

Afectaciones en la salud mental de mujeres sobrevivientes de violencia de género, migrantes de Venezuela durante el 2020-2022, viviendo en el municipio de Cúcuta

Gesner Moreno Rincón

Código estudiantil: 201912218384

Jorge Alexander Campos Jimenez

Código estudiantil: 201912518870

Jhon Fredy Ramírez Gutierrez

Código estudiantil: 201912218853

Maria Patricia Gallo Orellanos

Código estudiantil: 20121227162

Trabajo de Investigación del Programa **Psicología**

Tutores:

Orlando González Gutiérrez

Luis Carlos Ruiz Domínguez

RESUMEN

La violencia de género constituye una grave violación a los derechos humanos, que ponen en riesgo la vida. Se considera que hay más repercusión en las mujeres, por razones de género donde permean las estructuras discriminatorias a nivel social, cultural, económico y político. Las mujeres migrantes, se ven expuestas a todo tipo de manifestaciones de violencia, las cuales van desde el maltrato psicológico, físico y económico, hasta el sometimiento al sexo por supervivencia. Se planteó una investigación que buscó describir ¿Cuáles son las afectaciones en la salud mental de las mujeres migrantes sobrevivientes de algún tipo de violencias basadas en género?; el objetivo que se planteó fue identificar las afectaciones en salud mental de las mujeres sobrevivientes de violencia basada en género migrantes en tránsito o con vocación de permanencia que se encuentran domiciliadas en el Municipio de Cúcuta.

Los instrumentos de recolección de la información fueron: entrevista semi estructurada, cuestionario SRQ diseñado por la Organización Mundial de la Salud (2015) para la identificación y detección de problemas en Salud mental. También se

aplicó la escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5, entrevista estructurada que consta de 21 ítems, basada en los criterios diagnósticos del DSM-5, para evaluar la gravedad de los síntomas de este cuadro clínico (Echeburúa, Amor, Sarasua, Zubizarreta, Holgado-Tello y Muñoz, 2016). Se realizaron entrevistas a las mujeres para conocer desde su voz cuales fueron las afectaciones en salud mental, tomando como categorías de análisis las situaciones de violencia vividas, tipos de violencias, afectaciones emocionales, cognitivas, sociales e interpersonales. Los resultados determinaron que los rangos de edad entre 24 a 35 años participaron 13 mujeres que son el 65%; y 7 mujeres el 35 % corresponden a mujeres entre los 36 y 41 años. De las 20 mujeres, el 70% son solteras; 10% son separadas, 10% viven en unión libre, el 5% son viudas y 5% son casadas. El 40% (8) mujeres poseen educación secundaria 25% (5) de las mujeres son profesionales 15% de las mujeres poseen educación técnica y 15% educación básica primaria. Las mujeres no poseen un empleo formal y una de las mujeres ejerce sexo por supervivencia, (8) mujeres son ama de casa, (8) mujeres tienen empleo informal, 1 mujer empleada, 1 mujeres cocinera y 1 es recicladora. El análisis de la ocupación de las mujeres evidencia que en relación al nivel de escolaridad no ejercen trabajos según su formación. Frente a los ingresos, solo 2 mujeres poseen ingresos mayores a un millón de pesos, evidenciando pobreza extrema monetaria en el 55% (11) de las mujeres, 2 mujeres responden que no poseen ingresos y 7 mujeres tienen ingresos menores de quinientos mil pesos. Referente a afectaciones emocionales producto de la violencia de género el 75% de las mujeres experimentan frecuentemente sentimientos de soledad y/o tristeza, 20% cuatro (4) sienten que alguien las está persiguiendo y el 65% trece (13) mujeres presentan dificultad con la conciliación del sueño. En el Análisis del SQR de las preguntas 1-20 se evidencio que el 100% veinte (20) de las mujeres encuestadas presentan síntomas asociados a la angustia psicológica. La revisión de los resultados así mismo muestra que los ítems con mayores respuestas positivas es el “*se asusta con facilidad*”, “*llora con frecuencia*”, se “*siente triste y aburrida*” estos criterios están vinculados con sintomatología asociada a la depresión y estrés postraumático. Los resultados asociados a síntomas psicóticos en las participantes, se evidencia que el 100% veinte (20) mujeres expresan manifestaciones asociadas a síntomas psicóticos. El 50% de las participantes manifiestan al menos 2 síntomas positivos; y la pregunta con mayor respuesta positiva es la numero 21 al responder afirmativamente “sentir que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma” esta respuesta puede estar asociada a respuestas de estrés postraumático. Frente al pensamiento el 35% siete (7) mujeres responden tener interferencia y sensación rara en el pensamiento. El tercer instrumento Escala de gravedad de Estrés Post Traumático revisada EGS R arrojó que la reexperimentación del suceso traumático se evidenció que solo una participante no manifiesta síntomas asociados a criterios de estrés post traumático puntuando cero (0) en todas las preguntas realizadas, en relación a la fase de reexperimentación 7 mujeres manifiestan uno o más criterios, en la fase de evitación el 50% de las mujeres puntúan en un rango de 2-3 manifestando uno o más síntomas. El área de

alteraciones cognitivas, estado de ánimo negativo e hiperactivación se evidencia ocho (8) mujeres con respuestas de alteración en al menos una de las preguntas relacionada a esta área. Frente a la puntuación global seis (6) mujeres presentan una puntuación entre 17 puntos y 41, indicando mayores criterios relacionados al estrés post traumático. En las entrevistas se encontró que las mujeres asocian el evento traumático con afectaciones en la salud mental en diferentes áreas como lo emocional, social y cognitivo, afirmando que la violencia de género conlleva a la inestabilidad en la salud mental y perturbando el desempeño en los social. Los resultados de la entrevista develan manifestaciones según criterios del DSMV asociados a la depresión y estrés postraumático, afectando funciones básicas como atención, memoria, pensamiento. Relacionando las respuestas similares de los instrumentos aplicados como el tamizaje SQR, EGS R y la entrevista a las participantes, se evidencian afectaciones en la salud mental a causa de la violencia de género, donde las mujeres sufrieron una exposición directa, un factor a tener en cuenta en esta fase es el tiempo de exposición, puesto que la violencia algunas mujeres la veían como una conducta normalizada. En este sentido, se evidencia que las mujeres padecieron durante años la violencia de género donde el principal agresor fue la pareja. La salud mental de las mujeres sobrevivientes y víctimas de violencia de género es muy importante, debido a que la mujer cumple un rol social fundamental en la familia y sociedad y el funcionamiento depende una cohesión satisfactoria.

Palabras clave: Mujeres migrantes, Violencias Basadas en Genero, Afectaciones en la salud mental, víctimas de violencias basadas en género.

SUMMARY

Gender-based violence constitutes a serious violation of human rights, putting life at risk. It is considered that there is a greater impact on women, for gender reasons where discriminatory structures permeate at the social, cultural, economic and political levels. Migrant women are exposed to all kinds of manifestations of violence, ranging from psychological, physical and economic abuse to subjection to sex for survival. The objective was to identify the mental health effects of migrant women survivors of some type of gender-based violence; the objective was to identify the mental health effects of migrant women survivors of gender-based violence in transit or with the intention of staying in the municipality of Cúcuta.

The data collection instruments were: semi-structured interview, SRQ questionnaire designed by the World Health Organization (2015) for the identification and detection of mental health problems. The Revised Symptom Severity Scale-Revised (EGS-R) of Posttraumatic Stress Disorder according to the DSM-5, structured interview consisting of 21 items, based on the diagnostic criteria of the

DSM-5, was also applied to assess the severity of the symptoms of this clinical picture (Echeburúa, Amor, Sarasua, Zubizarreta, Holgado-Tello and Muñoz, 2016). Interviews were conducted with the women to learn from their voice what were the mental health affectations, taking as categories of analysis the situations of violence experienced, types of violence, emotional, cognitive, social and interpersonal affectations. The results determined that 13 women between 24 and 35 years of age participated (65%); and 7 women (35%) corresponded to women between 36 and 41 years of age. Of the 20 women, 70% are single; 10% are separated, 10% live in a common-law marriage, 5% are widowed and 5% are married. Forty percent (8) of the women have secondary education 25% (5) of the women are professionals 15% of the women have technical education and 15% have primary school education. The women do not have formal employment and one of the women has survival sex, (8) women are housewives, (8) women have informal employment, 1 woman is employed, 1 woman is a cook and 1 is a recycler. The analysis of the women's occupation shows that in relation to their level of schooling, they do not have jobs according to their education. With regard to income, only 2 women have an income greater than one million pesos, showing extreme monetary poverty in 55% (11) of the women, 2 women responded that they have no income and 7 women have an income of less than five hundred thousand pesos. 75% of the women frequently experience feelings of loneliness and/or sadness, 20% four (4) feel that someone is persecuting them and 65% thirteen (13) women have difficulty in getting to sleep. The SQR analysis of questions 1-20 showed that 100% twenty (20) of the women surveyed presented symptoms associated with psychological distress. The review of the results also shows that the items with the highest positive responses are "gets scared easily", "cries frequently", "feels sad and bored", these criteria are linked to symptoms associated with depression and post-traumatic stress. the results associated with psychotic symptoms in the participants, it is evident that 100% of the women surveyed present symptoms associated with psychological distress.

Twenty (20) women expressed manifestations associated with psychotic symptoms. Fifty percent (50%) of the participants expressed at least 2 positive symptoms; and the question with the highest positive response was number 21 when answering affirmatively "feeling that someone has tried to hurt you in some way", this response may be associated with post-traumatic stress responses. With regard to thinking, 35% of seven (7) women responded that they had interference and a strange sensation in their thoughts. The third instrument, Post-traumatic Stress Severity Scale revised EGS R, showed that the re-experiencing of the traumatic event showed that only one participant did not manifest symptoms associated with post-traumatic stress criteria, scoring zero (0) in all the questions asked; in relation to the re-experiencing phase, 7 women manifested one or more criteria; in the avoidance phase, 50% of the women scored in a range of 2-3, manifesting one or more symptoms. The area of cognitive alterations, negative mood and hyperarousal shows eight (8) women with altered responses in at least one of the questions related to this area. With regard to the overall score, six (6) women presented a score between 17 and 41 points, indicating higher criteria related to post-traumatic stress.

In the interviews it was found that women associate the traumatic event with mental health affectations in different areas such as emotional, social and cognitive, affirming that gender violence leads to mental health instability and disturbs social performance. The results of the interview reveal manifestations according to DSMV criteria associated with depression and post-traumatic stress, affecting basic functions such as attention, memory, thinking. relating the similar responses of the instruments applied as the SQR screening, EGS R and the interview to the participants, there is evidence of mental health affectations due to gender violence, where women suffered direct exposure, a factor to take into account in this phase is the time of exposure, since some women saw violence as a normalized behavior. In this sense, it is evident that women suffered gender violence for years, where the main aggressor was the partner. The mental health of women survivors and victims of gender violence is very important, since women play a fundamental social role in the family and society and their functioning depends on satisfactory cohesion.

Key words: Migrant women, Gender-Based Violence, Mental health affects, victims of gender-based violence.

REFERENCIAS

1. Arruda, Á. (2012). Teoría de las representaciones sociales y teorías de género.
2. Astorga-Pinto, S. M. (2019). Salud mental de migrantes internacionales en América Latina: insuficiencia de fuentes de información poblacional. *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*, 3(1).
3. Astorga-Pinto, S. M. (2019). Salud mental de migrantes internacionales en América Latina: insuficiencia de fuentes de información poblacional. *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*, 3(1).
4. Becerra, M. (2016). Intervención en salud mental con inmigrantes: construcciones discursivas y la producción de prácticas situadas. *Revista GPU*, 12(3), 309-315.

5. Carrasquillo Aguayo, J. (2016). La Construcción Social de las Personas con Condiciones Mentales: Perspectivas y Retos de los/las Profesionales de la Salud del Sector Público (Order No. 10125090). Available from ProQuest Central. (1809109579).
6. Cisneros Garavito, G. E. (2019). El derecho a la salud mental en el Estado peruano: incumplimiento del artículo 7° de la Constitución.
7. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1257. Diario Oficial No. 47.193 de 4 de diciembre de 2008.
8. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1616 de 21 de Enero de 2013 <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
9. Consejo Nacional de Política Económica y Social. (2013) Equidad de género para las mujeres <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/conpes/social/161.pdf>.
10. Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013).
11. Ferro, R. (2010). Salud mental y poder: un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 47-62.
<http://ezproxy.unisimon.edu.co/dissertations-theses/la-construcción-social-de-las-personas-con/docview/1809109579/se-2?accountid=45648>
12. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.

13. León, D. C. R. (2020). Dimensiones para abordar la salud mental en el contexto de la migración. Revisión de literatura científica entre 2016 y 2019. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-18.
14. Mental, S. (2007). La atención de Salud Mental en América Latina y el caribe. *RevPsiquiatrUrug*, 71(2), 117-124.
15. Morin, Edgar (2005), *La epistemología de la complejidad*, Barcelona, España Gedisa.
16. Morrison, J. (2015). *DSM-5 Guía para el diagnóstico clínico*. Editorial El Manual Moderno.
17. OMS <https://consaludmental.org/publicaciones/Guia-Salud-Mental-Perspectiva-Genero.pdf>
18. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
19. Problemas Jurídicos y Humanitarios", 22 noviembre 1984, : <https://www.refworld.org/es/docid/50ac93722.html> “
20. Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140.
21. Salaberria Irizar, K., & Sánchez Haro, A. D. V. (2017). Estrés migratorio y salud mental. *Psicología Conductual*, 25(2).
22. Urzúa, A., Torrealba, S. B., & Urizar, A. C. (2017). Salud mental y estrategias de aculturación en inmigrantes colombianos y peruanos en el norte de Chile. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 70-79.

23. Zamora Rondón, D. C. (2016). Análisis del uso de los servicios y necesidad de atención en salud mental en Colombia (Mastersthesis, Maestría en Salud Pública).