga y el Psicólogo tienen un papel relevante como profesionales expertos con sólidas competencias tanto en lo teórico como en lo metodológico. Por este motivo Sicard (2001) señala en la obra Psicología Jurídica Iberoamericana de Hernández (2011):

Por lo tanto al profesional de la Psicología se le consideraría perito en la medida que posea conocimientos y experticia científica-técnica respecto a los temas y/o casos presentados y demuestre qué tan especializado puede llegar a ser en el campo de su conocimiento [...] Este profesional no atiende a “pacientes” sino a “usuarios” por cuanto se emplean elementos del oficio del Psicólogo pero no con la intención terapéutica o de bienestar, sino con la intención valorativa de generar un diagnóstico, pronóstico, un parte de lesiones psíquicas, apreciación de capacidades, habilidades, aptitudes, potencialidades en relación con la salud mental de la persona auscultada [...] Para ello el psicólogo forense utiliza instrumentos con fines valorativos pero no métodos terapéuticos y, su producción científica se define como “informe pericial”, “pericia psicológica” “valoración Psicológica Forense” o simplemente “pericial”. (p. 232)

En igual sentido, expertos en el área de la Psicología Jurídica y Forense han llevado a cabo procesos de reflexión académica, científica y profesional que permitan delimitar el concepto de Psicólogo Forense de tal manera que se pueda enmarcar su quehacer y definir sus competencias en un marco jurídico y ético con base en un conocimiento crítico dado en el trabajo interdisciplinar/interprofesional. La Psicología Jurídica y Forense a través de los procesos de Peritaje se constituye en una herramienta dentro del ejercicio profesional de la Psicóloga y del Psicólogo a la hora de intervenir en situaciones de vulneración de los derechos de la mujer/hombre en un contexto familiar. De tal manera, que sus acciones teóricas, procedimentales, éticas dentro de la sana crítica permitan al sistema de administración de Justicia, restablecer los derechos vulnerados de aquellas mujeres que han sido agredidas y están hacienda parte de un proceso judicial.

A manera de conclusión

Lo escrito en los párrafos anteriores es solamente el iceberg de un problema de Salud Pública con hondas repercusiones en la vida familiar. La violencia de género por ser un fenómeno de construcción psicosocial se ha arraigado en la médula ósea de muchos hogares entrando a formar parte de nuestra cotidianidad, conllevado a la “normalización” de un fenómeno que deja hondas heridas a las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes de nuestra nación. No obstante, el reconocimiento y la visibilización de las diferentes formas de violencia hacia la mujer es un primer gran paso para plantear alternativas de solución, reconocer desde lo público y lo privado a través de la autocrítica que, por acción u omisión, incidimos en los procesos de agresión, lo cual va a permitir la formulación de acciones y Políticas Públicas que nos aproximen a más acciones efectivas en relación con la reparación, reconstrucción y cambio psicosocial en torno a la violencia intrafamiliar.

Uno de los objetivos de este Artículo es manifestar el rechazo y cualquier forma de agresión hacia la pareja y las personas que integran el núcleo familiar. Nada justifica que se empleen la violencia como forma de solucionar las diferencias en el hogar.

Se hace necesario una reflexión en torno a las debilidades y fortalezas de las entidades estatales encargadas de afrontar la problemática sobre la atención a la mujer víctima de la violencia en el hogar y que grado de responsabilidad, tanto por acción como por omisión, le corresponde a la mujer agredida al permitir la reiteración de los malos tratos, así como también la corresponsabilidad que asumimos los ciudadanos y las instituciones del Estado en la perpetuación de la Violencia Intrafamiliar.

Las entidades del país que buscan dar respuesta a los problemas de la Violencia de género deben enfrentar complejas variables cognitivas, sociales, culturales, económicas de la persona denunciante. En igual sentido, es una postura de quien interpone una denuncia, asumir generalmente una actitud pasiva esperando que sea solamente la misma entidad y/o funcionarios de la misma quienes determinen la solución a su problemática, a través de acciones sancionatorias y/o de reparación a los derechos vulnerados.

Con honda preocupación se observan las numerosas denuncias sobre posibles delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, en el marco de la violencia intrafamiliar que posteriormente son catalogadas como falsas denuncias, dirigidas a obtener ganancias secundarias y/o procesales del sistema judicial. Si bien es cierto que se han realizado grandes esfuerzos desde el Estado, desde las instituciones académica y desde diferentes organizaciones civiles para disminuir los índices de agresión hacia la mujer, estamos frente a una gran incertidumbre sobre el rumbo que tomará esta problemática en Colombia.

En los actos de la cotidianidad se denota una desigualdad estructural en torno a los derechos de mujer, lo cual conlleva a que el impacto de la violencia tenga dimensiones tales que se presentan notables consecuencias en el Tejido social.

Por otra parte, se espera que en el futuro los estudios e investigaciones sobre la agresión hacia la mujer brinden claridad sobre esta problemática evitando que la pasividad institucional que se presenta en algunas ocasiones y la indiferencia social nos sumerja en los profundos laberintos de la violencia intrafamiliar.

Debe existir un “consenso social” en torno a dejar de lado la justificación de acciones de agresión hacia la mujer, así como también se deben eliminar o minimizar los sesgos personales de género y juzgar a priori tanto a hombres como ha mujeres como responsables directos de posible violencia y trasgresión de la ley sin el debido proceso.

Es necesario que en futuros espacios de reflexión sobre la violencia de género y/o agresión se dé inicio a procesos de estudio/investigación a las situaciones de maltrato en parejas conformadas por personas del mismo género/sexo, así como también el estudio criminológico y psicosocial de “nuevas formas” de agresión hacia la mujer con sustancias químicas, sin dejar de lado la desigualdad salarial a que son sometidas muchas mujeres tanto en entidades privadas como públicas.

Quedan muchos interrogantes y más aún sus respectivas respuestas sobre cómo hacer una apropiada intervención Psicosocial con alternativas de solución mucho más efectivas y de impacto significativo, en procesos que integren las necesidades del agresor, de la víctima directa, de los miembros de la familia y de la misma sociedad.

El impacto que la violencia de género produce en la mujer tiene hondas repercusiones, las cuales en múltiples situaciones se extienden a las personas que hacen parte de su contexto familiar, entre ellos los niños, las niñas y los adolescentes (NNA) los cuales se convierten en actores de “segundo orden” de la violencia de género, pero cuyo impacto inciden en sus procesos de evolución y principalmente en los estados de salud mental de quienes están llamados a ser el futuro de nuestro país.

Referencias

- Baca, E., Echeburúa, E. Tamarit, J. (2006). Manual de Victimología. España: Tirant lo Blanch.
- Bonino, L. (1991). Micromachismos: La violencia Invisible en la Pareja. Recuperado de https://wgle.com.co/#sclient=psy-ab/&q=micromachismos:+la+violencia&oq=micromachismos:+la+violencia&gs_890l=hp.3
- Castiblanco, Y., Córdoba, Diego., Ruiz, D., Rodríguez, L. (2008). Protocolo de Criterios para la Evaluación Psicológica Forense en los Casos de Homicidio de Acuerdo a los Artículos 103, 104 y 105 del Código Penal Colombiano. Anuario de Psicología Jurídica, 18, pp. 31-43. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Madrid, España.
- Constitución Política de Colombia. Recuperado de http://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso%20Disciplinario/Constitucion_Politica_de_Colombia.htm
- Constitución Política de Colombia. Recuperado el 18 de octubre de 2015 de http://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso%20Disciplinario/Constitucion_Politica_de_Colombia.htm
- Departamento Nacional de Planeación. (2010). Línea de base social e Institucional para medir la Tolerancia a la violencia basada en género (VBG). Bogotá D.C.: Centro Nacional de Consultoría. Recuperado de 2013 de <https://sinergia.dnp.gov.co/Sinergia/Archivos/4fc0fbd6-eb7-404f-a7c9-6dc55b29cae> 7/UNIFEM_VIOLENCIA_GENERO.pdf
- Echeburúa, E. (2005). Superar el trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Engels, F., Marx, C. El Origen de la Familia la Propiedad Privada y el Estado. Extraído el día 15 de Mayo de 2013 de <http://www.ucm.es/info/bas/es/marx-eng/84of/84OF01.htm> (1 of 2) [27/12/2002 19:11:34]
- Garzón, R. (2011). Modelo de la escalada de la Violencia Conyugal. Informe Forense 2011. Bogotá D.C.: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses.
- Giraldo, R., González M. (2009). Violencia familiar. Bogotá D.C.: Editorial Universidad del Rosario.
- Hernández, G (2011). Psicología Jurídica Iberoamericana. Bogotá D.C.: Editorial Manual Moderno.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses (2011). Comportamiento de la violencia Intrafamiliar. Forensis. Colombia. Extraído el día 15 de mayo http://www.medicinalegal.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=193forensis-2010&catid=19:forensis&Itemid=154
- Jáuregui, I. (2006). Mujer y Violencia. Nomadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, 13 (1), 3 – 11.
- Ley 1257 de 2008. Recuperado el 18 de Octubre de 2015 de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34054>
- Ley 1452 de 2012 Recuperado el 18 de Octubre de 2015 de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1542_2012.html
- Lizana, R. (2012). A mí también me duele. Niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja. Barcelona: Gedisa Editorial.
- López, W., Pearson., Ballesteros, B. (2008). Victimología. Aproximación psicosocial a las víctimas. Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D.C – Colombia.
- Revista ¿Y tú qué? Una apuesta por la vida. Arias (2011). Programa integral contra Violencias de género del Fondo de Naciones Unidas para la mujer – UNIFEM. Extraído el día 26 de junio de 2013 de <http://nacionesunidas.org.co/ferialibrorevista-y-tu-que-una-apuesta-por-la-vida/>
- Rey, C. (2009). Maltrato de tipo físico, psicológico, emocional, sexual y económico en el noviazgo: un estudio exploratorio. Acta Colombiana de Psicología, 12 (2) pp. 27-36.
- Rodríguez, M. (2007). Violencia Hacia la Pareja: Revisión Teórica. Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 7, pp. 77-95.
- Rojas, L., Chalela, M., Londoño, P. (2011). Violencia Intrafamiliar. Bogotá D.C.: Departamento de Publicaciones de la Universidad Santo Tomás.
- Salas, L. (2005). Transmisión Intergeneracional de la Violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas. Revista Desarrollo y Sociedad, 56, pp 285-337 Bogotá: Universidad de los Andes.
- Walker, L. (1989). Psychology and violence against women. American Psychologist, 44 (4), 69.

LA DEPRESIÓN EN LA ADOLESCENCIA: CONCEPTUALIZACIÓN, TEORÍAS EXPLICATIVAS Y TRATAMIENTOS

Sandra G. Bocanegra
Margarita M. Díaz

Resumen

La depresión es un trastorno de alta prevalencia en diferentes grupos poblacionales, que correlaciona con diferentes problemáticas tales como el suicidio, el abuso de sustancias psicoactivas, problemas interpersonales, el ausentismo y la baja productividad laboral y escolar, entre otras. Entre los diferentes grupos poblacionales que presentan el trastorno, los adolescentes parecen constituir uno particularmente vulnerable debido a los numerosos cambios y adaptaciones que se experimentan en esta etapa. El presente capítulo presenta una revisión teórica y empírica acerca de la depresión en adolescentes, abordando el tema de lo general (concepto, diagnóstico, etiología) a lo específico de su presentación en los adolescentes, que le permita al lector desarrollar una mejor comprensión del problema, así como una visión crítica acerca de los diferentes abordajes terapéuticos mencionados.

Palabras claves: Depresión, adolescentes, psicoterapia, farmacoterapia.

Summary

Depression is a disorder of high prevalence in different population groups, which correlates with different problems such as suicide, psychoactive substance abuse, interpersonal problems, absenteeism and low labor and school productivity, among others. Among the different population groups that present the disorder, adolescents seem to be particularly vulnerable due to the many changes and adaptations that are experienced at this stage. The present chapter presents a theoretical and empirical review of depression in adolescents, addressing the general theme (concept, diagnosis, etiology) and the specifics of its presentation in adolescents, allowing the reader to develop a better understanding of the problem, As well as a critical view about the different therapeutic approaches mentioned.

Key words: Depression, adolescents, psychotherapy, pharmacotherapy.

Introducción

La comprensión de los comportamientos depresivos, y sus diferencias en diversos grupos poblacionales, han sido unas de las principales inquietudes de los profesionales en psicología y otras áreas afines, durante los últimos años. Esto se debe, principalmente, al incremento de este tipo de problemática alrededor del mundo, así como a los costos sociales, psicológicos y económicos, que afectan a quienes la presentan y a su entorno.

De los diferentes grupos poblacionales que presentan actualmente algún trastorno depresivo, los adolescentes son un grupo particularmente vulnerable debido a que se encuentran en una etapa de grandes cambios (Bonilla, 2010). Sumado a esto, algunos estudios muestran que las personas que han presentado un historial de depresión en la adolescencia presentan porcentajes más altos del trastorno en la edad adulta, así como mayor riesgo de suicidio, deserción escolar, abuso de sustancias, mayor ocurrencia de hospitalización y problemas de ajuste social durante la adolescencia misma (Pardo, Sandoval y Umbarila, 2004) motivo por el cual el estudio de la depresión se hace imperativo y urgente para los diferentes profesionales de la salud mental. Para comenzar este recorrido por el tema de la depresión en adolescentes, se comenzará con la definición del término depresión desde el punto de vista nosológico, para continuar con aspectos descriptivos de esta categoría diagnóstica, como son la prevalencia, curso, etiología, factores y problemas asociados y finalmente los tratamientos más comunes aplicados en adolescentes para tratar este problema. Dentro de las teorías explicativas se expondrán las más representativas, como son, la biológica, la cognitiva y finalmente, la conductual que es la que se discutirá con más detalle dados los buenos resultados mostrados por recientes investigaciones.

I. La depresión

Definición nosológica

De acuerdo con la guía propuesta por el National Institute for Clinical Excellence, NICE (2005) para el abordaje de la depresión, el término depresión hace referencia a una agrupación de síntomas y comportamientos que generan afectación en las áreas funcionales de un individuo. Estos pueden ser divididos en tres grandes aspectos: los cambios en estado de ánimo, generalmente con propensión a la tristeza o a la irritabilidad; los cambios en el pensamiento, con marcada tendencia a la autocrítica y a los sentimientos de inutilidad; y a los cambios en el nivel de actividad, en los que pueden observarse enlentecimiento motor, inactividad, o, por el contrario, ansiedad o agitación (NICE, 2005). Factores genéticos, biológicos, ambientales, contextuales o personales pueden influir en el desarrollo y presentación de los síntomas, así como en determinar el curso de la depresión. Por ejemplo, los síntomas pueden ser diferentes en función de la edad y el desarrollo (Hankin, 2006); o su desarrollo y curso pueden estar asociados al estilo de crianza y la autoeficacia (Muris, Schmidt, Lambrichs y Meesters, 2001), factores culturales o familiares (Royo, 2002), el soporte social (Galambos, Leadbeater y Barker, 2004) o el estilo de afrontamiento (Carvalho y Hopko, 2011; Muris, Schmidt, Lambrichs y Meesters, 2001).

2. Criterios diagnósticos

Para poder establecer un diagnóstico de depresión en adolescentes, se mantienen algunos de los criterios diagnósticos usados con los adultos, con algunas variaciones, la principal de ellas, la presencia de estado de ánimo irritable y no disfórico. Algunos autores (Durand y Barlow, 2007) han sugerido realizar una diferenciación

entre los síntomas del episodio depresivo mayor en adultos y los síntomas en adolescentes, Tabla 1; observando una presencia frecuente de conductas agresivas, cambios en

el rendimiento escolar y quejas somáticas, como parte de la sintomatología.

Tabla 1.
Comparación entre la Presentación de los Síntomas Depresivos de Adultos y adolescentes.

Adultos	Adolescentes
El estado de ánimo triste permanece la mayor parte del tiempo, durante un mínimo de dos semanas. Este estado es percibido como anormal por el adulto.	En adolescentes y jóvenes este estado de ánimo puede ser triste o irritable, lo que se manifiesta como impulsividad, imprudencia, hostilidad o ira. El trastorno se asemeja al del adulto, a mayor edad del adolescente.
El adulto pierde, de manera significativa, el interés por algunas actividades o su capacidad para disfrutarlas, cuando antes lo hacía.	Se pierde el interés en actividades acordes a la edad, como el juego o el colegio.
Incremento de la fatiga o un decremento en la vitalidad.	La fatiga puede evidenciarse en ausentismo escolar, aislamiento de actividades de juego o rechazo o molestia hacia el colegio.
Sentimientos de inferioridad e inadecuación, así como baja autoestima.	Similar a los adultos.
Sentimientos de culpa excesivos	Sentimientos de desvalorización,
Conducta suicida, incluyendo ideación o intentos.	Incremento de vinculación a comportamientos de riesgo y comportamientos auto-lesivos, que pueden ser indicadores de conducta suicida.
Baja concentración, dificultad en la toma de decisiones.	Problemas de comportamiento o bajo rendimiento escolar.
Conductas de agitación o enlentecimiento motor.	Inquietud motora, posiblemente hiperactividad.
Alteraciones en hábitos de sueño.	Similar a los adultos.
Alteraciones en hábitos alimenticios que generan cambios en peso corporal.	Tendencia al incremento de peso.

Fuente: Alvarez et al. (2009)

Como se pudo observar en la tabla anterior, además de los criterios para el diagnóstico de episodio depresivo mayor similares a los usados en adultos, tales como el estado de ánimo bajo, la pérdida de intereses, cambios en los patrones de sueño, apetito, nivel de actividad y de concentración, los adolescentes deprimidos pueden presentar un estado de

ánimo irritable, comportamientos imprudentes, temerarios u hostiles, hiperactividad y desinterés por la escuela o bajo rendimiento en la misma, lo que es necesario tener en cuenta en el planteamiento de la evaluación de conductas depresivas y su posterior modificación.

3. Etiología de la depresión

Revisando la literatura, se encuentran múltiples teorías para explicar las causas de la depresión, aunque los modelos explicativos que gozan de mayor aceptación en la actualidad son los modelos integradores tales como el de diátesis estrés.

De acuerdo con Goodman (2002), este modelo fue planteado para explicar por qué algunos individuos con una predisposición a padecer la enfermedad, en este caso la depresión, no la desarrollaban, mientras otros sí. De este modo, la interacción de factores genéticos y ambientales involucrados en los trastornos del ánimo determinan la vulnerabilidad a la depresión, así, la herencia y la experiencia de un individuo generan modificaciones en las condiciones bioquímicas y en las expresiones conductuales, que determinarán su grado de vulnerabilidad o protección hacia un trastorno depresivo (Holmgren, Lermenda y Correa, 2005). Desde este punto de vista, es necesario tener en cuenta diferentes explicaciones del fenómeno de la depresión.

4. Teorías biológicas

En primer lugar, desde el modelo **biológico** se plantea la presencia de bases genéticas y/u orgánicas de la depresión. De acuerdo con Fañanás (2002), dado que la depresión aparece con mayor prevalencia y a lo largo de generaciones en algunas familias, es posible establecer la existencia de una base genética para el trastorno depresivo o la vulnerabilidad al mismo. Sin embargo, no hay claridad frente a la forma en que estos factores influyen en la herencia de la depresión o los mecanismos que sustentan la vulnerabilidad. Por este motivo, la explicación que se acomoda mejor a la etiología de la depresión es el de la “susceptibilidad para desarrollar la enfermedad”, en el que esta variable se distribuye en la

población y sólo aquellos individuos que sobrepasan un umbral determinado desarrollarán el trastorno depresivo (Fañanás, 2002).

Aún se tiene un conocimiento muy rudimentario de las zonas del cerebro que están implicadas en los estados de ánimo y sus disfuncionalidades (Nestler, Barrot, Dileone, Eisch, Gold y Monteggia, 2002) observándose, en los estudios imagenológicos, la mediación de diversas zonas cerebrales en los síntomas depresivos. El conocimiento de las funciones de estas áreas puede dar una pista acerca de los aspectos que regulan. Por ejemplo, la neocorteza puede mediar síntomas cognitivos de la depresión, como las dificultades en memoria o los sentimientos de desesperanza o culpa. Así mismo, áreas como la amígdala, vinculada en la memoria emocional, puede mediar síntomas relacionados con la motivación, entre ellos la anhedonia. El hipocampo, vinculado con el apetito, el sueño, los ritmos circadianos y el interés en el sexo puede estar involucrado en las anormalidades presentes en estas funciones en pacientes depresivos.

Por otro lado, Nemeroff (2009) señala que se ha encontrado una alta correlación entre la participación de los sistemas monoamina-serotonina, norepinefrina y dopamina en el desarrollo de los trastornos depresivos, hallando, en los últimos años, una mayor evidencia de la participación de los circuitos dopaminérgicos, que median las respuestas de placer en general, Tabla 2.

5. Teorías cognitivas

Estas teorías enfatizan el papel de la interpretación del sujeto acerca de los estímulos. De esta manera, el trastorno depresivo tiene lugar debido a la interpretación errónea que un individuo hace de los estímulos, lo que tiene impacto sobre su propio pensamiento y comportamiento. Algunos de los modelos enmarcados en este modelo se describen a continuación.

Tabla 2.

Alteraciones en Algunos Circuitos Cerebrales en la Depresión

Sistemas serotoninérgicos en alteraciones de depresión	Alteraciones de los sistemas noradrenérgicos en la depresión	Alteraciones en los sistemas dopaminérgicos en la depresión
Bajas concentraciones del principal metabolito de 5HT los cuales se encuentran en el fluido cefaloraquídeo de pacientes deprimidos o suicidas.	Se encuentran niveles bajos de norepinefrina en la orina y en el CSF de los pacientes deprimidos.	DA es el principal neurotransmisor que media la actividad de experimentar placer. La anhedonia es la inhabilidad de experimentar placer, una característica fundamental de la depresión.
Mayor densidad de los receptores 5HT ₂ , que han sido reportados post mortem en las plaquetas sanguíneas y en el tejido cerebral de pacientes con depresión.	Se ha encontrado post mortem, en el tejido cerebral de las víctimas suicidas deprimidas un aumento en la densidad de los receptores Beta- adrenérgicos.	En paciente con enfermedad de Parkinson, se observa una alta tasa de depresión, un desorden caracterizado por una degeneración de las neuronas DA.
En el cerebro medio y en las plaquetas de los pacientes con depresión, se ha observado una disminución de la densidad de los sitios de fijación del transportador de 5HT (SERT).	El estrés que precipita la depresión en personas vulnerables, aumenta la actividad de los circuitos noradrenérgicos en el cerebro.	Los estudios de imagenología cerebral y los estudios post mortem, han revelado una disminución de la fijación del transportador de dopamina y un aumento de la fijación del receptor post- sináptico D ₂ y D ₃ , todo lo cual es una indicación de una reducción de la neurotransmisión DA.
En pacientes con depresión se ha observado una disminución de las concentraciones de L triptófano en plasma, el precursor de 5HT.	En el SNC de los pacientes deprimidos se ha encontrado una actividad de la MAO-A aumentada.	En el CSF de los pacientes deprimidos se ha reportado la reducción en los principales metabolitos de DA.
La carencia de 5HT en pacientes deprimidos en remisión provoca una rápida recurrencia de síntomas depresivos.	Se ha encontrado que, en pacientes deprimidos en remisión, tratados con un inhibidor de reabsorción de NE, la carencia de NE precipitan recurrencia de síntomas depresivos.	Los medicamentos que aumentan la neurotransmisión tales como MAOIs, los bloqueadores de la reabsorción de DA y los receptores agonistas de DA poseen propiedades antidepressivas.
Los polimorfismos del gen SERT median los efectos depresogénicos del abuso infantil y el abandono.	En los pacientes deprimidos se ha encontrado una respuesta, abrupta, de la hormona del crecimiento, a la D ₂ , clonidina agonista adrenérgica.	En el SNC de pacientes deprimidos se ha encontrado una mayor actividad de MAO- A.
En el SNC de los pacientes deprimidos se ha encontrado una mayor actividad de MAO-A.	Los inhibidores de reabsorción de norepinefrina son efectivos anti depresivos (desipramina, reboxetina y maprotilene).	

Fuente Nemeroff, 2009

Estas teorías enfatizan el papel de la interpretación del sujeto acerca de los estímulos. De esta manera, el trastorno depresivo tiene lugar debido a la interpretación errónea que un individuo hace de los estímulos, lo que tiene impacto sobre su propio pensamiento y comportamiento. Algunos de los modelos enmarcados en este modelo se describen a continuación. Seligman (1975) propone la teoría de la “desesperanza aprendida” según la cual el aprendizaje cuyas consecuencias son incontrolables genera déficits motivacionales, cognitivos y emocionales. De esta manera, cuando el individuo no puede ejercer ningún tipo de control sobre las consecuencias de un evento percibido como aversivo, empieza a presentar síntomas de desesperanza aprendida, tales como el aletargamiento en la iniciación voluntaria de comportamientos (motivacional), el aprendizaje de comportamientos relacionados con este evento se hace más difícil (cognitivo) o el afecto negativo (emocional). Una posterior revisión de su teoría permitió a Abramson y Seligman (1978) establecer algunos otros supuestos, como la existencia de una desesperanza personal y una universal, que tienen en cuenta los conceptos de locus de control, atribución y expectativas.

Beck (1983) formula, tal vez, la teoría más conocida del enfoque cognitivo. En ella, se establece que la depresión es producida por la interpretación errónea que hace el individuo de los estímulos de su entorno. Existen tres conceptos básicos en esta teoría: los esquemas, que hacen referencia a las creencias centrales que enmarcan las interacciones del individuo; la triada cognitiva que son los pensamientos del individuo acerca de sí mismo, el mundo y el futuro; y los pensamientos automáticos, que se refieren a aquellos pensamientos automáticos e involuntarios que generan la reactividad emocional del individuo. Los esquemas disfuncionales, una percepción negativa de sí mismo, el mundo o el futuro y/o errores en el procesamiento de información serían los procesos que subyacen a la depresión.

6. Teorías conductuales

Desde el modelo **conductual** se sugiere que la depresión es un fenómeno fundamentalmente aprendido que se relaciona con las interacciones negativas del sujeto y su entorno, que, además, son reciprocas (Vásquez, Muñoz y Becoña, 2000). Estas teorías y modelos parten en su mayoría de los supuestos establecidos por Skinner (1953, citado por Kanter, 2009), quien planteó que la depresión es el resultado del debilitamiento de la conducta debido a la interrupción de secuencias de comportamiento reforzadas positivamente por el medio. Es decir, se define la depresión como un fenómeno de extinción operante, en el que la conducta se reduce o extingue por el cese de refuerzo. A partir de este supuesto, surgen algunas de las teorías expuestas a continuación.

Costello (1972) plantea que la depresión, además de la pérdida de refuerzo positivo, se debe a la pérdida de la efectividad del refuerzo para el individuo. Para ello, el autor propone la existencia de una “cadena de conducta-refuerzo”; la cadena completa produciría el mayor nivel de refuerzo para el individuo, mientras que la pérdida de uno de los reforzadores presentes en la cadena de comportamiento generaría el comportamiento depresivo. La pérdida de interés por el medio, que presentan la mayoría de los individuos deprimidos, sería una muestra de la ruptura de esta cadena.

Ferster (1973) propone que en la depresión se presentan dos aspectos básicos, en primer lugar, una alta tasa de comportamientos de evitación o escape y, en segundo, una baja tasa de conductas reforzadas positivamente. Para algunas personas, la conducta de evitación o escape puede provenir de la ausencia de refuerzo positivo o de una reducción en el mismo y, a su vez, puede generar un debilitamiento en las conductas que producen refuerzo positivo. De esta manera, se ocasiona una reacción en

cadena, en la que la disminución de emisión de conducta que pueda ser reforzada positivamente se ve disminuida, lo que genera una disminución en el contacto con el medio, esto, a su vez, disminuye la probabilidad de frecuencia del comportamiento y de que el individuo desarrolle repertorios adecuados, lo que incrementa sucesivamente las conductas de evitación o escape. Asimismo, las personas depresivas tienden a tener un repertorio de conducta de tendencia pasiva, es decir, que tienen una influencia indirecta o mínima en el ambiente, dejando al sujeto sin control en el mismo.

Lewinsohn (1974, citado por Jacobson, Martell y Dimidjian, 2001) describe la depresión como un fenómeno caracterizado por una baja tasa de refuerzo positivo contingente a la respuesta (RCPR) que depende del número de eventos potencialmente reforzantes presentes en el medio, de la función que estos refuerzos tienen para el individuo (su frecuencia, calidad, utilidad, etc.) y de las habilidades del sujeto para obtener refuerzo del medio. Cuando se presenta una escasa presencia de eventos potencialmente reforzadores, o los eventos presentes son percibidos como aversivos o poco reforzadores, o el sujeto no cuenta con las habilidades para obtener refuerzo, se produce el comportamiento depresivo. En posteriores reformulaciones, se plantea que inicialmente los comportamientos depresivos son mantenidos por el ambiente (al proveer cuidado y apoyo ante las quejas depresivas), posteriormente disminuye este refuerzo, debido a que el comportamiento depresivo se torna aversivo para el medio. Uno de los principales supuestos se refiere a la pérdida de las habilidades sociales del individuo para obtener refuerzo positivo; estas habilidades son descritas por el autor como la capacidad del individuo de emitir conductas que sean positiva o negativamente reforzadas, y, a su vez, no emitir aquellas que sean castigadas o extinguidas por otros (Lewinsohn, Gotlib y Hautzinger, 1998).

Rehm (1973, citado por Martell et al., 2010) propuso un modelo de autocontrol para la depresión y para la terapia de la depresión. El modelo de autocontrol postula un circuito de retroalimentación consistente en auto-monitoreo, auto-evaluación y auto-refuerzo. De acuerdo con este modelo, la depresión se debe a déficits en los comportamientos de autocontrol, específicamente en: (1) el monitoreo selectivo de eventos negativos (2) el monitoreo selectivo de consecuencias inmediatas (3) criterios rigurosos de auto-evaluación (4) atribuciones inadecuadas de responsabilidad (5) auto-refuerzo insuficiente (6) auto-castigo excesivo. De este modo, la depresión se caracteriza por bajas tasas de auto-refuerzo y altas de auto-castigo que dan como resultado una reducción del esfuerzo sostenido y una tendencia a involucrarse en comportamientos que son reforzados de inmediato, los cuales pueden actuar como comportamientos de evitación; el excesivo auto-castigo, por su parte, puede generar pensamientos, acciones o verbalizaciones excesivamente inhibidas o auto-afirmaciones y evaluaciones negativas.

En años recientes Kanter, Busch, Cautilli y Baruch (2011) publicaron un artículo para complementar el modelo conductual de la depresión titulado "Hacia un análisis Funcional Comprensivo del comportamiento depresivo: 5 factores ambientales y posibles 6° y 7°", en el cual resalta algunos factores que se deben tener en cuenta al abordar este tema. De acuerdo con los autores, se deben tener en cuenta las relaciones de refuerzo o castigo contingentes a la conducta. Por ejemplo, el medio puede presentar castigo a conductas no depresivas, lo que genera la probabilidad de que dichas conductas se extingan o puedan reforzar los comportamientos depresivos, lo que aumenta la probabilidad de que dichos comportamientos se instauren en el repertorio del individuo en detrimento de otros no depresivos.

Además, hablan de la necesidad de tener en cuenta el papel del comportamiento gobernado por reglas, ya que tanto una falta como un exceso de este tipo de comportamientos pueden mantener la conducta depresiva; la falta predice que los individuos depresivos presenten problemas con el auto-monitoreo, con la formulación de auto-reglas y para renunciar a consecuencias a corto plazo; el exceso generaría una sobre-dependencia de las reglas verbales, lo que evitaría el contacto con contingencias ambientales directas que controlan la conducta. Un excesivo seguimiento de reglas puede llevar a repertorios inefectivos e insensibles a las contingencias cambiantes. En último lugar, el autor propone que se deben tener en cuenta las operaciones de establecimiento, las cuales pueden alterar las propiedades reforzantes o aversivas de otros eventos (Kanter et al., 2011).

Finalmente, Lejuez et al. (2001) explican que en el estado depresivo se produce con frecuencia lo que predice la ley de igualación de Herrnsntein (1970, citado por Lejuez et al., 2001), esto es, que la tasa relativa para una alternativa de respuesta es igual a la tasa relativa de reforzamiento para esa alternativa. Por lo tanto, si se considera la situación depresiva, la ley sugiere que si los beneficios (reforzadores obtenidos) por manifestar conductas depresivas (por ejemplo, no ir al trabajo, mayor atención por parte de familiares, evitación de ciertas tareas molestas, etc.) son mayores que los inconvenientes derivados de éstas (por ejemplo, pérdidas económicas, disminución de actividades gratificantes, etc.) la situación se perpetuará. Es importante destacar que, en este modelo, los componentes emocionales y cognitivos de la depresión no se consideran factores causales, de manera que en este tipo de intervención, no se abordan directamente. En este marco se entiende la depresión como una forma de enfrentarse a unas circunstancias vitales adversas (Barraca, 2010).

(...) la experiencia depresiva es, en muchas ocasiones, una respuesta natural ante la aparición de cambios y situaciones ambientales estresantes. De hecho, la conducta depresiva que en este momento compromete su existencia es probablemente el mejor modo que usted ha encontrado para enfrentarse a las desbordantes circunstancias vitales que sufre (Lejuez, et al., 2001, p. 262).

7. Prevalencia

Se estima que en la actualidad los trastornos depresivos son algunos de los más frecuentes entre la población mundial, junto con los trastornos de ansiedad, estimándose cifras en torno a los 121 millones de personas con diagnóstico de depresión (Fonseca, Paino, Lemos y Muñiz, 2011). La OMS (citada por Álvarez et al., 2009) reporta que el 25% de la población ha sufrido o sufrirá algún trastorno mental a lo largo de su vida, incluyendo la depresión; además, que el trastorno de depresión unipolar tiene la mayor prevalencia y acumula la mayor tasa de años vividos con discapacidad, con un 12,5%, y es la tercera enfermedad contribuyente a la carga total de enfermedades.

Waraich, Goldner, Somers y Hsu (2004) en un meta análisis realizado con literatura entre 1980 y 2000, encontraron una prevalencia de depresión mayor entre 0,88% y 29,6% en estudios de diferentes países. Estas diferencias pueden deberse a diversos factores, aunque los autores sugieren que, para la investigación de la prevalencia de los trastornos del estado del ánimo, es necesario tener en cuenta el concepto transcultural de cada trastorno, así como incluir variables como la edad de inicio, duración, recuperación y mortalidad, así como otras características socio-demográficas.

En Colombia, de acuerdo con las cifras del último estudio de salud mental publicado (Ministerio de

Protección social, 2003), la prevalencia de vida para los trastornos del estado del ánimo es del 15% del total de los trastornos, presentándose un 15,6% en mujeres y un el 9,2% en hombres. Los resultados del estudio realizado por Gómez- Restrepo, Bohórquez, Pinto, Gil, Rondón y Díaz Granados (2004, citados por Ochoa y Toro, 2010), muestran una prevalencia del episodio depresivo en adultos en Colombia de 10 % durante el último año y de 8,5% en el último mes.

En cuanto a la depresión adolescente, algunos autores hablan de una prevalencia de vida entre un 3% y 9% (Shaffer y Waslick, 2003), entre un 4% y un 24% (Abela y Hankin, 2008), entre un 0.9 y un 3.4% (Rey y Birmaher, 2009) y entre un 3% y un 8% (Fonseca et al., 2011). En cuanto al género, la proporción de niños y niñas que presentan el trastorno es aproximadamente la misma hasta los 12 años, momento a partir de la cual dicha proporción cambia, con una mayor incidencia en las mujeres (Acosta, Mancilla, Correa, Saavedra, Ramos, Cruz y Duran., 2011). Es importante tener en cuenta que estas tasas de prevalencia se refieren al diagnóstico formal de los trastornos del estado de ánimo, y pueden estar reflejando una fracción del problema, lo que podría indicar que dichas tasas de prevalencia se encuentran infra-diagnosticadas. En Colombia, de acuerdo con el estudio de Garcés, Henao, Henao y Naranjo (2008) llevado a cabo en el área metropolitana de Medellín (Colombia), la prevalencia de depresión en los adolescentes entre los 9– 19 años es del 24.2%.

El panorama general y específico presentado en este apartado, muestra una alta prevalencia de los trastornos del estado de ánimo, especialmente en adultos; sin embargo, como se pudo apreciar, la información no es tan precisa en adolescentes, aunque pareciera indicar que la prevalencia de este tipo de trastornos es alta y requiere mayor atención.

8. Curso

Al hablar del curso de la depresión es necesario tener en cuenta ciertas características individuales de esta condición que lo determinan, tales como la edad de inicio, el número de episodios o su duración. Asimismo, es necesario tener en cuenta conceptos fundamentales como remisión, recuperación y recurrencia.

Boland y Keller (2002) definen la remisión como el punto en el que un episodio depresivo termina, un momento en el tiempo en el que el individuo deja de presentar los síntomas del trastorno. La recuperación es una remisión total del episodio y la recurrencia/recaída es definida como un nuevo episodio que se presenta antes de la remisión de un episodio anterior.

Teniendo en cuenta estos conceptos, es posible nombrar algunas características del episodio depresivo. En primer lugar, y de acuerdo con algunos autores, un episodio depresivo promedio suele durar entre 7 y 8 meses en muestras clínicas (Klein, Dougherty y Olino, 2005); sin embargo, algunos estudios muestran una mayor duración, 31 meses, para episodios de inicio temprano (niñez y/o adolescencia), mientras que para los de inicio en la edad adulta es en promedio de 16 meses (Benjet, Borges, Medina, Fleiz-Bautista y Zambrano, 2004). Así mismo, es más probable que la presencia de un episodio depresivo en la niñez o la adolescencia pueda predecir la presencia de episodios posteriores en la edad adulta (Carr, 2008).

Craighead, Hart y Madsen (2000) analizan algunas variables que pueden predecir la tasa de recaídas para el episodio depresivo mayor, entre las que se encuentran el género, la edad, el estado marital, el número de episodios previos, la gravedad del episodio índice, la edad de inicio, la comorbilidad con trastornos del Eje I, variables cognitivas

y eventos vitales, entre otros. De acuerdo con lo reportado por estos autores, las variables sociodemográficas no parecen tener una relación determinante en la recurrencia de los episodios depresivos. Los factores más relevantes en la predicción de las recaídas, son el número de episodios anteriores y los acontecimientos vitales negativos, especialmente los que se relacionan con áreas vitales significativas para el sujeto.

Además, de acuerdo con Royo (2002) los trastornos de inicio temprano presentan altas tasas de enfermedades asociadas, curso crónico y recidivante, deterioro a corto y largo plazo de la funcionalidad en diversas áreas, tasas aumentadas de abuso de sustancias y de suicidio consumado. Esto implica que el inicio de depresión en la infancia o la adolescencia se convierte en un factor de riesgo para diversas condiciones. Hay creciente evidencia de que los trastornos del estado de ánimo temprano están ampliamente distribuidos, son recurrentes y frecuentemente se asocian con enfermedades crónicas, que incrementan el riesgo de discapacidad a lo largo de la vida (Costello, Pine, Hammen, March, Plotsky, Weissman et al., 2002).

En un estudio realizado por Benjet et al. (2004) los resultados apuntan a que la posibilidad de recaída posterior a un episodio temprano de depresión es 1,8 veces mayor que en episodios de inicio en la edad adulta. Así mismo, aquellos individuos cuya depresión es de inicio temprano presentan 4 veces más probabilidades de desarrollar agorafobia, 2 veces más posibilidades de desarrollar fobia social y entre 5 y 7 veces más probabilidades de haber presentado un trastorno negativista desafiante antes del inicio del cuadro depresivo.

9. Problemas asociados

Como se mencionó en el apartado anterior los trastornos depresivos se encuentran asociados con otros problemas tales como el abuso de sustancias psicoactivas, promiscuidad sexual, dificultades para desempeñarse adecuadamente en el colegio o el trabajo, problemas interpersonales con familia y amigos, conductas delictivas, aumento de la violencia y de la agresividad, así como de trastornos de la conducta alimentaria (Abela y Hankin, 2008; Acosta et al., 2011; Gledhill, 2011). También se ha encontrado que los problemas asociados con la depresión son aún más acusados en los jóvenes con depresiones recurrentes (Abela y Hankin, 2008). Además, según las estimaciones de la OMS (citado por Álvarez et al., 2009), el suicidio es una de las principales causas de muerte a partir de los 14 años.

Por otro lado, los problemas asociados con la depresión adolescente continúan en la edad adulta en un 30% de los casos (NICE, 2005), lo cual puede incrementar los anteriormente mencionados, costos sociales, emocionales y económicos generados por la depresión. La depresión adolescente se ha asociado a problemas de la edad adulta tales como problemas de adaptación; problemas educativos; hospitalizaciones psiquiátricas; mayor riesgo de delincuencia e intentos de suicidio; problemas con el entorno social; menor satisfacción con los roles desempeñados, peores ingresos, aspiraciones educativas más bajas, matrimonios precipitados, embarazos no deseados, conflictos familiares y baja satisfacción marital (Shaffer y Waslick, 2003; NICE, 2005; Abela y Hankin, 2008).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, la depresión genera costos directos, indirectos e intangibles (Rey y Birmaher, 2009). Los costos directos incluyen los costos médicos (hospitalizaciones, medicamentos) y no médicos como el transporte y los servicios sociales. En Colombia,

por ejemplo, el costo total directo de hospitalización por depresión severa o moderada para el 2010 se calculó en unos 162.000 millones de pesos (Pinto, Gómez, Uribe, Miranda, Perez, de la Espriella y et al, 2010). Los costos indirectos incluyen menos productividad debido entre otras, a las ausencias, retiros y muerte prematura. Entre los costos intangibles estarían una menor calidad de vida y el sufrimiento de las familias. Teniendo en cuenta que el inicio temprano de la depresión se asocia con un peor pronóstico, las cifras de estos costos pueden elevarse en caso de que el individuo presente episodios en su adolescencia.

10. Tratamientos más empleados

Psicoterapia

La psicoterapia constituye la primera opción terapéutica para depresiones moderadas y leves con población adolescente (Rodríguez, 2007). Dentro de las opciones psicoterapéuticas disponibles, las más empleadas han sido la terapia cognitivo conductual, la terapia interpersonal, la terapia psicodinámica, la terapia grupal, terapia familiar y las terapias puramente conductuales (Rodríguez, 2007; David-Ferdon y Kaslow, 2008; Gledhill, 2011). De acuerdo con la GPC sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia (Álvarez, et al., 2009) la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal cuentan con mayor apoyo empírico, dentro de estas posibles opciones terapéuticas.

En otros estudios, las terapias conductuales han mostrado efectos favorables que superan a las terapias no conductuales (Kazdin, 1991). Weisz et al. (1987, citados por Kazdin, 1991) examinaron más de 100 estudios

controlados que abarcaban niños y jóvenes entre los 14-18 años. La media del tamaño del efecto de diferentes tratamientos, problemas clínicos y muestras de pacientes fue de 0,79. Los tamaños de efecto tendieron a ser mayores en las técnicas conductuales que en las no conductuales. Esta diferencia se mantuvo a través de diferentes tipos de medidas, fueran o no a priori, favoreciendo a las técnicas conductuales.

Un meta-análisis más reciente llevado a cabo por Klein, Jacobs y Reinecke (2007, citado por Kazdin, 2010) comparó la eficacia de la terapia cognitivo conductual (TCC) con condiciones y tratamientos de control para el tratamiento de la depresión leve a moderada. El estudio mostró una media del tamaño del efecto en el post-tratamiento de la TCC de 0,53 y una media en el seguimiento de 0,59 a los 5.6 meses. Otro meta-análisis de 26 estudios (Watanabe et al, 2007) comparó dos categorías de tratamiento: la farmacoterapia, usando antidepresivos, como los antidepresivos tricíclicos y los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), y la psicoterapia. De acuerdo con este estudio, es poco probable que los antidepresivos tricíclicos beneficien a los adolescentes con depresión, y el tratamiento con ISRS es controvertido debido a la evidencia pequeña pero significativa de un riesgo mayor de suicidio en comparación con el placebo (Watanabe et al., 2007).

Con respecto a los tratamientos puramente conductuales, Ritschel, Ramírez, Jones y Craighead (2011) realizaron un estudio piloto de aplicación de la terapia activación conductual con adolescentes. Los resultados mostraron una disminución significativa de los puntajes de niveles depresivos, así como en una medida de bienestar planteada por los autores, luego de 18 semanas de tratamiento. Asimismo, un estudio realizado por Jacob et al. (2013) con adolescentes afroamericanos muestra resultados positivos tras la aplicación del tratamiento

de Activación Conductual, aunque concluye que existen algunas condiciones que determinan la idoneidad de su aplicación, entre ellas, la presencia de comorbilidad con otro tipo de trastornos, la participación de significantes en el tratamiento o la presencia de una disfuncionalidad familiar grave. Ya en nuestro país, Bocanegra y Díaz (2013) llevan a cabo un estudio de caso con adolescentes, probando el tratamiento de Activación Conductual Breve, tras el cual se muestra la mejoría de 2 de sus participantes y se dan recomendaciones para su posible aplicación en esta población.

Ruggiero et al. (2005) plantean que el amplio rango de intervenciones actualmente existentes para este rango de edad hace necesario un análisis prudente de cada caso, con el fin de determinar la utilidad del tratamiento. Sin embargo, sugieren que para cierto tipo de casos el abordaje específicamente desde la Terapia de Activación Conductual Breve es una propuesta sólida en el tratamiento de la depresión adolescente, principalmente cuando el rango de síntomas es más bien estrecho y permite una aproximación idiográfica del caso.

Farmacoterapia

Desde el descubrimiento del primer antidepresivo en la década de los cincuenta, se han llevado a cabo numerosas investigaciones acerca del uso de medicamentos. El interés en los tratamientos con fármacos surgió debido a los pobres resultados de la TCC para las depresiones más severas (Klein et al., 2005).

En general, el uso de medicamentos para el tratamiento de la depresión adolescente ha seguido su uso en adultos (NICE, 2005). Los antidepresivos tricíclicos, ISRS, el litio y otros antidepresivos atípicos han sido probados para el tratamiento y en la prevención de recaídas. Entre los

medicamentos antidepresivos disponibles en el mercado, los ISRS han mostrado ser los más eficaces con este rango de población (Álvarez, et al, 2009). De hecho, actualmente en los Estados Unidos es el único medicamento aprobado por la FDA para tratar la depresión en niños mayores de 8 años y adolescentes (Springer, Rubin y Beevers, 2011). Sin embargo, la posible aparición de ideas y conductas autolesivas hace necesaria la vigilancia del usuario, especialmente al inicio del tratamiento (Álvarez et al., 2009); además están los efectos secundarios del medicamento tales como agitación, nerviosismo, disfunciones sexuales, dificultades para dormir, somnolencia, etc. (Travé y Reneses, 2002), que pueden llegar a afectar la calidad de vida y el proceso de desarrollo normal del adolescente.

Tratamiento combinado (Psicoterapia+ farmacoterapia)

En la investigación realizada acerca de la combinación de la TCC con fluoxetina, en el marco del Treatment for Adolescents with Depression Study TADS, March et al. (2004) afirman que la combinación de la TCC más farmacoterapia ha sido el tratamiento combinado que más se ha estudiado hasta la fecha para el tratamiento de adolescentes con depresión. Los resultados de este estudio muestran que, para los adolescentes con depresión moderada, la combinación de fluoxetina más TCC se asoció con una mejoría mayor que la fluoxetina o la TCC solas, mientras que para las personas con depresión severa, la fluoxetina más TCC no era mejor que la fluoxetina sola. Además, la TCC más fluoxetina demostró reducir la tasa de suicidio en comparación con la fluoxetina sola (March et al., 2004).

Así mismo, Álvarez et al. (2009), describen un estudio inglés que, en contraste con TADS, incluyó a jóvenes con depresión grave y a aquellos con intentos activos de

suicidio y autolesión, el ADAPT (Adolescent Depression and Psychotherapy Trial) que comparó los cuidados de rutina más la fluoxetina sola, o más la combinación de fluoxetina con TCC. A las 28 semanas, la eficacia fue similar entre los dos grupos, 61% vs 53%, respectivamente. Además, estos mismos autores, refieren un meta-análisis más reciente de cinco estudios, incluyendo el TADS y el ADAPT, que no mostró ningún beneficio adicional para la combinación de TCC más farmacoterapia. En general, los estudios no apoyan que la terapia combinada sea mejor que los tratamientos llevados a cabo de forma independiente, para este rango de edad (Álvarez et al., 2009).

Un último estudio que cabe citar respecto a los tratamientos, comparó la efectividad de diferentes tratamientos para la depresión (farmacoterapia sola, TCC, TCC+farmacoterapia y placebo), y reveló que, aunque el 96% de los adolescentes que participaron en el estudio se recuperaron de su episodio depresivo, el 47% recayó durante los 5 años del seguimiento, siendo mayor la proporción de mujeres (57%) que la de hombres (33%), sin importar el tratamiento que hubieran recibido (Curry et al., 2011).

Para concluir este apartado, cabe decir que, de acuerdo con la mayoría de los estudios citados, la psicoterapia muestra tamaños de efecto entre pequeños y medianos en los estudios de laboratorio, con un tamaño de efecto menor observado en los estudios llevados a cabo en entornos clínicos (Hayes et al., 2010). Shaffer y Waslick (2003) sugieren que los resultados de la medicación son positivos a corto plazo, pero con el tiempo son equivalentes a la psicoterapia, aunque con mayor probabilidad de efectos adversos; asimismo, que la terapia combinada no resulta mejor que la farmacoterapia o que la psicoterapia solas y que los porcentajes actuales de recuperación, recaída y recurrencia de la depresión en adolescentes, sugieren

el desarrollo de nuevos tratamientos efectivos e investigaciones para aumentar la eficacia real de los tratamientos ya existentes. De acuerdo con Hayes et al. (2010) uno de los principales desafíos para los investigadores en este campo, consiste en demostrar la mayor eficacia de la psicoterapia sobre otros modos de intervención, a medida que se implementan en los entornos clínicos reales.

Discusión

El tratamiento de la depresión, principalmente en adolescentes, es un campo de investigación que requiere mayor desarrollo. El uso de fármacos y psicoterapias, aún plantea interrogantes debido a que parecen ser adecuaciones de tratamientos para adultos que, aunque han probado su efectividad en este tipo de población, aún requieren mayor investigación para el abordaje en etapas tempranas de vida.

El incremento de la problemática en este grupo etéreo muestra la indiscutible influencia de diversos factores en la etiología de la depresión, pero, sobre todo, muestra la importancia y necesidad de generar propuestas de promoción y prevención, en las que la identificación y tratamiento temprano de síntomas depresivos y factores de riesgo en poblaciones jóvenes parece ser primordial para el futuro. Además, encontrar tratamientos con una mejor relación costo- efectividad para el abordaje de los trastornos afectivos y conductuales, es de vital importancia para facilitar su inclusión en los planes de salud.

La depresión en la adolescencia es una problemática que se ha incrementado de manera exponencial en las últimas décadas y que requiere un mayor compromiso de parte de los profesionales de salud, las instituciones

prestadoras de salud, las familias y el estado. Adoptar acciones prioritarias que permitan mejorar el abordaje de esta población es una condición urgente y que exige corresponsabilidad y disposición por parte de diferentes actores, y orientadas a garantizar el bienestar y la calidad de vida de los individuos, en especial, si estos son niños, niñas y/o adolescentes.

Referencias

- Abela, J. & Hankin, B. (2008). *Handbook of Depression in Children and Adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Abramson, L. & Seligman, M. (1978). Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), 49-74.
- Acosta, M., Mancilla, T., Correa, J., Saavedra, M., Ramos, F., Cruz, J. & Duran, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Archivo de neurociencias*, 16 (1), 20-25.
- Álvarez, M., Atienza, G., de las Heras, G., Fernández, R., Ferrer, E., Goicochea, A. & et al. (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia*. Galicia: Ministerio de Ciencia e Innovación.
- Barraca, J. (2010). Tratamiento de Activación Conductual para la Depresión. Descripción, Técnicas y Aplicación. *Prolepsis*, 5, 27-39.
- Beck, A. (1983). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Benjet, C., Borges, G., Medina, M., Fleiz-Bautista, C. & Zambrano-Ruiz, J. (2004). La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento. *Salud Pública de México*, 46 (5), 417-424.
- Boland, R. & Keller, M. (2002). Course and Outcome of depression. En Gotlib, I. y Hammen, C. (Eds.), *Handbook of depression*. New York: Guilford Press.
- Bonilla, O. A. (2010). Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(3), 207-213.
- Carr, A. (2008). Depression in Young people: Description, assesment and evidence-based treatment. *Developmental Neurohabilitation*, 11 (1), 3-15.
- Carvalho, J. & Hopko, D. (2011). Behavioral Theory of depression: Reinforcement as amediating variable between avoidance and depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 154-162.
- Costello, C.G. (1972). Depression: a loss of reinforcement or loss of reinforcer effectiveness? *Behavior Therapy*, 3, 240-247
- Costello, E., Pine, D., Hammen, C., March, J., Plotsky, P., Weissman, M. & et al. (2002). Development and Natural History of Mood Disorders. *Biological Psychiatry*, 52, 529-542.
- Craighead, E., Hart, A. & Madsen, J. (2000). Estado Actual de la Recaída/ Recurrencia de la Depresión Mayor. *Psicología Conductual*, 8 (3), 525-545.
- Curry, J., Silva, S., Rohde, P., Ginsburg, G., Kratochvil, C., Simonds, A. & et al. (2011). Recovery and Recurrence Following Treatment for Adolescent Major Depression. *Archives of General Psychiatry*, 68, 263-269.
- David-Ferdon, C. & Kalow, N. (2008). Evidence-Based Psychosocial Treatments for Child and Adolescent Depression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37 (1), 62-104.
- Duran, V. & Barlow, D. (2007). *Psicopatología: Un enfoque integral de la Psicología Anormal*. México: Thomson.
- Fañanás, L. (2002). Bases genéticas de la vulnerabilidad a la depresión. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 25 (3), 21-34.
- Ferster, C. (1973). A Functional Analysis of Depression. *American Psychologist*, october, 857- 870.
- Fonseca, E., Paino, M., Lemos, S. & Muñiz, J. (2011). Prevalencia y características de la sintomatología depresiva en adolescentes no clínicos. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(4), 217-225.
- Friedman, E. & Anderson, I. (2011). *Handbook of Depression*. London: Springer Healthcare.
- Galambos, N., Leadbeater, B. & Barker, E. (2004). Gender differences in and risk factors for depression in adolescence: A 4-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 28 (1), 16-25.

- Garcés, M.V., Henao, C., Henao, C. & Naranjo, A. (2008). Prevalencia de la Depresión en Adolescentes de 9 a 19 años de Colegios Públicos y Privados del Área Metropolitana. Tesis de pregrado en Medicina no publicada, Universidad CES, Medellín, Colombia.
- Gledhill, J. (2011). The Treatment of Adolescents with Depression. *Psychiatry*, 22 (1), 1–7.
- Goodman, S. H. (2002). Depression and early adverse experiences. En Gotlib, I. & Hammen, C. L. (Eds.), *Handbook of depression*. New York: Guilford.
- Hankin, B. (2006). Adolescent depression: Description, causes and interventions. *Epilepsy & Behavior*, 8, 102-114.
- Hayes, L., Back, P. & Boyd, C. (2010). Psychological Treatment for Adolescent Depression: Perspectives on the Past, Present, and Future. *Behavior Change*, 27 (1), 1-18.
- Holmgren, D., Lermenda, V. & Correa, E. (2005). La perspectiva biopsicosocial desde la neurobiología de los trastornos del ánimo. *Trastornos del Ánimo*, 1 (1), 28-36.
- Jacob, M., Keeley, M., Ritschel, L. & Craighead, E. (2013). Behavioral activation for the treatment of low-income, African American adolescents with major depressive disorder: a case series. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20, 87-96.
- Jacobson, N., Martell, C. & Dimidjian, S. (2001). Behavioral Activation Treatment for depression: Returning to contextual Roots. *Clinical Psychology*, 8 (3), 255-270.
- Kanter, J., Busch, A., & Rusch, L. (2009). *Behavioral Activation. Distinctive Features*. New York, NY: Routledge.
- Kanter, J., Busch, A., Cautilli, J. & Baruch, D. (2011). Toward a Comprehensive Functional Analysis of Depressive Behavior: Five Environmental Factors and a Possible Sixth and Seventh. *The International Journal of Behavioral Consultation and Therapy* 7 (1), 5–14.
- Kazdin, A. (1991). Effectiveness of Psychotherapy With Children and Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 (6), 785-798.
- Kazdin, A. (2002). The State of Child and Adolescent Psychotherapy Research. *Child and Adolescent Mental Health*, 7 (2), 53-59
- Klein, D., Dougherty, L. & Olino, T. (2005). Toward Guidelines for Evidence-Based Assessment of Depression in Children and Adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent psychology*, 34 (3), 412-432.
- Lejuez, C., Hopko, D. & Hopko, S. (2001). A brief behavioral activation treatment for depression: Treatment manual. *Behavior Modification*, 25, 255-286.
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., & Hautzinger, M. (1998). Behavioral treatment of unipolar depression. In V. E. Caballo (Ed.), *International handbook of cognitive and behavioural treatments for psychological disorders*. Oxford, England: Pergamon.
- March, J., Silva, S., Petrycki, S., Curry, J., Wells, K., Faribank, J. & et al. (2004). Fluoxetine, cognitive-behavioral therapy, and their combination for adolescents with depression: Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 292, 807-820.
- Martell, C., Dimidjian, S. & Herman- Dunn, R. (2010). *Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide*. New York: The Guilford Press.
- Ministerio De Protección Social. (2003). Estudio Nacional de salud mental. Fundación FES social.
- Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R. & Meesters, C. (2001). Protective and Vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behavior Research and Therapy*, 39, 555-565.
- National Institute for Clinical Excellence (NICE). (2005). Depression in Children and Young People. Identification and management in primary, community and secondary care. Recuperado de <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/cg028fullguideline.pdf>
- Nemeroff, C. (2009). Hallazgos recientes en la fisiopatología de la depresión. *Psimonart*, 2 (1), 25-48.
- Nestler, E., Barrot, M., Dileone, R., Eisch, A., Gold, S & Monteggia, L. (2002). Neurobiology of Depression. *Neuron*, 34, 13-25.
- Ochoa, D. & Toro, R. (2010). Formulación cognitiva de caso en depresión unipolar: una propuesta metodológica para Colombia. *Vanguardia psicológica*, 1 (1), 53-69.
- Pardo, A. G., Sandoval, D. A. & Umbarila, Z. D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 13-8.
- Pinto, D., Gómez, C., Uribe, M., Miranda, C., Perez, A., de la Espriella, M. & et al. (2010). La carga económica de la depresión en Colombia: costos directos del manejo intrahospitalario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (3), 465-480.

- Rey, J. & Birmaher, B. (2009). *Treating Child and Adolescent Depression*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ritschel, L.A., Ramirez, C., Jones, M., & Craighead, W.E. (2011). Behavioral activation for depressed teens: Results of a pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18, 281–299.
- Rodríguez, A. (2007). Trastornos depresivos en la infancia y adolescencia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 1 (6), 270-276.
- Royo, J. (2002). Trastornos depresivos en la infancia y la adolescencia. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 25 (3), 97-103.
- Ruggiero, K., Morris, T., Hopko, D. & Lejuez, C. W. (2005). Application of Behavioral Activation Treatment for Depression to an Adolescent with a History of Child Maltreatment. *Clinical Case Studies*, 2 (10), 1-17.
- Seligman, M. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Shaffer, D. & Waslick, B. (2003). *Las múltiples caras de la depresión en niños y adolescentes*. Barcelona: Ars Medica.
- Springer, D., Rubin, A. & Beevers, C. (2011). *Treatment of Depression in Adolescents and Adults: Clinician's Guide to Evidence-Based Practice*. New Jersey: John Wiley et sons.
- Travé, A. L. & Reneses, A. (2002). Manejo de los fármacos en el tratamiento de la depresión. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 26 (1), 1-8.
- Vasquez, F., Muñoz, R. & Becoña, E. (2000). Depresión: Diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8 (3), 417-449.
- ich, P., Goldner, E. M., Somers, J. M. & Hsu, L. (2004). Prevalence and incidence studies of mood disorders: A systematic review of the literature. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 124-138.
- Watanabe, N., Hunot, V., Omori, I. M., Churchill, R. & Furukawa, T. A. (2007). Psychotherapy for depression among children and adolescents: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116, 84-97.

La presente investigación ha sido aprobada en convocatoria interna de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, en el marco del Sistema de Gestión de la Investigación -SIGI, en la convocatoria 005 de 2015 y responde fundamentalmente a la necesidad que el naciente programa de Sociología de la UNAD tiene de generar la información pertinente, para potenciar cada una de sus seis estrategias de acción, articularse endógena al interior de la universidad y exógenamente con otras universidades y con comunidades y organizaciones en general, garantizando así el cumplimiento de su principal objetivo que es la formación de profesionales integrales, con alta sensibilidad social, ética y cultural, y con las competencias necesarias para la generación de conocimientos y saberes propios, basados en un pensamiento social estratégico para la generación de proyectos colectivos, que apunten a las transformaciones que la sociedad colombiana y contemporánea en general, requieren con urgencia.



MINEDUCACIÓN



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

