

## Significado de la salud mental para un grupo de mujeres en contextos de violencia política, Antioquia, 2015-2016

Diego Alejandro Cardona Bedoya<sup>5</sup>, Nataly Restrepo Hincapié<sup>6</sup>, Beatriz Elena Arias López<sup>7</sup>.

**Resumen:** El objetivo de este artículo es describir el significado que le asignan a la salud mental un grupo de mujeres que han vivido en contextos de violencia política en Antioquia, Colombia. Para esto la metodología de La investigación se desarrolló en el marco de una experiencia de extensión universitaria alrededor del tejido, la memoria y la salud mental. Siguiendo la orientación de un paradigma comprensivista y una perspectiva cualitativa, se realizó observación participante, grupos focales y revisión de material documental derivado de la experiencia, consistente en narrativas tejidas y relatorías. El análisis estuvo guiado por una lógica inductiva emergente. Durante el proceso se resguardó el respeto a la autonomía y la confidencialidad de las mujeres participantes. Como resultados podemos establecer que el significado de la salud mental guarda relación con el perdón, el apoyo social, la construcción de la dupla memoria/olvido y el mantenimiento del núcleo familiar. Para estas mujeres, la salud mental significa tener una vida tranquila en la que son constructoras de paz en sus territorios y buscan día a día tejer nuevas memorias a través de la palabra y el apoyo social que le proporcionan sus pares. De este modo, podemos concluir que la salud mental en contextos de violencia política supera la mirada biomédica y se articula al mundo simbólico y social, donde se producen las subjetividades. Para la enfermería esto conlleva hacia un cuidado “situado” y singular, basado en las necesidades y en los contextos donde se producen y se reinventan dichas subjetividades.

**Palabras clave:** Salud mental, violencia política, significados. (Fuente: DeCS, BIREME)

5 Estudiante Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, dalejandrocar@hotmail.com

6 Estudiante Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, naty\_hin@hotmail.com

7 Enfermera, PhD Salud mental comunitaria, Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, beatriz.arias@udea.edu.co

## Meaning of mental health for a group of women in contexts of political violence, Antioquia, 2015-2016

**Abstract:** *The article's goal is to describe the meaning assigned to mental health by a group of women who have lived in political violence contexts. This way, the research methodology was developed within the framework of a university extension experience around weave, memory and mental health. Participative observation, focus groups and documentary material review from the extension project (woven narratives and Proceedings) was carried out, following a comprehensive paradigm and a qualitative perspective. The analysis was guided by emergent inductive logic. During the process, respect for autonomy and participating women confidentiality was safeguarded. As results we can affirm meaning of mental health that emerges is linked to forgiveness, social support, the construction of the memory/oblivion and the maintenance of the family nucleus. To these women, mental health means having a quiet life in which they are builders of peace in their territories and seek day by day weaving new memories through the word and social support provided by their peers. This way the conclusions of mental health in political violence contexts exceeds the biomedical and is expressed in subjectivities. To nursing, this implies a move towards an integral care based on the needs and the subjectivity of people who have lived in these context.*

**Keywords:** *mental health, political violence, meanings (Source: DeCS, BIREME)*

## Introducción

Esta investigación es producto del proceso de formación en investigación de dos estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia, ejecutado en el marco de un proyecto de extensión universitaria<sup>8</sup>, el cual se desarrolló a partir de encuentros con mujeres que han vivido en contextos de violencia política<sup>9</sup>, quienes se reunieron a compartir historias de vida en torno a sus vivencias frente a este tema, mediante actividades que involucraron el tejido, la costura, el bordado y la palabra, dando como resultado una serie de narrativas tejidas.

Al proceso de aprendizaje de la investigación, se articularon una serie de reflexiones éticas y políticas con relación al lugar del profesional de enfermería y del cuidado necesario, en situaciones de devastación como las que deja la guerra (1), especialmente relevantes en el actual momento de negociación con los grupos armados ilegales y la voluntad política de construcción de paz por parte de la institucionalidad colombiana.

El conflicto armado en Colombia es una de las principales problemáticas sociales del país, siendo el conflicto que más se ha prolongado en el tiempo en América Latina (2), dejando un número incalculable de muertos, desaparecidos, heridos, mutilados y desplazados, además de múltiples consecuencias psicosociales, sobre individuos y comunidades en su mayoría procedentes de las zonas rurales

del país (4). Estas afectaciones se expresan en la destrucción de bienes materiales y de los entramados sociales y culturales sobre las cuales dichos individuos y comunidades construyen sus relaciones, tejen sus vínculos y dan sentido a sus formas de existencia.

La salud mental entendida como la capacidad de participar en la producción colectiva de estas formas compartidas de ser y estar en el mundo, es decir, como terreno privilegiado de la construcción de vínculos y lazos sociales, orienta la necesidad de explorar y reconocer los significados que construyen las personas para hacer inteligibles sus experiencias y las relaciones que emergen en este tipo de contextos. Estos propósitos están acompañados de una intención explícita por superar la mirada biomédica convencional, acoger una perspectiva donde se prioricen las necesidades identificadas por los sujetos y una mirada del cuidado que incorpore la historia personal y social.

Otros estudios ya han llamado la atención al respecto, señalando la falta de atención en salud mental en contextos de violencia política y destacan como aspectos a superar la atención psiquiátrica basada en una lógica de medicalización, que conlleva a una oferta de atención caracterizada por procedimientos inadecuados e innecesarios, además de culturalmente descontextualizados (5,6), en medio de contingencias complejas que imponen revisar críticamente los alcances de las políticas y los modelos existentes (7).

<sup>8</sup> Proyecto Banco Universitario de Programas y Proyectos – BUPPE – Memoria, Tejido y Salud Mental, Facultad de Enfermería U de A, Asociación Campesina de Antioquia y Museo Casa de la memoria Alcaldía de Medellín. Convocatoria 2014.

<sup>9</sup> Para aclarar el concepto de Violencia Política se acoge el propuesto por el CINEP (3) «un medio de lucha político-social, ya sea con el fin de mantener, modificar, sustituir o destruir un modelo de Estado o de sociedad; también para destruir o reprimir a un grupo humano —esté o no organizado— con identidad dentro de la sociedad, por su afinidad social, política, gremial, étnica, racial, religiosa, cultural o ideológica».

Una manera de hacer frente a estos retos, es aportar a la generación de conocimientos desde la voz de los protagonistas, reconociendo el significado personal y social que se asigna a las experiencias, en este caso desde la perspectiva de la salud mental, como un aporte al desarrollo disciplinar de la enfermería que reclama involucrar la dimensión social, para tener una mirada renovada del ser humano y, en consecuencia, del cuidado mismo (8). Por tanto en este trabajo describimos el significado que le asignan a la salud mental un grupo de mujeres que han vivido en contextos de violencia política y que hicieron parte del proyecto Memoria, Tejido y Salud Mental del BUPPE de la Universidad de Antioquia.

## Metodología

Se llevó a cabo una investigación de tipo cualitativo, la cual se desarrolló bajo un paradigma comprensivista, en la que participaron 28 mujeres, procedentes y residentes en dos subregiones de Antioquia, marcadas por las afectaciones del conflicto armado colombiano. Como criterios de inclusión se tuvieron en cuenta: Ser participante del proyecto de extensión universitaria ya mencionado, ser mujer mayor de edad y haber vivido o vivir en contextos de violencia política.

La investigación contó con la evaluación del Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia<sup>10</sup> y para su realización se tuvieron en cuenta aspectos éticos como la confidencialidad y el respeto a la autonomía de las participantes.

Para la recolección de la información se emplearon diferentes estrategias como la aplicación de una encuesta que permitió levantar un perfil sociodemográfico y de las situaciones de violencia política experimentadas por las participantes y/o su círculo afectivo y social; una revisión documental de los datos, relatos y tejidos que emergieron del proyecto Tejido, Memoria y Salud mental y la realización de cuatro grupos focales, en donde a partir de una red de palabras construida colectivamente se buscó comprender el sentido que las mujeres le dan a la salud mental y su relación con el contexto de violencia política en el que han vivido. Se realizaron, además, treinta y dos horas de observación participante durante el desarrollo del proyecto marco.

Se utilizó el software SPSS para la codificación de los datos del perfil sociodemográfico y de situaciones de violencia política vivenciadas. Para el análisis de la información cualitativa, se tuvo en cuenta el esquema general de análisis de datos (9), consistente en reducción de datos, construcción de mapas conceptuales y verificación de conclusiones. El análisis se orientó por las categorías emergentes de la estrategia “red de palabras evocadoras”, identificando consensos y disensos, nuevas categorías emergentes para llegar finalmente a la interpretación de los significados inmersos en los relatos de las mujeres.

## Resultados

Entre los resultados de la investigación y metodologías propuestas, podemos enumerar los siguientes:

10 *Acta de aval del CEI-FE 2016-5*

*Significado de la salud mental para un grupo de mujeres en contextos de violencia política, Antioquia, 2015-2016*

• Caracterización sociodemográfica y experiencias de violencia política

Las 28 mujeres participantes residentes en dos municipios del Oriente antioqueño y un municipio del Valle de Aburrá, tenían edades entre los 23 y los 77 años; diecinueve de ellas solo alcanzaron a realizar estudios de básica primaria, siete contaban con un nivel de estudios de secundaria, una de ellas con un nivel de formación técnica y una era analfabeta; finalmente, en cuanto a su ocupación y rol desempeñado se encontró que sólo 5 mujeres tenían un empleo remunerado, las 23 restantes eran amas de casa y 9 de estas, madres cabeza de familia y responsables de su hogar.

Al indagar sobre las situaciones de violencia política que han vivido, se encontró que la tendencia general es que las mujeres experimentaran varios eventos de violencia política en su vida, bien sea por estar implicadas directamente o indirectamente a través de alguno de sus familiares o seres queridos. En uno de los grupos focales una de las mujeres afirmaba “Tengo 68 años y desde hace 64 no conozco lo que es la paz”<sup>11</sup>. En la Tabla 1 se muestra la distribución de frecuencia para cada situación tipificada:

EVENTOS DE VIOLENCIA POLÍTICA EXPERIMENTADOS <sup>12</sup>	MUJERES AFECTADAS
Desplazamiento forzado	27
Amenaza de muerte por grupos armados legales o ilegales	23
Pérdida de tierra o vivienda	21
Asesinato	18
Bloqueo de bienes indispensables para la supervivencia (agua y alimentos)	16
Agresiones, heridas o palizas por grupos armados legales o ilegales	14
Detención arbitraria por parte de un grupo armado legal o ilegal	13
Confinamiento en un lugar como represalia o castigo por parte de grupo armado	13
Amenaza de secuestro o secuestro	12
Desaparición forzada	12
Utilización como escudo humano en medio de un enfrentamiento	12
Tortura por grupos armados legales o ilegales	11
Reclutamiento de menores de edad por parte de grupo armado	10
Vinculación forzada a un grupo armado	6
Agresión sexual por personas ajenas al grupo familiar o amigos	5
Migración por causa económica	4
Accidente/ Confinamiento en un lugar como represalia o castigo por parte de grupo armado	3

*Tabla 1. Frecuencias de eventos de violencia política experimentadas*

<sup>11</sup> Grupo focal 3, Febrero 2016

<sup>12</sup> Categorías de violencia política adoptadas por el CINEP (3).

### **Los significados de la salud mental**

En el análisis emergieron aspectos como la constante búsqueda y esperanza de la paz, la importancia y relevancia que le otorgan al perdón y el reconocimiento de la memoria histórica como elementos necesarios para el fortalecimiento de la salud mental. Se señaló en forma reiterada un gran deseo de dejar el pasado atrás y olvidar las situaciones traumáticas para seguir adelante en la construcción de sus proyectos de vida, con una percepción y una mirada positiva de lo que hoy son sus vidas. En los siguientes párrafos se muestran las líneas emergentes relacionadas con el significado que tiene la salud mental para estas mujeres:

#### ***El perdón como camino hacia a la paz:***

Se encontró como un aspecto común la relevancia que le dan las mujeres al perdón como un camino para buscar la paz y su articulación con la salud mental, ya que perdonar les brinda tranquilidad y felicidad. Consideran necesario superar los acontecimientos traumáticos y escoger el perdón como el camino hacia la paz: “Porque si yo quiero tener salud mental yo debo perdonar, si yo perdono pues voy a sentir felicidad, voy a sentir alegría”<sup>13</sup>

En este punto algunas mujeres se mostraron esperanzadas frente a la consecución de la paz, piensan que está cerca y que es tarea de toda la sociedad lograr conseguirla; en contraste, otras más resignadas señalan que no creen que vaya a haber paz en Colombia, sin embargo, consideran pertinente crear conciencia en la sociedad colombiana sobre la necesidad del perdón y la construcción de la paz de manera

colectiva, haciendo especial hincapié en que no es un perdón firmado solo en el papel sino que va mucho más allá:

“El perdón, porque al perdonar encuentra uno paz, alegría y ya uno va olvidando las cosas y queda bien, porque al uno perdonar yo creo que ya se va sintiendo uno mejor”<sup>14</sup>

Perdono pero nunca olvido. Recordar para que no vuelva a pasar u olvidar para que deje de doler. En relación con la memoria, surgen puntos de vista contradictorios: perdonar y olvidar los sucesos que han pasado para poder vivir tranquilas; o recordar y construir diferentes estrategias que muestren a la sociedad lo que sucedió.

Unas mujeres recalcaron que es importante olvidar, argumentado que cuando se deja de recordar lo sucedido los sentimientos de tristeza y dolor se disipan

“Hay que perdonar pero también olvidar, porque si yo perdono pero no olvido entonces no hace uno nada”.<sup>15</sup>

Mientras tanto, otras relataban la importancia de construir memorias para evitar la repetición y contribuir al reconocimiento de lo sucedido, siendo necesario recordar lo acontecido mediante herramientas que pueden permanecer a través del tiempo, como son los tejidos, relatos y todas aquellas expresiones del arte que simbolicen la memoria del conflicto. Señalaron que recordar lo sucedido es un asunto aún complicado, ya que hacerlo implica revivir algunos momentos de angustia y terror, recalcando su deseo de no

13 Grupo focal 1 Marzo 2016

14 Grupo focal 1 Marzo 2016

15 Grupo focal 1 Marzo 2016

querer seguir siendo re-victimizadas. Para ellas la participación en grupos de pares ha sido una alternativa diferente para sentir bienestar, como les ha sucedido con las prácticas compartidas alrededor del tejido.

“Que aunque con eso y todo lo que nos pasó eso no se olvida, pasa pues sí, pasa lo que ya pasó las tristezas, seguir construyendo fuerte. Todo lo que nos tocó sufrir en una vereda a nosotros, eso no se olvida todo va pasando años y todo, pero las tristezas no se olvidan”<sup>16</sup>

Buscar apoyo y ser apoyo para otras mujeres: el aspecto que las mujeres más asocian con la salud mental es el apoyo social, ya que consideran que frente a situaciones de violencia política a las que han tenido que sobrevivir, buscar apoyo ha sido fundamental para poder superar y dejar atrás el dolor, la tristeza, la angustia y el odio, además los grupos de apoyo han jugado un papel clave en la construcción de su identidad y en la memoria histórica.

“En la salud mental yo puedo hacer mucho por mí misma, puedo buscar apoyo y luego de que lo encuentro puedo sanar heridas que sola no hubiera podido lograr, entonces cuando yo ya sano de alguna manera las heridas que ya muchas de nosotras lo hemos hecho, empezamos a ser apoyo para otras, por algo estamos también acá reunidas, donde creíamos nosotras que nuestro problema era solamente nuestro”<sup>17</sup>

Recalcan que el hecho de participar

de grupos y contar con el apoyo de los mismos les ha brindado la oportunidad de gozar de tranquilidad; ya que por medio de estos grupos se pueden desahogar y participar de actividades que las ayudan a tener comprensión de lo que ha pasado y a apoyarse entre ellas, asunto que consideran vital, ya que solo una persona que ha vivido sus mismas situaciones y ha sufrido sus dolores las puede comprender plenamente y puede entender su sufrimiento y lo que quieren, según lo expresan:

“A ella tengo que agradecerle que un día llego a mi casa, me encontró muy triste y empezó a aconsejarme y me dijo “si quiere la invito a que formemos un grupo y vamos a trabajar para irnos sanando de todo este dolor tan grande que no se olvida pero si la vamos a luchar”, entonces eso a mí me gustó y le acepte lo que me dijo. Entonces, de tantas cosas, todos estos encuentros, todas estas conversaciones y todos ustedes que llegan nos van llevando, ustedes se llevan algo del dolor”<sup>18</sup>

En este punto es pertinente decir que las mujeres rechazan la manera convencional como se ha querido abordar la salud mental en Colombia, expresan que “no quieren seguir contando sus historias a los psicólogos” y consideran como una alternativa más apropiada los grupos de apoyo conformados por mujeres que están en su misma condición, mujeres que han vivido situaciones similares, han experimentado el sufrimiento en carne propia, personas que las entienden porque conocen lo difícil que ha sido la violencia y

16 Grupo focal 2B Marzo 2016  
17 Grupo focal 3 Febrero 2016  
18 Grupo focal 2B Marzo 2016

lo mucho que las ha golpeado, considerando que para sanar sus problemas emocionales les parece más agradable recurrir al grupo y a las actividades de tejido, en donde trabajan día a día por sus sueños, donde pueden hablar de lo que desean y donde la salud mental no es vista como un asunto de “tomar una pastilla o del diagnóstico de una enfermedad”.

“Porque nosotros nos hemos sentido muy acompañadas, lo que hace que estamos con estos encuentros [...], de ahí salieron los abrazos y los trabajos, entonces de ahí sale mucho y aprendimos mucho y hace recordar muchas cosas [...] le brindan a uno apoyo”.<sup>19</sup>

Cabe decir que dentro del apoyo social hubo un elemento que las mujeres encuentran como fundamental, un elemento que hace que puedan contar todos sus problemas, penas y tristezas en el grupo, en el tejido o en la reunión, se trata de la confianza que les genera sentirse apoyada por personas que conocen de cerca sus situaciones y necesidades, que las han vivido con ellas, que se han convertido en compañeras de camino en la lucha social que emprendieron juntas y que por lo tanto se convierten en personas significativas para construir un espacio adecuado para hablar y para satisfacer sus necesidades emocionales y espirituales.

“Esta situación de conflicto nos ha llevado a tener desconfianza de todo el mundo, que creemos que el que está al lado quién sabe quién será, que si yo digo eso va a ir a contarlo. Aquí ya no sucede

19 Grupo focal 1 Marzo 2016

20 Grupo focal 1 Marzo 2016

porque ya nos conocemos, pero cuando uno va a otro espacio donde no nos conocemos sucede, entonces hay que construir confianza, cuando yo construyo confianza hablo tranquilamente con las personas, no me abstengo de decir porque eso también me ayuda a que yo esté bien”<sup>20</sup>

Por ello insisten en la importancia de construir confianza en el país, logrando el estado de comprensión del otro y de su situación en la actualidad, recalcan que para poder dejar atrás sus temores, rencores y heridas requieren de apoyo social y para que sea efectivo debe ser otorgado por personas con las que se hayan vivido procesos juntas y con las que hayan construido un mínimo nivel de confianza para poder empezar a construir memorias a partir de la palabra.

#### ***Mantener la familia unida es fundamental:***

Otro de los elementos emergentes que construye significado a la salud mental está relacionado con tener a toda la familia completa y unida, señalando además que en las situaciones de zozobra y terror a las que eran sometidas constantemente, su mayor preocupación giraba en torno a mantener a todos los miembros del núcleo familiar a salvo, estar todos juntos, e incluso en algunas ocasiones prefirieron alejar a sus hijos, sobrinos, nietos y demás familiares de los actos de violencia política. Les generaba tranquilidad saber que a pesar de estar pasando por una situación difícil, podían contar que su familia estaba sana y segura.

“Lo fundamental de uno mantener

la familia unida es que mientras uno está sufriendo, el hermano, la mamá o el papá no pasen por esa misma situación, o que si hay algún problema en el que se meten, que estén unidos y salgan unidos juntos, que no se quede ninguno”.<sup>21</sup>

**Resignación religiosa, una manera de mitigar el dolor:** en los relatos se identificó que el perdón es el camino para buscar la tranquilidad, señalando también que no se puede olvidar lo que ha pasado, siendo importante idear otras maneras de recordar y recurrir a otras memorias para poder seguir adelante. Esto está acompañado de un apego y una resignación de corte religioso, en donde por un lado se ha recurrido a la aceptación de los hechos porque son voluntad de Dios pues de esa manera, adquieren fuerzas para continuar con sus vidas y, por otro lado, están las que creen que mantener la memoria de los hechos acontecidos es importante porque evita que se repita y, además, hace parte de su identidad, que ya están cambiando su historia y construyendo un camino diferente lejos de la violencia.

“Ustedes se llevan algo del dolor pero no olvidamos, yo no olvido a mi hijo perdido aunque no sé si está vivo o estará muerto; el que está en el cementerio gracias a Dios y a la virgen santísima no está sufriendo, aunque él tuvo una muerte muy triste, él no tuvo la culpa ni nadie tuvo la culpa, así quería Dios y así lo acepto”<sup>22</sup>

**La muerte adquiere un nuevo significado:** Otro aspecto emergente

dentro de la discusión fue el significado que adquiere para las mujeres el hecho de morir en paz y tranquilidad, bajo un ambiente familiar y en el que no se sientan amenazadas, perseguidas o inseguras. Del mismo modo, manifestaron que morir al lado de la familia es un aspecto fundamental, considerando las veces que se han tenido que despedir de sus familiares debido a los actos violentos o las ocasiones en las que no pudieron despedirse al tener hijos, padres y hermanos desaparecidos y que nunca más han vuelto a saber de ellos

“Pues si a uno le toca morir por aquí, uno se muere tranquilo y relajado porque uno no tenía que estar pensando que tiene que pisar acá, porque es que allí hay una mina, es algo que yo lo viví y es una situación muy difícil y una desesperación muy dura”<sup>23</sup>

### **Discusión**

Para los sobrevivientes del conflicto armado, y en este caso para este grupo de mujeres, un asunto primordial en la búsqueda de la salud mental es tramitar el dolor que han provocado los acontecimientos y que hacen parte de sus memorias. Para ello, han buscado múltiples estrategias que les permitan tener una vida tranquila, estrategias de resistencia a la violencia, al dolor y a la indiferencia social. Un asunto central en el debate alrededor de las prácticas de memoria, muestra que estrategias como recordar y narrar lo sucedido mediante la palabra, la pintura, la conversación, los tejidos, los

21 Grupo focal 2B Marzo 2016  
22 Grupo focal 2B Marzo 2016  
23 Grupo focal 2B Marzo 2016

escritos y, en general, cualquier acción colectiva, ayuda a que el dolor deje de ser individual para convertirse en público, en una causa y lucha social (10). El Centro Nacional de Memoria Histórica (11) destaca el fortalecimiento de la autonomía de los sobrevivientes en los procesos de construcción de memorias, en el sentido de constituirse en una vía para la expresión de emociones reprimidas u olvidadas, que fortalece los mecanismos de resistencia, precisando que estas maneras de tramitar el dolor y afrontar de nuevo la vida se convierten en acciones que configuran la nueva identidad social de las personas que han vivido en territorios en los que el conflicto armado ha dejado secuelas imposibles de negar.

Al igual que para las mujeres participantes en este estudio, se ha encontrado en otros, cómo recurrir a la memoria se vuelve primordial, para que los actos de violencia no sean olvidados, pues olvidarlos es permitir que vuelvan a ocurrir. Es necesario para estas mujeres construir una memoria para “recordar lo acontecido de otra manera”, lo que en palabras de Blanco, citado por Gaborit implica:

Desmantelar los mecanismos que hicieron y siguen haciendo posible la barbarie, para luchar contra la impunidad, para recuperar una cierta noción de verdad, la memoria se convierte entonces en un deber moral ya que por su cauce principal discurre la defensa de los más elementales derechos de la persona, el de la vida, el de la integridad, el del bienestar físico, social y psicológico, el de pensar de manera diferente. (12)

Es decir, la memoria tiene un valor terapéutico y social que le ayuda a los

sobrevivientes a tramitar el dolor, a buscar su identidad, pero sobre todo a ser reconocidos dentro de la sociedad por su historia marcada por años de violencia política.

A la postura anterior se suma Beristain, citado por el CINEP (13), quien señala que la memoria permite romper el hilo de la impunidad dado que confirma la veracidad de los hechos acontecidos en medio del conflicto y no permite la negación de los mismos, sirve para conectar el pasado con el futuro y reconocer la identidad social de los sobrevivientes que no tienen en común solo los actos violentos que los vulneraron, sino que tienen otras memorias compartidas que les permiten identificarse en su dolor y dignificarlo, es decir se convierte en un elemento arraigado de la identidad colectiva, convirtiéndose así en un elemento que ayuda a reconstruir el tejido social.

Al respecto Cepeda y Girón (14) señalan que la memoria debe ser vista como un asunto ético, conectada con la necesidad de luchar contra la impunidad y a su vez una estrategia de afrontamiento ante el duelo, cuando la experiencia vivida es olvidada o recordada de una manera diferente “sin dolor”; lo cual exige necesariamente un reclamo de verdad y justicia, que contribuya a la reparación de la identidad de las personas y las comunidades que estuvieron en medio de la barbarie y que no pueden ser olvidadas, porque eso sería arrebatarles su dignidad.

Un segundo significado asociado a la salud mental por parte de las participantes es la conexión con el perdón, el cual supera una decisión individual y se torna en un acto social. Al perdón que relatan estas

mujeres, sin duda conectado con una fuerte tradición religiosa, se le atribuye un efecto positivo en la superación de los miedos y en el logro de tranquilidad y armonía. Sin embargo también son reiterativas en expresar que perdonar no equivale a dejar a un lado lo vivido, sino que por el contrario es un perdón que logre la justicia, que no omita la veracidad de los hechos y que debe ser una intención no solo de los afectados sino de todos los implicados en el conflicto. Frente a esto el CINEP señala que el perdón es:

Una experiencia de sanación, que se vive, además, como experiencia espiritual y social, en lo personal y lo colectivo, convirtiéndose en elemento sustancial de la reconciliación, que no implica un deber moral, ni tampoco la renuncia a derechos fundamentales como la verdad, la justicia y la reparación; sino el fruto de un proceso de reintegración personal y comunitaria. (13)

Esto reafirma la idea de un perdón no impuesto (13, 15) sino de una experiencia sanadora donde se involucra la subjetividad y un proceso donde se logra la restitución de la dignidad de las sobrevivientes; siendo un atributo que solo le pertenece a los afectados por este conflicto y por este motivo nadie más puede decir de qué manera perdonar. Un perdón es verdaderamente sanador cuando se da la recuperación de la dignidad como aspecto primordial que permite el fortalecimiento del tejido social ante las barbaries a las cuales fueron sometidas (13).

Para las mujeres participantes es vital lograr

un perdón en el cual no haya cabida a la impunidad; lo que según Galtung, citado por el CINEP (13), presupone resolución, que se logra mediante la solución política y negociada que vincule a cada una de las partes implicadas y a la sociedad civil; reconciliación, consistente en abordar directamente las partes en el conflicto, entre sí y con la sociedad en general, para prepararse para la reintegración y la rehabilitación social y reconstrucción donde se restaura la infraestructura física y social destruida en el conflicto armado.

Reconocer el perdón desde su dimensión social implica el reconocimiento social del daño y de las personas vulneradas en sus derechos y dignidad, dando lugar a prácticas sociales como la indignación y la reconciliación, que no significan aceptación impotente de lo que ha sucedido (15), sino posicionamiento de la voz de las personas afectadas.

Para ello es necesario contar con otros y es aquí precisamente donde se encuentra la tercera fuente de salud mental. El apoyo social ya ha sido documentado en otros contextos como un potente recurso para tramitar de manera adecuada el dolor (16, 17, 18); en los países de Centroamérica los Grupos de Apoyo Mutuo (GAM) reúnen personas que comparten una misma condición, socializan sus historias y realizan actividades para poner en evidencia ante la sociedad lo acontecido, es decir, el grupo se convierte en un mecanismo para devolverle la voz a las personas atemorizadas que no hablaban de lo sucedido y hacer público el dolor privado, dando un nombre a lo innombrable (13). El apoyo social tiene un efecto positivo y directo sobre la salud mental, por sus

implicaciones sobre el bienestar individual y social (19, 20), ya que contribuye a generar sentimientos de pertenencia y de integración a una comunidad más amplia que sirve como marco compartido para inscribir las trayectorias personales en historias sociales que las dotan de sentido.

Es así como encontramos que la salud mental para este grupo de mujeres es significada en términos de memoria y resistencia política; en función del perdón que reclama justicia y verdad y rechaza toda forma de impunidad; cuyo sustento por excelencia es el fortalecimiento y afianzamiento de redes de apoyo, donde los pares se convierten en soportes para el bienestar y la resolución del sufrimiento generado por el conflicto armado.

### **Conclusión**

Acercarnos a explorar el significado que tiene la salud mental para mujeres que han vivido en contextos de intenso conflicto armado nos permitió comprender cómo esta adquiere diversos sentidos, que están íntimamente conectados con las experiencias propias del contexto. La construcción de memoria(s) en permanente tensión con el olvido; la urgencia de procesos de perdón, en conexión con procesos de justicia, reparación y reconciliación; además de la necesidad de fortalecer el apoyo social, especialmente entre pares que tienen experiencias comunes; hacen parte de lo que prioritariamente señalan como fuentes de salud mental.

Estos hallazgos reafirman la exigencia al profesional de enfermería de una mirada renovada a las prácticas de cuidado y una

mayor disposición a atender y escuchar estos reclamos singulares, que sin duda señalan el agotamiento de la lógica biomédica como guía para un cuidado política y éticamente comprometido. El aporte de esta experiencia investigativa es reconocer las limitaciones de respuestas prediseñadas desde conocimientos técnicos que pueden omitir o des-oír la voz de los sujetos de cuidado, privilegiando estrategias conducentes a generar diálogos e intercambios que surgen desde las mismas personas y comunidades y que reconocen en sus saberes, fuentes de enriquecimiento para las prácticas y los saberes profesionales.

Concurrentemente, este momento de posacuerdo y posicionamiento social de un clamor por la construcción de un país en paz, reclama de la enfermería la promoción de formas de socialidad más solidarias, reconociendo en los pares y grupos de apoyo social, aliados claves para acompañar a individuos, familias y comunidades en los procesos de tramitación del dolor producido por tantos años de guerra. La promoción de la salud mental entre estas personas debe involucrar aspectos claves como la construcción de memoria(s) colectiva(s), poniendo al centro del debate el lugar del perdón, la dignidad, la justicia y la reparación; evitando toda instrumentalización y enriqueciendo la disciplina de enfermería, al incorporar la dimensión social en un cuidado situado cultural, histórica y políticamente. Es decir, hoy más que nunca es necesario reconocer las implicaciones políticas del cuidado de la vida, articulando estos significados a los debates y prácticas profesionales, que especialmente nos llaman a incluir en nuestro acervo disciplinar los debates

en torno a la construcción de memorias y estrategias de perdón, justicia y reconciliación, como elementos articulados a la producción social de la salud mental, la cual solo es posible en el afianzamiento de los vínculos y los lazos sociales.

## Referencias

1. Arias López B. Cuidado y sufrimiento social: la enfermería en contextos de violencia política. *Investigación y educación en enfermería*. 2013; 31 (1): 125-132 [consultado 2017 febrero 07]. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/11193/14399>
2. Pizarro E. Colombia: ¿guerra civil, guerra contra la sociedad?, guerra antiterrorista o guerra ambigua. *Análisis político*. 2002; 31 (1): 164-180. [consultado 2017 febrero 19]. Disponible en: [http://www.javeriana.edu.co/blogs/gtobon/files/prohibicionismo-Estadounidense\\_lopez1.pdf](http://www.javeriana.edu.co/blogs/gtobon/files/prohibicionismo-Estadounidense_lopez1.pdf)
3. CINEP. Banco de datos de derechos humanos y violencia política. *Noche y niebla*. [internet]. 2009; 39 (1):6 [consultado 2017 febrero 14]. Disponible en: <http://www.nocheyniebla.org/files/u1/39/01Contenido.pdf>
4. Centro Nacional de Memoria Histórica. Basta ya, Colombia, memorias de guerra y dignidad. 346 [Internet] [Consultado 2017 febrero 20] Disponible en: <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2013/bastaYa/basta-ya-memorias-guerra-dignidad-new-9-agosto.pdf>
5. Rodríguez J, De la torre A, Miranda C. La salud mental en situaciones de conflicto armado. *Rev. Biomédica*. 2002; 22: 337-346 [Consultado 2017 febrero 14] Disponible en: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/viewFile/1183/1298>
6. Ruiz-Eslava LF. Salud mental en tiempos de guerra, una reflexión sobre la relación conflicto armado-salud mental en la comunidad indígena Emberá en situación de desplazamiento forzado. *Revista de la Facultad de Medicina* 2015; 63(3):399-406. [consultado 2017 febrero 19] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49820>
7. Restrepo-Espinosa, M. H. Biopolítica: elementos para un análisis crítico sobre la salud mental pública en la Colombia contemporánea. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia)*, 2012; 11 (23): 39-55, [Consultado 2017 febrero 19] Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/4457/3432>
8. Castrillón MC. La práctica de enfermería como objeto de estudio. [Internet]. [Consultado 2017 febrero 14]. Disponible en: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/20323/1717>
9. Rodrigo Gómez G, García Jiménez E. Metodología de la investigación cualitativa. España 1999. Cap. XI: Aspectos básicos sobre el análisis de datos cualitativos. p. 204-205
10. Castrillón Baquero J. Villa Gómez J. Marín Cortés A. Acciones colectivas como prácticas de memoria realizadas por una organización de víctimas del conflicto armado en Medellín Colombia. *Revista colombiana de ciencias sociales* 2016; 7 (2): 404-

- 424 [consultado 2017 enero 08]. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/1779/pdf>
11. Centro Nacional de Memoria Histórica. Recordar y narrar el conflicto. Colombia 2013 [internet] [Consultado 2017 enero 08]; Disponible en: <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2009/recordar-narrar-el-conflicto.pdf>
  12. Gaborit M. Memoria Histórica, relato desde víctimas: 2006 Colombia. [internet] [Consultado 2017 enero 08]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80100602>
  13. CINEP. Reconciliación: Perspectiva psicosocial y ético-política para una paz sostenible. En: Nombrar lo innombrable, reconciliación desde la perspectiva de las víctimas. Junio del 2007, Bogotá-Colombia [internet] [Consultado 2017 enero 08], p. 16-78. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Colombia/cinep/20100915105003/Nombrarloinnombrable.pdf>.
  14. Cepeda Castro I. Girón Ortiz C. Olvido o Memoria en las Condiciones de Solución de Conflictos Internos Bogotá 1997. [internet] [Consultado 2016 enero 08]; Disponible en: <http://www.derechos.org/koaga/iii/cepeda.html>
  15. Molina L. La dimensión social del perdón y la posibilidad de reinterpretarlo como un proceso de reconciliación con el daño. *Estudios de Filosofía* 2016.54: 151-176, [Consultado 2017 enero 08] .
  16. Matt E, Carol T, Mark P, Sian T. Psychosocial risk factors in home and community settings and their associations with population health and health inequalities: A systematic meta-review *BMC Public Health*. 2008; 8(1):239. [Online] [Consultado 2017 enero 08]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2503975>
  17. Medina, J. M., & López-Moreno, S. Cambios en la percepción de salud en población desplazada por la Guerra, Ayacucho, Peru: 1980-2004. . [internet] 2011 [Consultado 2017 enero 08]; Disponible en: *Ciênc. saúde coletiva*, 1699-1708. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/07.pdf>
  18. Matud P, Carballeira M, Lopez M, Marrero R, Ibañez i. Apoyo social y salud: un análisis de género. *Salud Mental*.2002; 25 (2): 32-37 [Consultado 2017 enero 08]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/582/58222505.pdf>
  19. Barrón López A. Sánchez Moreno E. Estructura social, apoyo social y salud mental. [internet]. *Psicothema* 2001;13 (1): 17-23 [Consultado 2017 enero 08]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/408>
  20. Gracia E. Herrero J. La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista latinoamericana de psicología*. 2006; 38 (2): 327-342. [Consultado 2017 enero 08], p. 17-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n2/v38n2a07.pdf>