

Daño psicológico en víctimas de violencia de género transfronteriza en contexto de conflicto armado colombiano

Psychological damage in victims of cross-border gender violence in the context of the Colombian armed conflict

PhD. Armenio Pérez Martínez [ORCID](#)^a, Lic. Aimara Rodríguez Fernández [ORCID](#)^b,
Sandro Alexis Pardo Caicedo [ORCID](#)^c, Daniela Vila Rodríguez [ORCID](#)^d

^a Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Quito, Guayas, Ecuador. E-mail: armeperezm@gmail.com.

^b Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil: Guayaquil, Guayas, Ecuador. E-mail: aimararodfer@gmail.com.

^c Universidad de Pamplona: Pamplona, Colombia. E-mail: ncmed17@gmail.com.

^d Hospital Provincial Antonio Luaces Iraola, Cuba. E-mail: danielavilarodriguez30@gmail.com.

Correspondencia: armeperezm@gmail.com

Recibido: 26 enero 2026 | **Aceptado:** 15 junio 2026 | **Publicado:** 01 julio 2026

Como Citar: Pérez-Martínez, A., Rodríguez-Fernández, A., Pardo-Caicedo, S. A., & Vila-Rodríguez, D. (2026). Daño psicológico en víctimas de violencia de género transfronteriza en contexto de conflicto armado colombiano. *Revista Psicología y Sociedad*, volumen 3(1), 79–92. <https://doi.org/10.24054/rps.v3i1.4580>

Resumen

El objetivo de la presente investigación es sistematizar los elementos esenciales del daño psicológico que sufren las víctimas de violencia de género asociada a dos condiciones particulares de vulnerabilidad: situación migratoria y conflicto armado. La metodología empleada es de tipo cualitativa, transversal y descriptiva, además, es una investigación de tipo básica. Se utiliza el marco analítico ReSiste-CSH, estableciendo criterios de inclusión y exclusión, así como estrategias que garanticen la calidad de los hallazgos y minimicen los sesgos de los investigadores. Los resultados indican la presencia de TEPT como núcleo central de la afectación a la salud mental; sintomatología depresiva, ansiosa y riesgo suicida; alteraciones en la estructuración cognitiva y estrategias de afrontamiento pasivas, y la influencia del entorno en la cronicidad de la sintomatología de las víctimas. La discusión permite desmontar las interpretaciones lineales y reduccionistas de la psicopatología del trauma, proponiendo en su lugar un enfoque de complejidad interdisciplinar que vincule de forma indisoluble el síntoma clínico con su dimensión forense y su entorno ecológico-social.

Palabras clave: violencia de género; conflicto armado; migración; salud mental; víctimas de guerra.

Abstract

The objective of this study is to systematize the essential elements of the psychological harm experienced by victims of gender-based violence associated with two specific conditions of vulnerability: migration status and armed conflict. The methodology is qualitative, cross-sectional, and descriptive, and the study is classified as basic research. The ReSiste-CSH analytical framework was employed, establishing inclusion and exclusion criteria, as well as strategies to ensure the quality of the findings and minimize researcher bias. The results indicate the presence of post-traumatic stress disorder (PTSD) as the central feature of mental health impairment, accompanied by depressive and anxiety symptoms, suicidal risk, alterations in cognitive structuring, passive coping strategies, and the influence of the surrounding environment on the

chronicity of victims' symptoms. The discussion challenges linear and reductionist interpretations of trauma-related psychopathology, proposing instead an interdisciplinary complexity approach that inseparably links clinical symptoms with their forensic dimension and ecological-social context.

Keywords: gender-based violence; armed conflict; migration; mental health; war victims.

Introducción

La violencia de género constituye uno de los tipos de violaciones de los derechos humanos más transversales, persistentes y destructivas del mundo contemporáneo. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) afirma que la violencia de género se encuentra en auge y generalizada en el mundo. Por tanto, este fenómeno es un problema de salud pública mundial y como tal, debe ser atendido con urgencia por los distintos estados y organismos multilaterales.

El 30 % de las mujeres ha sido víctima de algún tipo de abuso por parte de otra persona en algún momento de su vida (OMS, 2021). En varios países latinoamericanos esta cifra es superior, como son los casos de Haití, Honduras y Guatemala; así como Bolivia, Colombia, Ecuador, Guyana y Perú (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022).

Las manifestaciones físicas de la violencia de género ocupan frecuentemente la atención de los sistemas judiciales y de salud, las secuelas psicopatológicas representan una dimensión de daño psicológico profundo, crónico y a menudo invisible (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2022a). La situación se agudiza al no contar con acceso a mecanismos de justicia restaurativa (donde el agresor y el Estado tienen que cumplir con su obligación de compensar la afectación y el trauma físico, psicológico, económico, etc., causado a la víctima), así como la falta de acceso a servicios de salud mental que brinde el apoyo y seguimiento necesario a las víctimas (Guillin et al., 2023).

En el ámbito de la psicología forense y la victimología, el estudio de estas secuelas exige un riguroso andamiaje epistémico y metodológico que trascienda la mera enumeración de síntomas clínicos normativos. Según Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández (2023a), resulta imperativo comprender cómo las estructuras de dominación y los marcos contextuales de agresión configuran cuadros clínicos complejos y específicos en las víctimas. Las lesiones y secuelas psicológicas acompañarán a la víctima directa y también a su entorno familiar (víctimas indirectas).

Las víctimas de violencia de género transfronteriza en contexto de conflicto armado presentan una situación particular que demanda una mirada interdisciplinaria desde las ciencias de la salud y las ciencias sociales. La particularidad de la situación que viven estas víctimas se encuentra asociada a la doble vulnerabilidad: pertenecer a minorías migrantes y las dinámicas asociadas a la violencia propia de las zonas de conflicto armado, con la escasez de recursos y acceso a servicios públicos básicos (Peña et al., 2024).

Al centrar el análisis en las víctimas históricas de violencia de género transfronteriza en contexto de conflicto armado, la presente investigación se enfrenta al desafío de la cronicidad y la sedimentación del trauma (Escobar et al., 2025). Las víctimas históricas —aquellas que han estado expuestas a dinámicas de violencia de pareja, violencia sociopolítica o exclusión estructural de manera prolongada y sistemática en el tiempo— no presentan cuadros sintomatológicos aislados, sino que estos se agudizan, convirtiéndose en cuadros de salud mental crónicos.

En estas poblaciones, la exposición repetida al agresor y la situación traumática altera de manera permanente el funcionamiento cognitivo, los sistemas de respuesta al estrés y la autopercepción,

consolidando lo que la psicopatología forense contemporánea clasifica como Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), cuadros de indefensión aprendida profundamente arraigados, trastornos afectivos severos y distorsiones cognitivas que permean todas las esferas de su funcionamiento social, relacional y productivo (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández (2024a).

En la zona del Catatumbo, por ejemplo, —históricamente disputada por las FARC-EP, el ELN, el EPL, las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC) y las disidencias contemporáneas— la violencia de género no fue un subproducto accidental de la guerra, sino una tecnología de control social y un mecanismo de castigo punitivo contra el tejido comunitario (Arango-García et al., 2023).

Durante la incursión paramilitar del Bloque Catatumbo de las AUC (1999-2004), la violencia sexual (violaciones masivas, empalamientos y torturas con fines de humillación) se utilizó como un mensaje hacia el enemigo. Agredir a las mujeres de una comunidad era una estrategia para destruir el capital social, demostrar el control absoluto sobre el territorio y forzar el desplazamiento masivo de poblaciones enteras.

Tanto las guerrillas (ELN, FARC, EPL) como los paramilitares implementaron manuales de conducta en los cascos urbanos y zonas rurales del Catatumbo (como Tibú, El Tarra y Convención). Las mujeres que no se alineaban con los códigos morales impuestos —acusadas de ser informantes, de ejercer el trabajo sexual, de consumir sustancias o de vestir de forma inapropiada— eran sometidas a castigos públicos, como el corte de cabello forzado, trabajos comunitarios obligatorios; desplazamiento forzado intraurbano o rural; y homicidios ejemplarizantes (Arango-García et al., 2023; Velásquez et al., 2022).

Las niñas y mujeres jóvenes reclutadas o coaccionadas por los grupos armados en la subregión no solo cumplían funciones de combate, sino que eran instrumentalizadas en regímenes de esclavitud doméstica, anticoncepción forzada y abortos obligatorios en condiciones insalubres. La ruptura de sus proyectos de vida tempranos consolidó trayectorias de vulnerabilidad psicopatológica duradera (González-Mora & Gómez-Vargas, 2023).

Esta investigación que aborda el fenómeno desde una perspectiva multidimensional, “exige soluciones inmediatas desde todas las aristas de intervención posible: políticas públicas, estatales, sectoriales, fortalecimiento legal, rapidez en el enfrentamiento y solución de los casos, intervención comunitaria, escolar, familiar, servicios profesionales de salud mental, etc.” (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2024a, p. 141)

El objetivo de la presente investigación se define de la siguiente manera: sistematizar los elementos esenciales del daño psicológico que sufren las víctimas de violencia de género asociada a dos condiciones particulares de vulnerabilidad: situación migratoria y conflicto armado.

Metodología

La presente investigación, por su alcance e intencionalidad, puede ser clasificada a partir de la tipología siguiente:

- Cualitativa: por el énfasis en la recogida de información, el análisis y la interpretación de los datos obtenidos.
- Investigación teórica o básica: por el empleo de fuentes primarias para la recogida y análisis de la información.
- Trasversal: por su temporalidad.
- Descriptiva: por el objetivo que se persigue.

Antes de realizar el diseño metodológico de la investigación se procedió a revisar los distintos protocolos que pueden emplearse para cumplir con el objetivo propuesto en la investigación. Se consultaron los siguientes: Protocolo PRISMA (Page et al., 2021), marco analítico SALSA (Codina 2020) y marco analítico ReSiste-CSH (Forero, 2024).

Para la realización de la presente investigación se ha procedido a emplear el marco analítico ReSiste-CSH (Revisiones Sistemáticas en Ciencias Humanas y Sociales). Este método garantiza transparencia y rigor científico a través de sus fases:

- Búsqueda y Evaluación: Identifica los vacíos de conocimiento en bases de datos de alto impacto académico.
- Análisis y Síntesis: Requiere una síntesis narrativa de los hallazgos que identifique afectaciones individuales y colectivas.
- Perspectiva Fenomenológica: Aplica un enfoque fenomenológico en la investigación social para construir teorías válidas basadas en la realidad vivida por los sujetos.

La aplicación del marco ReSiste-CHS (Revisiones Sistematizadas en Ciencias Humanas y Sociales) en contextos de guerra representa un imperativo ético y metodológico para las ciencias contemporáneas. Este marco no es solo una técnica de recopilación de datos, sino una estrategia de investigación cualitativa diseñada para abordar la complejidad de los fenómenos humanos con rigor y transparencia.

Para investigar la violencia de género en zonas de conflicto, la aplicación de sus cinco fases debe adaptarse a la urgencia y profundidad del trauma que estas realidades conllevan (Forero, 2024):

1.Búsqueda: La fase de búsqueda debe ser exhaustiva y rigurosa. Es necesario seleccionar bases de datos de reconocido prestigio (como SCOPUS, WOS o Scielo) para garantizar el rigor científico, pero también integrar términos que capturen la intersección entre conflicto y género. La estrategia de búsqueda debe enfocarse en palabras clave como víctimas, afectaciones, migración, conflicto armado y violencia de género, permitiendo identificar la brecha de conocimiento sobre el impacto real en la dinámica social fracturada por el conflicto.

2.Evaluación: En esta etapa se aplican criterios de inclusión y exclusión que prioricen estudios con un enfoque fenomenológico. En contextos de conflicto armado, no basta con la estadística; se necesitan materiales que analicen la realidad vivida y que ayuden a derribar los mitos y falsas creencias que suelen revictimizar a las mujeres en conflicto, como la idea de que son víctimas propiciatorias o responsables de su situación.

3.Análisis: Utilizando herramientas de organización bibliográfica, se debe extraer información que trascienda lo descriptivo. El análisis debe centrarse en identificar las determinantes psicosociales que influyen en la salud mental de las víctimas de la conducta violenta y las condiciones sociales que favorecen el hecho punitivo en la zona de guerra. Es vital registrar no solo el daño psicológico, patrimonial o físico, sino la desestructuración de los roles familiares y sociales.

4.Síntesis: La fase de síntesis debe ser una narrativa de los hallazgos que permita identificar las afectaciones individuales y colectivas. En zonas de conflicto, esto implica reconocer que la violencia de género es a menudo la punta del iceberg de otros fenómenos sociales latentes. La síntesis debe destacar el impacto en la salud mental y el bienestar integral, proyectando cómo el trauma se extiende de la víctima directa a su entorno.

5. Presentación: La sistematización de resultados debe realizarse de forma descriptiva y crítica. El objetivo último de aplicar el marco analítico ReSiste-CHS en investigaciones sobre contextos de conflicto armado es generar datos y teorías que justifiquen la toma de decisiones y el fomento de políticas públicas efectivas para la protección y atención de salud integral de las víctimas.

En conclusión, este marco analítico permite que la investigación social deje de ser un ejercicio académico aislado y se convierta en una herramienta de transformación social, garantizando que el conocimiento científico contribuya a la construcción de entornos más seguros y humanos, incluso en medio del horror de la guerra.

Estrategia de Búsqueda y Fuentes de Información

La recolección de información se llevó a cabo mediante búsquedas exhaustivas en las bases de datos internacionales indexadas Scopus, PubMed, Web of Science, SciELO y Dialnet. Se utilizaron descriptores validados en Ciencias de la Salud (DeCS) y Tesauros de la APA, combinados mediante operadores booleanos: ("violencia de género" OR "violence against women") AND ("secuelas psicopatológicas" OR "mental health") AND ("conflicto armado" OR "armed conflict") AND ("daño psíquico" OR "psychological harm") AND "migración" OR "migration").

Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión aplicados fueron de estricta naturaleza científica:

- Artículos originales y de revisión publicados en revistas científicas con revisión por pares.
- Estudios que abordaran explícitamente muestras de víctimas de violencia de género prolongada o histórica transfronteriza en zonas de conflicto armado.
- Investigaciones enfocadas en la evaluación, medición o caracterización de sintomatología psicopatológica y daño psíquico en el ámbito forense o clínico-victimológico de víctimas de violencia de género transfronteriza en zonas de conflicto armado.

Se excluyeron aquellas publicaciones que consistían en opiniones editoriales, literatura gris no indexada, resúmenes de congresos o estudios cuyo enfoque principal fuera la violencia generalizada sin desagregación por variables de género o dinámicas de pareja. Además, se excluyen investigaciones que superen los 10 años de realizadas, por lo tanto, la ventana temporal de recogida de información es de 2017 a 2026.

Procedimiento de Análisis y Síntesis Teórica

El proceso de vaciado y análisis de los datos se estructuró a partir de la propuesta de alineamiento constructivo y el análisis multidimensional de la salud mental y la conducta humana. Se empleó una matriz de triple entrada para categorizar la información extraída de los artículos seleccionados en tres niveles analíticos:

- Nivel Clínico-Sintomatológico: Identificación de los trastornos específicos (TEPT, depresión, ansiedad, distorsiones cognitivas).
- Nivel Contextual-Ecológico: Variables asociadas al entorno de la víctima, aislamiento, dependencia socioeconómica y dinámicas del agresor.
- Nivel Forense-Institucional: Indicadores de daño psíquico evaluables y factores de victimización secundaria derivados del sistema de justicia.

La síntesis de los hallazgos se realizó mediante un análisis de contenido temático integrador, permitiendo triangular la evidencia empírica acumulada con las categorías epistémicas, garantizando así que la discusión y las conclusiones del estudio reflejen fielmente la interacción interdisciplinar entre la clínica psicopatológica y las exigencias del ámbito social.

Se utiliza predominantemente el método analítico-sintético para el establecimiento de los elementos esenciales de la información recopilada y realizar conclusiones al respecto.

Para la recopilación y análisis de la información ha sido empleado el procedimiento propuesto por Saúl et al. (2012). Este procedimiento plantea efectuar la búsqueda de los datos desde la delimitación de los criterios de la consulta y la discriminación de fuentes (Muntané-Relat, 2010). El criterio de consulta utilizado fue la teoría de violencia contra la mujer. Se utilizaron fuentes primarias de reconocido prestigio académico (Sánchez-Meca et al., 2011). Entre las limitaciones de este estudio se encuentra que no pretende jerarquizar ni valorar cada una de ellas de manera individual, sino que intenta mostrar sus elementos más significativos (Morochó y Calle, 2021).

Limitaciones

Las principales limitaciones asociadas a esta investigación teórica se asocian a los sesgos cognitivos presentes en los investigadores. El principal sesgo identificado es el sesgo de confirmación, en el cual se pretende arribar a las conclusiones preestablecidas por los autores. Sin embargo, se estableció un mecanismo de revisión individual y luego grupal para evitar que las fuentes y el tratamiento de la información pudiera incurrir en este sesgo.

Otras limitaciones se asocian con el acceso a la información, ya que, en ocasiones, los resultados científicos se encuentran en revistas científicas o bases de datos requieren pagos para el acceso a los mismos. Si bien no es posible controlar en su totalidad esta limitación, se buscó formas de acceder a las fuentes mediante contactos con docentes de instituciones que sí podrían acceder al artículo.

Resultados

La situación de las víctimas de violencia de género transfronteriza en contexto de conflicto armado colombiano ha sido una de las más analizadas dentro de la región geográfica latinoamericana. Se ha contabilizado que el conflicto armado en Colombia ha dejado 17 790 víctimas directas, de ellas, 963 fatales (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2026). Las mujeres han sido las más afectadas por la violencia sexual en zonas de conflicto armado con 15 846 casos, lo que representa el 89.07 % del total. Además, 484 mujeres han sido víctimas fatales de este tipo específico de violencia (50,25 %).

Según el Observatorio de Memoria y Conflicto (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2026), con corte 31 de marzo de 2026, en la provincia de Norte de Santander se han registrado 726 casos, dejando 812 víctimas directas, de ellas 64 fatales, por lo que la cantidad de víctimas indirectas es mucho mayor. Las víctimas mujeres representan el 89.66 % del total de casos, el 87,80 % de las víctimas directas y el 48.43 % de las víctimas mortales.

Dentro del análisis de los resultados de la presente investigación es necesario establecer un conjunto de elementos asociados a las categorías de análisis, como es el caso de la tipología de víctimas (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2024b). Las víctimas históricas, según plantean diversos autores, han sido expuestas a una situación de trauma por un periodo más extenso que otros tipos de víctimas, sin poder cerrar sus ciclos traumáticos y sin encontrar la justicia restaurativa por parte de su agresor y el Estado colombiano (Arango-García et al., 2023; Escobar et al., 2025; Velásquez et al., 2022).

Los resultados de la revisión analítica revelan un panorama complejo y multifactorial respecto a la sintomatología psicopatológica en víctimas históricas de violencia de género transfronteriza en zonas de conflicto armado en Colombia (Angarita, 2022). Al realizar un análisis integrador y multidimensional los hallazgos se han estructurado en cuatro unidades de análisis interconectadas: la caracterización del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT); las manifestaciones afectivas y ansiosas; las alteraciones de la arquitectura cognitiva y estrategias de afrontamiento; y el impacto de los factores ecológicos y la victimización secundaria en la fijación de la huella psíquica de las víctimas (Alarcón & Orozco, 2024).

Es importante analizar que la violencia de género en Colombia se manifiesta en tres tipos de hechos violentos fundamentales: la violencia intrafamiliar, la violencia sexual contra mujeres y niñas y la violencia psicológica (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2026). Unido a ello, en el caso de las víctimas de este estudio se suman otros tipos de violencia como la trata de personas en condición de migración.

3.1. El TEPT como núcleo central de la afectación a la salud mental

La evidencia científica recopilada demuestra que el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) resulta insuficiente para describir la degradación psicológica experimentada por una víctima histórica de violencia de género. Mientras que el TEPT tradicional se asocia a un evento agudo y delimitado en el tiempo, las víctimas históricas exhiben un perfil correspondiente al TEPT Complejo (TEPT-C), derivado de la exposición prolongada, repetitiva e inescapable a la agresión bajo condiciones de dominación intermitente (Carnaqué, 2023).

Los datos extraídos indican que el TEPT-C en estas víctimas se manifiesta a través de tres núcleos sintomatológicos principales, adicionales a los síntomas de intrusión y evitación (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2022b; 2023b; 2024a):

- Alteración severa de la regulación emocional: Las víctimas muestran una persistente dificultad para modular estados afectivos. Esto incluye labilidad emocional extrema, accesos de ira crónica reprimida o redirigida hacia sí mismas, episodios de ansiedad generalizada y una incapacidad generalizada para experimentar sentimientos de seguridad, calma o placer (anhedonia secundaria).
- Alteraciones en la identidad y autopercepción: Los resultados revelan una destrucción sistemática del autoconcepto. Las mujeres expuestas históricamente a la violencia introyectan crónicamente sentimientos de culpa, vergüenza patológica y desvalorización radical. El discurso del agresor es asimilado por la víctima, quien se percibe a sí misma como responsable o merecedora del maltrato, fenómeno estrechamente vinculado a las distorsiones cognitivas identificadas como variables de adaptación en contextos hostiles.
- Disrupción profunda de las relaciones interpersonales: Existe un patrón persistente de dificultades relacionales caracterizado por la desconfianza crónica y el aislamiento social defensivo. La capacidad para establecer vínculos seguros se encuentra severamente comprometida, observándose una oscilación patológica entre la evitación del contacto humano y la búsqueda de relaciones basadas en la subordinación o la dependencia emocional extrema, producto del quiebre de sus esquemas relacionales básicos.

3.2. Sintomatología depresiva, ansiosa y riesgo suicida

La cronicidad de la violencia de género actúa como un predictor directo del desarrollo de Trastornos Depresivos Mayores de carácter persistente (antiguamente catalogados como distimia o depresiones reactivas cronificadas). Las tasas de prevalencia de sintomatología depresiva severa en víctimas históricas

superan significativamente a las de la población general y a las de víctimas de agresiones puntuales fuera del entorno de pareja (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2023b).

La desesperanza cognitiva, entendida bajo el marco de los sesgos y heurísticos adaptativos distorsionados, altera radicalmente la proyección de futuro de la víctima. La mujer no logra visualizar un escenario libre de violencia, lo que anula su capacidad de agencia e iniciativa conductual. Las víctimas llegan a normalizar la impulsividad, agresividad y violencia de su agresor.

Según Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández (2024a), los trastornos de ansiedad se presentan de forma comórbida. Se destacan los cuadros de Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) y los Trastornos de Pánico con Agorafobia, frecuentemente alimentados por el estado de hiperalerta e hiperactivación psicofisiológica constante que genera convivir con un agresor.

Las secuelas somatomorfas son igualmente prevalentes: dolores crónicos difusos, fibromialgia reactiva, trastornos del sueño de tipo insomnio de conciliación y mantenimiento, y disfunciones gastrointestinales, los cuales constituyen la traducción corporal del estrés crónico sostenido.

El riesgo suicida merece una mención prioritaria dentro de los hallazgos clínicos. La ideación suicida, los planes estructurados y las tentativas de autolisis en víctimas históricas no deben leerse únicamente como síntomas de un cuadro depresivo, sino como la manifestación forense de una estrategia límite de escape ante una situación de sufrimiento psíquico insoportable e inescapable. La literatura evidencia que el riesgo autolítico se incrementa exponencialmente cuando la víctima experimenta aislamiento social y desprotección judicial o institucional prolongada (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2022b).

La comorbilidad con la desaparición forzada de hijos o parejas generó cuadros de depresión mayor persistente. La imposibilidad de realizar rituales fúnebres debido al control territorial de los grupos armados cronificó el dolor psíquico, transformándolo en un rasgo adaptativo de supervivencia silenciosa (González-Mora & Gómez-Vargas, 2023).

3.3. Alteraciones en la estructuración cognitiva y estrategias de afrontamiento pasivas

Uno de los elementos hallados en esta investigación es la valoración de cómo el comportamiento y la cognición humana se adaptan a entornos complejos y restrictivos (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2024a). Como se muestra en la Tabla 1, en las víctimas históricas de violencia de género, se observa una alteración profunda de la arquitectura cognitiva que se traduce en sesgos sistemáticos de procesamiento de la información y en la adopción de estrategias de afrontamiento desadaptativas en entornos normales, pero estrictamente funcionales para la supervivencia dentro del entorno violento (Munar et al., 2023).

Tabla 1. Dimensiones psicopatológicas en víctimas de violencia de género transfronteriza en zonas de conflicto armado.

Dimensión	Manifestación Clínica	Función de Supervivencia	Impacto en el Ámbito
Psicopatológica	Principal	Originaria	Psicológico

Indefensión Aprendida	Pasividad conductual, abulia, percepción de falta de control sobre el entorno.	Minimización de respuestas reactivas que puedan enfurecer al agresor.	Falta de denuncia inmediata; percibida erróneamente como "consentimiento" por operadores de justicia.
Disociación Pericial	Amnesia psicógena parcial, despersonalización, aplanamiento afectivo al relatar.	Amortiguación del dolor psíquico crudo durante los episodios de agresión violenta.	Relatos fragmentados o incoherentes; afecta la credibilidad percibida del testimonio.
Dependencia Emocional	Sumisión patológica, minimización del daño, justificación de las conductas del agresor.	Preservación del vínculo para evitar el desamparo socioeconómico o el incremento de la violencia.	Retractación de denuncias; el fenómeno de la "puerta giratoria" en el sistema judicial.

Nota. Elaboración propia.

3.4. Papel del entorno en la cronicidad de los síntomas

Como resultado de la presente investigación, se puede afirmar que las secuelas psicopatológicas no se desarrollan en el vacío, sino que están moduladas y catalizadas por variables del entorno socioeconómico y legal de la víctima de violencia de género transfronterizo en zona de conflicto armado (Ordoñez-Vargas y Vallana, 2022).

Los resultados evidencian que la dependencia económica y la precariedad laboral actúan como variables que anclan a la víctima al ciclo de la violencia. La falta de recursos autónomos restringe severamente las posibilidades reales de abandono del hogar, obligando a las mujeres a permanecer expuestas a la fuente del trauma, lo que intensifica y cronifica la sintomatología depresiva y ansiosa. El desempleo o el subempleo forzado no son solo consecuencias del aislamiento impuesto por el agresor, sino factores que perpetúan la vulnerabilidad psicológica de la mujer (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2024a).

Asimismo, el aislamiento social y familiar provocado sistemáticamente por el maltratador elimina las redes de apoyo informal que operan como amortiguadores del estrés traumático. Al verse privada de validación externa, la víctima queda sujeta exclusivamente al marco de realidad distorsionado del agresor, acelerando los procesos de despersonalización y pérdida de la propia identidad.

Finalmente, los datos apuntan a la existencia de victimización secundaria ejercida por los propios sistemas de administración de justicia y salud. Cuando los procesos de denuncia y peritaje se dilatan excesivamente, cuando se cuestiona el relato de la víctima basándose en estereotipos de género o cuando la evaluación forense exige reiteradas declaraciones sin criterios de protección, se produce una reactivación del trauma (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2023a). Esta violencia institucional cronifica las secuelas psicopatológicas, transformando el proceso judicial en una fuente adicional de estrés postraumático y desamparo existencial.

Los aportes de la victimología crítica demuestran que las secuelas psicopatológicas se cronifican cuando la respuesta del Estado es deficiente. En el Catatumbo, la impunidad histórica en delitos de violencia de género e institucional supera el 90% debido a:

- La Ausencia de Garantías para la Administración de Justicia: La escasez de oficinas de la Fiscalía, Medicina Legal y defensorías locales en el corazón del Catatumbo obligaba históricamente a las víctimas a desplazarse hasta Cúcuta u Ocaña, exponiéndolas al control de los actores armados en las carreteras (Angarita, 2022).
- Falta de Enfoque de Trauma en la Valoración Forense: Históricamente, las valoraciones periciales ignoraron el impacto acumulativo del conflicto armado, evaluando los casos de VG como violencia intrafamiliar común, lo que generó un sesgo metodológico que invisibilizó la responsabilidad de los actores armados y revictimizó a las mujeres en los estrados judiciales (Alarcón y Orozco, 2024).

Discusión

La discusión debe centrarse en desmontar las interpretaciones lineales y reduccionistas de la psicopatología del trauma, proponiendo en su lugar un enfoque de complejidad interdisciplinar que vincule de forma indisoluble el síntoma clínico con su dimensión forense y su entorno ecológico-social.

Como han planteado Pérez-Martínez y Rodríguez-Fernández (2024b) la violencia de género incluye, además de la violencia contra la mujer, las agresiones a la comunidad LGBTIQ+, presenta matices históricos y contemporáneos particulares, ámbitos y características propias que no son tomados en cuenta en diversas investigaciones previas.

Las lesiones físicas más comúnmente encontradas en las víctimas de violencia de género transfronteriza en zonas de conflicto armado se encuentran: contusiones, heridas de arma blanca, heridas de arma de fuego, escoriaciones, contusiones y heridas superficiales en la cara, cuello, cabeza, pechos y abdomen (Muelleman et al., 1996; Tibaná-Ríos et al., 2020).

Bajo esta perspectiva de análisis de la salud mental integral, la sintomatología psicopatológica no es una respuesta estática a un estímulo aversivo, sino el resultado de una interacción compleja entre la agresión sostenida, la vulnerabilidad del sujeto y las respuestas (o fallas) del ecosistema institucional que rodea a la víctima. Los síntomas de daño psicológico en las víctimas mantienen un nexo causal con las situaciones de vulnerabilidad manifiestas (población migrante y condiciones sociales de conflicto armado).

Esto implica reconocer que las secuelas psicopatológicas de una víctima histórica no están desconectadas de las variables macroestructurales (como la cultura patriarcal, la desprotección económica o el aislamiento geográfico) ni de los factores microestructurales (como las pautas de comunicación violenta o la sumisión inducida en el núcleo relacional). Por tanto, al analizar la situación de estas víctimas en particular, se pone de manifiesto la presencia de otros factores sociales y culturales que han sido reconocida en investigaciones previas realizadas en Colombia y en otros países latinoamericanos.

La constatación de que el TEPT-C constituye la secuela nuclear en víctimas históricas de violencia de género transfronterizo en zonas de conflicto armado obliga a replantear las herramientas clásicas de evaluación psicológica, así como las metodologías utilizadas.

Tradicionalmente, la psicología clínica de corte asistencial ha operado bajo la premisa de verificar la presencia de criterios específicos del DSM-5 para diagnosticar TEPT, tales como recuerdos intrusivos o

respuestas de sobresalto. Los hallazgos expuestos demuestran que este enfoque resulta marcadamente limitado para dar cuenta de la degradación psíquica acumulativa que sufren estas mujeres.

A partir de los resultados y el análisis que se ha venido realizando, se puede considerar que el TEPT-C no es meramente un TEPT más grave; representa una reconfiguración patológica de la personalidad y del sistema de procesamiento cognitivo y afectivo de la víctima, producto de una agresión sostenida en un contexto de dominación e indefensión. Es importante insistir en la necesidad de analizar la violencia contra la mujer mediante teorías integradoras, nos provee de la base epistémica para comprender que síntomas como la desvalorización radical, la culpa introyectada y la sumisión inducida no son rasgos de personalidad preexistentes de la víctima, sino adaptaciones funcionales desesperadas ante un entorno hostil y restrictivo (Pérez-Martínez & Rodríguez-Fernández, 2022b, 2023b).

Por lo tanto, en el escenario del profesional de la salud mental, la ausencia de un TEPT clásico no debe interpretarse en ningún caso como inexistencia de daño psíquico. El profesional de la psicología debe estar capacitado para rastrear las alteraciones en la regulación afectiva y la identidad que configuran el TEPT-C, entendiendo que la coherencia emocional exigida habitualmente por los operadores jurídicos puede estar completamente anulada por mecanismos de disociación y aplanamiento afectivo desarrollados como estrategias de supervivencia intra-traumática.

Un elemento de debate fundamental en la literatura científica es la interpretación de la pasividad conductual, la indefensión aprendida y la dependencia emocional en las víctimas históricas. Los sectores más rígidos del sistema de justicia penal tienden a interpretar estas conductas desde una perspectiva de corresponsabilidad o consentimiento implícito: se cuestiona por qué la mujer no abandonó el hogar, por qué retiró la denuncia previa o por qué continuó manteniendo relaciones afectivas o sexuales con su agresor.

En un contexto de violencia histórica y prolongada, donde el agresor ejerce un control omnímodo sobre los recursos económicos, relacionales y físicos de la mujer, el afrontamiento activo incrementa de manera exponencial el riesgo de sufrir un daño físico letal o de desamparo absoluto para sí y para sus hijos.

La adopción de estrategias de afrontamiento pasivo, como la minimización del daño, la sumisión o la evitación del conflicto, opera bajo un principio de optimización del riesgo inmediato: la víctima cede soberanía y autonomía psicológica a cambio de reducir la probabilidad de una agresión física inminente.

La dependencia emocional, lejos de ser un rasgo de inmadurez psicológica, se consolida como un mecanismo defensivo de vinculación traumática, donde la víctima se aferra a los periodos de calma o "luna de miel" del agresor para preservar un mínimo de estabilidad psíquica y mitigar el terror existencial que le produce el aislamiento absoluto. Comprender esto desde la psicología forense permite blindar los informes periciales frente a alegatos de defensa que busquen instrumentalizar la permanencia de la víctima junto al agresor como un indicio de falsedad o de inexistencia de afectación real.

El análisis multidimensional y con enfoque ecológico de las secuelas psicopatológicas tiene implicaciones directas en la reestructuración de las políticas de intervención y en la praxis judicial. En primer lugar, los resultados ratifican que el abordaje clínico de las víctimas históricas de violencia de género no puede limitarse a terapias cognitivo-conductuales estándar orientadas únicamente a la reducción del síntoma ansioso o depresivo. El tratamiento debe poseer un enfoque de trauma y de género que priorice la reconstrucción de la identidad destruida, la desactivación de la culpa introyectada y la restauración de la capacidad de agencia y control percibido por parte de la mujer.

En segundo lugar, en el plano estrictamente forense, cobra una relevancia capital la propuesta de estructurar "indicios de calidad" robustos en la evaluación del daño psíquico, un concepto clave derivado de la visión de alineamiento constructivo y gobernanza metodológica en los procesos de evaluación defendida por Pérez Martínez. Un indicio de calidad en la evaluación forense del daño psíquico implica que el perito no puede basar su conclusión en una única entrevista clínica o en la mera aplicación mecánica de un test psicométrico (como el MMPI o el SCL-90).

Este nexo causal debe demostrar de qué manera las dinámicas de agresión continuadas en el tiempo produjeron la desestructuración de la personalidad y el menoscabo de la salud mental de la evaluada.

Finalmente, la discusión debe incorporar una severa reflexión sobre el papel del Estado y sus instituciones en la cronificación del daño psíquico. Los resultados de esta revisión ponen de manifiesto que el tránsito por el sistema de justicia penal a menudo agrava la sintomatología preexistente en lugar de mitigarla. La victimización secundaria —caracterizada por la dilación injustificada de los procesos, la repetición extenuante de relatos traumáticos ante distintos funcionarios sin coordinación alguna, la exigencia de estándares probatorios desproporcionados respecto a la afectación psicológica y la pervivencia de sesgos de género en los operadores jurídicos— actúa como un estresor traumático secundario de gran intensidad.

Este fenómeno puede conceptualizarse como un daño institucional que interactúa de forma sinérgica con el daño infligido por el agresor original. Al romper la expectativa legítima de protección y justicia que la víctima deposita en las instituciones al momento de denunciar, el sistema valida y refuerza la premisa central de la indefensión aprendida: que no importa lo que la mujer haga, el entorno seguirá siendo un espacio hostil, caótico e incontrolable. Por ende, la reducción de las secuelas psicopatológicas en víctimas históricas no depende exclusivamente de la eficacia de los tratamientos clínicos psicológicos, sino de una reforma estructural de la práctica forense y judicial que alinee constructivamente los procedimientos legales con los principios de la neurobiología del trauma y el respeto irrestricto a la dignidad y los derechos humanos de las víctimas.

Conclusiones

Las conclusiones de la presente investigación apuntan, en primer lugar, a la importancia de realizar un análisis integral multidimensional de la situación de las víctimas de violencia de género transfronteriza en zonas de conflicto armado en Colombia. Es importante insistir que se debe priorizar la protección de las víctimas y asegurar el acceso a servicios de salud que atiendan el daño físico y mental provocado por el conflicto y la situación migratoria.

Los resultados de la investigación sirven de base para políticas públicas que garanticen un entorno sano y transparente, mitigando los riesgos de nuevas victimizaciones. El combate a la violencia requiere una respuesta global que articule a las instituciones del Estado y la sociedad civil, generando datos que justifiquen la toma de decisiones.

En las unidades de análisis obtenidas en la presente investigación es importante resaltar los elementos diferenciadores, vinculados al papel del entorno en la cronicidad de los síntomas, ya que en los demás criterios, existe similitud a lo recogido en la literatura científica acerca de la violencia de género de manera general.

Referencias

- Alarcón, N. A. N., & Orozco, R. H. S. (2024). Medidas administrativas de protección en violencia de género contra las mujeres: comparativa Colombia y Ecuador. *Código Científico Revista de Investigación*, 5(2), 944-975. <http://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/607>
- Angarita, D. M. P. (2022). Violencia de género en Colombia: epidemia silenciosa en medio del covid-19. *Revista Latinoamericana en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 20(2), 1-11. <https://revistaumanizales.cinde.org.co/wp-content/uploads/2024/11/Violencia-de-genero-en-Colombia.pdf>
- Arango García, L. K., Arias, M. A., Dávila Mateus, P., Díaz Quintero, J. E., Gutiérrez, M. L., Macana Gutiérrez, N., ... & Reyes Fernández, N. (2023). Niñas, niños y adolescentes en el posconflicto colombiano: Derechos y realidades. Pontificia Universidad Javeriana.
- Carnaqué, E. M. Z. (2023). ¿Inclusión, Reinserción O Resocialización? Generando Oportunidades Bajo Un Modelo De Gestión Empresarial. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 7015-7035. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6684>
- Centro Nacional de Memoria Histórica (2026). Violencia sexual. El conflicto en cifras. <https://micrositios.centrodememoriahistorica.gov.co/observatorio/portal-de-datos/el-conflicto-en-cifras/violencia-sexual/>
- Codina, L. (2020). Revisiones sistematizadas en Ciencias Humanas y Sociales. 3: Análisis y Síntesis de la información cualitativa. En: Lopezosa C, Díaz-Noci J, Codina L, (Eds.) *Metodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1. Universitat Pompeu Fabra, (73-87). <https://repositori.upf.edu/items/e65fcbce-a480-4f83-a4ed-84e28bebded7?locale=ca>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, (2022). Violencia feminicida en cifras. América Latina y el Caribe. Boletín No. 1. https://www.cepal.org/sites/default/files/infographic/files/c2300197_boletin_1_violencia_esp_web.pdf
- Escobar, J. C. E., Palacio, F. N., Giraldo, S. B., & López, J. C. R. (2025). La representación política de las mujeres en Urabá, Antioquia. Un estudio sobre las brechas de género en el poder local. *Estudios Políticos*, (74), 150-180. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10697261.pdf>
- Forero, E. A. S. (2024). Metodología para la revisión sistemática de literatura crítica sobre los desarrollos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 1007-1025. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10546>
- González-Mora, A., & Gómez-Vargas, M. (2023). Relaciones sociales y salud mental de madres, hijos e hijas migrantes en Medellín, Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (68), 140-167. <http://34.231.144.216/index.php/RevistaUCN/article/view/1370>
- Guillin, E. D. V., Llanos, J. C. V., & Vergel, A. M. C. (2023). Garantía del debido proceso en procedimientos migratorios desde un enfoque interseccional, intercultural y de género en Colombia. *Saberes Jurídicos*, 3(2), 27-37. <https://umapp002.unimagdalena.edu.co/index.php/saberesjuridicos/article/view/6723>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6 edición. McGraw-Hill Education.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2026). Observatorio de violencia. <https://www.medicinalegal.gov.co/observatorio-de-violencia?inheritRedirect=true>
- Morocho, D. S. y Calle, J.L. (2021). El derecho a la defensa y la presunción de inocencia en los casos de violencia contra la mujer. *Dominio de las Ciencias*, 7(3). <https://bit.ly/3oen8j2>
- Muelleman, R., Lenaghan, P. y Pakieser, R. (1996). Battered women: injury locations and types. *Annals of Emergency Medicine*, 28(5), 486-492. <https://bit.ly/439oDyC>
- Munar, L. M., Diaz, A. A. R., & García, R. D. J. R. (2023). Violencia de género en línea en Colombia: desafíos y acciones para un entorno digital seguro. *Informática y Derecho: Revista Iberoamericana*

- de Derecho Informático (segunda época), (14), 59-71.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9870485>
- Muntané-Relat, J. (2010). Introducción a la investigación básica. RAPD ONLINE, 33(3), 221-227.
<https://bit.ly/3qcC4z7>
- Ordoñez-Vargas, L., y Vallana, V. (2022). Entre la negligencia y el hartazgo: una mirada panorámica a la discriminación y la violencia de género y sexual en las instituciones de educación superior en Colombia. En: T.M. Campos de Almeida y V. ZanelloA (coord.). Panoramas da violência contra mulheres nas universidades brasileiras e latinoamericanas. OAB Editora, (p. 113-149).
https://www.academia.edu/download/83231164/Articulo_VG_VS_IES_Colombia.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2021). Datos y Cifras. <https://bit.ly/3taixOp>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de Cardiología, 74(9), 790-799.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748>
- Peña, J. D. M., Giraldo, M. R., & Pinilla, T. S. P. (2024). Implementación de la seguridad humana en la lucha contra el narcotráfico en Colombia. Estudios en Seguridad y Defensa, 19(37), 99-124.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9813311>
- Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2022a). El cauce epistémico de la Psicología Forense. Medicina Legal de Costa Rica, 39(2), 4-16.
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152022000200004&lng=en&tlng=es
- Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2022b). Sintomatología psicopatológica en víctimas de abuso sexual infantil. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 21 (2).
<https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/399>
- Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2023a). Buenas prácticas en evaluación psicológica pericial. Una mirada a la Psicología Forense. Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil. <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/6967>
- Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2023b). Sintomatología psicopatológica en víctimas de abuso sexual infantil. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, 20 (3).
<https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/354/214>
- Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2024a). La violencia contra la mujer, una revisión sistematizada. Universitas-XXI, Revista de Ciencias Sociales y Humanas, (40), 139-158.
<https://doi.org/10.17163/uni.n40.2024.06>
- Pérez-Martínez, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2024b). Implicaciones para las ciencias sociales del análisis de estafas y pederastia en línea en Ecuador. Revista Rupturas, 14(1), 145-164.
<https://dx.doi.org/10.22458/rr.v14i1.5183>
- Sánchez-Meca, J, Marín-Martínez, F. y López-López, J. A. (2011). Meta-análisis e Intervención Psicosocial Basada en la Evidencia. Psychosocial Intervention, 20(1), 95-107. <https://bit.ly/43GWzU1>
- Saúl, L. A., López-González, M. A., Moreno-Pulido, A., Corbella, S., Compañ, V. y Feixas, G. (2012). Bibliometric review of the Repertory Grid Technique: 1998-2007. Journal of Constructivist Psychology, 25(2), 112-131. <https://doi.org/10.1080/10720537.2012.651065>
- Tibaná-Ríos, D. C., Arciniegas-Ramírez, D. A., & Delgado-Hernández, I. J. (2020). Tipos y manifestaciones de la violencia de género: una visibilización a partir de relatos de mujeres víctimas en Soacha, Colombia. Prospectiva, (30), 117-144. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-12132020000200006&script=sci_arttext
- Velásquez, M. I. V., Fonseca, C. F. M., Quevedo, P. J. V., & Bohorquez, G. K. R. (2022). Violencia de género en mujeres migrantes. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 7(1), 662-673.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8552208>