

Trastorno por estrés postraumático en excombatientes de grupos armados organizados

Post-traumatic stress disorder in ex-combatants of organized armed groups

Trastorno de estresse pós-traumático em ex-combatentes de grupos armados organizados

Bustos León, Gina Maureth; Uribe Lopera, Lucas; Ardila Pereira, Laura

 **Gina Maureth Bustos León**
Gin.bustos@mail.udes.edu.co
Universidad de Santander, Colombia

 **Lucas Uribe Lopera**
lucasuribe@outlook.com
Organización internacional para el desarrollo social (OIDES), Colombia

 **Laura Ardila Pereira**
lau.ardila@mail.udes.edu.co
Universidad de Santander, Colombia

Revista Latinoamericana, Estudios de la Paz y el Conflicto

Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras
ISSN: 2707-8914
ISSN-e: 2707-8922
Periodicidad: Semestral
vol. 5, núm. 9, 2024
revistapaz@unah.edu.hn

Recepción: 05 Julio 2023
Aprobación: 31 Octubre 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/335/3354270005/>

DOI: <https://doi.org/10.5377/rlpc.v5i9.16926>

Cómo citar / citation: Bustos, G.M. Uribe, L. y Ardila, L. (2024). Trastorno por estrés postraumático en excombatientes de grupos armados organizados. *Estudios de la Paz y el Conflicto, Revista Latinoamericana*, Volumen 5, Número 9, 72-83. <https://doi.org/10.5377/rlpc.v5i9.16926>

Resumen: En los conflictos armados, la salud mental tanto individual como colectiva, tiene alto riesgo de verse afectada no sólo de forma inmediata sino también a mediano y largo plazo, es por ello por lo que esta investigación se desarrolló con el objetivo de identificar trastorno por estrés postraumático en excombatientes de las FARC – EP. Metodología: Investigación transversal analítica, desarrollada en 114 excombatientes de las Fuerza Armada Revolucionaria de Colombia, ejército del pueblo (FARC-EP), ubicados en el espacio territorial de capacitación y reincorporación (ETCR) en el departamento del Cesar, se programó un trabajo de campo multietápico donde se aplicó un cuestionario sociodemográfico en el que se indagó por aspectos como el sexo, edad, edad de ingreso a las FARC y, ocupación antes y durante el conflicto. Se aplicó la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-R). Resultados: De acuerdo con el análisis de los datos recogidos en las evaluaciones de trastorno de estrés postraumático (TEPT) con los 114 excombatientes que participaron en la investigación, se evidenciaron diferencias significativas en la sintomatología y severidad de TEPT. Se encontró asociación (OR 3,84 IC95% 1,73 - 8,51) entre la labor desempeñada dentro de las FARC-EP y los núcleos sintomáticos de Reexperimentación, evitación OR 1,15 (IC95% 1,02 - 1,28) Alteraciones Cognitivas OR 2,56 (IC95% 1,11 - 5,86) e hiper activación psicológica OR 10,2 (IC95% 2,29 - 45,6).

Palabras clave: Salud mental, conflicto armado, violencia, trastorno por estrés postraumático, trastornos de combate.

Abstract: In armed conflicts, both individual and collective mental health are at high risk of being affected not only immediately but also in the medium and long term, which is why this research was carried out with the aim of identifying post-traumatic stress disorder in ex-combatants of the FARC - EP. Methodology: Cross-sectional analytical investigation, carried out on 114 ex-combatants of the Revolutionary Armed Forces of Colombia, the people's army (FARC-EP), located in the territorial training and reintegration space (ETCR) in the

department of Cesar. A multistage fieldwork was programmed where a sociodemographic questionnaire was applied, in which aspects such as gender, age, age of entry to the FARC and occupation before and during the conflict were investigated. The Post-Traumatic Stress Disorder Symptom Severity Scale (EGS-R) was applied. Results: According to the analysis of the data collected in the evaluations of post-traumatic stress disorder (PTSD) with the 114 ex-combatants who participated in the investigation, significant differences were evidenced in the symptoms and severity of PTSD. An association (OR 3.84 95% CI 1.73 - 8.51) was found between the work performed within the FARC-EP and the symptomatic nuclei of Re-experiencing, avoidance OR 1.15 (IC95% 1.02 - 1.28) Alterations Cognitive OR 2.56 (IC95% 1.11 - 5.86) and hyper psychological activation OR 10.2 (IC95% 2.29 - 45.6).

Keywords: Mental health, armed conflict, violence, post-traumatic stress disorders, combat disorders.

Resumo: Nos conflitos armados, a saúde mental, tanto individual como colectiva, corre um elevado risco de ser afetada não só de forma imediata, mas também a médio e longo prazo, razão pela qual se desenvolveu esta investigação com o objetivo de identificar a perturbação de stress pós-traumático em ex-combatentes das FARC-EP. Metodologia: Pesquisa analítica transversal, desenvolvida em 114 ex-combatentes das Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia, Exército do Povo (FARC-EP), localizados no espaço territorial de treinamento e reincorporação (ETCR) no departamento de Cesar. Foi programado um trabalho de campo em várias etapas, onde foi aplicado um questionário sócio-demográfico no qual foram indagados aspectos como sexo, idade, idade de ingresso nas FARC e ocupação antes e durante o conflito. Foi aplicada a Escala de Gravidade de Sintomas de Trastorno de Stress Pós-Traumático (PTSD-S). Resultados: De acordo com a análise dos dados coletados nas avaliações de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) com os 114 ex-combatentes que participaram da pesquisa, foram evidenciadas diferenças significativas na sintomatologia e gravidade do TEPT. Foi encontrada uma associação (OR 3,84 IC95% 1,73 - 8,51) entre o trabalho realizado nas FARC-EP e os grupos de sintomas de Reexperiência, Evitação OR 1,15 (IC95% 1,02 - 1,28), Alterações Cognitivas OR 2,56 (IC95% 1,11 - 5,86) e Hiperexcitação Psicológica OR 10,2 (IC95% 2,29 - 45,6).

Palavras-chave: Saúde mental, conflito armado, violência, perturbação de stress pós-traumático, perturbações de combate.

NOTAS DE AUTOR

Gina Maureth Bustos León: investigadora MINCIENCIAS. Fisioterapeuta. Magister en epidemiología (Universidad El Bosque), y Magister en ciencia, tecnología e innovación de la política científica (Universidad de Sevilla, España). Docente de los programas de pregrado y postgrado con 12 años de experiencia docente. Investigadora en temas de: parasitismo intestinal, determinantes de la salud, calidad de vida, salud y conflicto

EXTENDED ABSTRACT

In armed conflicts, both individual and collective mental health is at high risk of being affected not only immediately but also in the medium and long term, which is why this research was developed with the objective of identifying post-traumatic stress disorder in former FARC - EP combatants. Methodology: Analytical cross-sectional research, developed in 114 ex-combatants of the Revolutionary Armed Force of Colombia, army of the people (FARC-EP), located in the territorial space of training and reincorporation (ETCR) in the department of Cesar, a multistage fieldwork was programmed where a sociodemographic questionnaire was applied in which aspects such as sex were inquired, The exclusion criteria included ex-combatants who did not reside in the ETCR and who did not authorize their participation through informed consent, for a total of 114 ex-combatants included in the study. . The Posttraumatic Stress Disorder Symptom Severity Scale (EGS-R) was applied. Results: 64.9% were male, the mean age at joining the organization was 17.4 ± 10.2 years, the mean time of involvement with the FARC-EP was 17.6 ± 9.2 years. The mean age of smoking initiation was 16 years and the mean number of years of active smoking was 36 ± 29.6 , with 8.4 ± 29 cigarettes smoked/per day and the mean alcohol consumption was 28 ± 10 glasses per day. According to the analysis of the data collected in the posttraumatic stress disorder (PTSD) evaluations with the 114 ex-combatants who participated in the research, significant differences were found in the symptomatology and severity of PTSD, the prevalence of PTSD in demobilized combatants as a consequence of the war in Colombia, found was 18% for the presence of re-experiencing in severity, avoidance 12% cognitive alterations and negative mood 16% and in the increase of activation and psychophysiological reactivity 9% of the evaluated population.. An association was found (OR 3.84 CI95% 1.73 - 8.51) between the work performed within the FARC-EP and the symptomatic cores of Reexperiencing, Avoidance OR 1.15 (CI95% 1.02 - 1.28), Cognitive Alterations OR 2.56 (CI95% 1.11 - 5.86) and Psychological Hyper Activation OR 10.2 (CI95% 2.29 - 45.6).

1. INTRODUCCIÓN

Colombia transita de un estado de conflicto a posconflicto para lo cual se han desarrollado leyes, normas, y acuerdos que permiten impulsar el proceso de paz y atender las necesidades de la población afectada por este suceso, sin embargo la multiplicidad de actores del conflicto armado y la guerra prolongada que ha vivido el país desde la década del sesenta, plantean una difícil tarea de dimensionar y establecer los efectos del conflicto, así como de esclarecer las responsabilidades de cada actor (Comité Internacional de la Cruz Roja, 2021).

Las dinámicas de la transición hacia la fase de desarme de las guerrillas y el posconflicto en Colombia, derivados de diálogos iniciados con las FARC-EP hacia el año 2012, cuyo propósito es el camino de la sociedad hacia la paz, dejan ver la importancia de que el proceso de incorporación de los excombatientes a la vida civil atiende acercamientos a la comprensión de sus dimensiones psicológica y social, en el reconocimiento de los procesos históricos, sociales y políticos (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2017).

En las más de 300 páginas del acuerdo de paz de La Habana hay importantes detalles, iniciativas y programas sociales destinados a facilitar la reincorporación política, social y económica de las FARC-

armado, lactancia materna, desarrollo infantil. Trabajo con comunidades: indígenas, víctimas del conflicto armado, excombatientes, primera infancia, infancia, madres adolescentes.

Lucas Uribe Lopera: director programático de la agencia colombiana para la reintegración de personas y grupos alzados en armas, presidencia de la república. Magíster en estudios y gestión del desarrollo, especialista en psicología social aplicada y psicólogo. Amplia experiencia en resolución de conflictos y en intervención en contextos violentos.

Laura Ardila Pereira: fisioterapeuta. Magister en Epidemiología, especialista en gerencia del talento humano. Docente investigadora, consultora en proyectos relacionados con conflicto armado.

EP a la sociedad civil. El acuerdo final estableció la creación de Zonas Veredales Transitorias de Normalización ZVTN, que fueron posteriormente transformados en Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR), estos, se pensaron para capacitar a los integrantes de las FARC-EP para su reincorporación a la vida civil, preparar proyectos productivos y atender las necesidades de formación técnica de las comunidades aledañas (Johansson y Rettberg, 2021).

Dicho proceso de reincorporación puede ser considerado un estresor y de cara a ello el desmovilizado pone en juego recursos personales, sociales y ambientales; el ajuste depende del equilibrio existente entre sus recursos, la evaluación de la situación y las demandas del contexto (Velasco et al, 2009). Los desmovilizados con el fin de lograr su reincorporación a la sociedad civil realizan enormes esfuerzos desde su conducta, cognición, y respuestas ante las exigencias tanto individuales como de la sociedad implicando la generación de estrés sobre ellos, lo que a su vez influye en las relaciones individuales y colectivas, pero en especial la salud mental (Arias y Acevedo, 2018).

En concordancia con lo anterior, Sarmiento y Lagos (2016) mencionan que en múltiples contextos en los que se han implementado procesos de desarme desmovilización y reintegración, “las patologías psiquiátricas más comunes de los excombatientes, como también los síntomas psicológicos provenientes de la guerra y sus malestares psicosociales, se han desconocido o ignorado por completo, ya que la salud mental ha sido asimilada como un eje periférico de la salud física, cuyas consecuencias no son tomadas en cuenta con prudencia.

Así mismo, la encuesta Nacional de Salud Mental realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social (2015) refiere que las experiencias relacionadas con la violencia que experimentan más frecuentemente los adultos (población mayor de 18 años) a nivel nacional son el desplazamiento forzoso con el 13,7 %, indicando que tres de cada cien sujetos expuestos a experiencias traumáticas están en riesgo de TEPT. Además de las personas que han tenido alguna experiencia que consideran traumática el 7,9 % tienen entre 18 y 44 años y el 7,9 % de las de 45 años en adelante reportan eventos relacionados con el conflicto armado. De otra parte, enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer, y comorbilidad psiquiátrica como depresión mayor, trastornos somatomorfos y disociativos, trastorno obsesivo-compulsivo, abuso de alcohol, drogas y trastorno de pánico, aumentan la vulnerabilidad al TEPT; esto fue citado en estudios con veteranos de la segunda guerra mundial con síntomas de TEPT (diagnosticados retrospectivamente), cuya expectativa de vida se vio seriamente reducida (Nilaweera et al, 2023).

El TEPT se asocia con frecuencia a otras co-morbilidades psiquiátricas. Estudios en poblaciones clínicas y en general reportan que entre 50 y 90% de pacientes con TEPT crónico presentan asociaciones a trastorno depresivo mayor, abuso de alcohol, violencia intrafamiliar, trastorno de angustia, fobia social, trastorno de ansiedad generalizada, trastornos asociados al uso de sustancias, etc. Estas últimas hacen que el tratamiento sea más costoso y su recuperación más larga y difícil a diferencia de otras reacciones psicológicas a un evento adverso, el TEPT no mejora con el tiempo, si bien los síntomas inmediatos tienden a disminuir, las afectaciones más graves, pueden mantenerse inalterables (Avellana, 2017).

Según el Instituto Nacional de Salud (2017) la gravedad y el tipo de trastorno en salud mental causados por la guerra dependen de aspectos como: la naturaleza y la intensidad de la violencia; si se fue testigo o víctima de actos de terror como tortura; violación; detención; persecución; exilio; bombardeos y traumatismos múltiples; la naturaleza de la discapacidad física sufrida; condiciones de asentamiento; las características socio psicológicas de las personas como sexo, edad y rasgos de personalidad; el tipo de participación en la producción de violencia (combatiente, victimario, terrorista); antecedentes de vulnerabilidad psicológica, entre otros

Lo anterior hace que actualmente, recobre cada vez más importancia estudiar a la población desmovilizada ya que están expuestos a estresores personales y sociales que impactan su salud mental, así mismo este estudio reconoce la importancia de la descripción del estado actual de los excombatientes como insumo para futuros estudios e intervenciones entorno a la salud mental.

2. METODOLOGÍA

Investigación transversal analítica, desarrollada en excombatientes de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia, ejército del pueblo (FARC-EP), ubicados en el espacio territorial de capacitación y reincorporación (ETCR) en el departamento del Cesar, corregimiento de San José de Oriente, Vereda Tierra Grata, la cual concentra un total de 156 integrantes de los frentes 41 y 49 del Bloque Caribe (Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN, 2023) como criterios de exclusión se contempló ex combatientes que no residieran en el ETCR y que no autorizaran mediante consentimiento informado su participación, para un total de 114 excombatientes incluidos en el estudio.

Para lograr el ingreso al ETCR fue necesario solicitar permiso a los líderes del campamento, quienes posterior a diversas reuniones donde se explicó el proyecto y se acordaron acciones de intervención en la población al finalizar el estudio aprobaron la realización del estudio. Las evaluaciones se realizaron entre los meses de junio a marzo.

Se programó un trabajo de campo multietápico donde se aplicó un cuestionario sociodemográfico en el que se indagó por aspectos como el sexo, edad, edad de ingreso a las FARC y, ocupación antes y durante el conflicto. Se aplicó la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-R) elaborada por Echeburúa et al (2016), la cual es una escala hetero aplicada que está estructurada en un formato tipo Likert de 0 a 3 según la frecuencia e intensidad de los síntomas. Consta de 21 ítems en correspondencia con los criterios diagnósticos del DSM-5: donde 5 hacen referencia a los síntomas de reexperimentación (rango de 0 a 15 puntos), 3 a los de evitación conductual/cognitiva (rango de 0 a 9 puntos), 7 a alteraciones cognitivas y estado de ánimo negativo (rango de 0 a 21 puntos) y 6 a los síntomas de aumento de la activación y reactividad psicofisiológica (rango de 0 a 18 puntos). Se considera un síntoma presente cuando se puntúa, al menos, con dos puntos en el ítem correspondiente.

Para el análisis estadístico de la información, se realizaron comparaciones entre grupos utilizando el software SPSS 24, las variables cualitativas fueron entregadas en frecuencias y porcentajes, pero adicionalmente se calcularon medidas de tendencia central para las variables cuantitativas, se calcularon OR para medición del efecto entre variables demográficas y conductuales con la presencia de síntomas de estrés postraumático. Los participantes firmaron consentimiento informado para aprobar su participación en el estudio. Este proyecto contó con la revisión y aprobación por el comité de Bioética de la Universidad de Santander.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas arrojaron como resultado que el 64,9% es de sexo masculino y 35,1%, femenino, la media y la mediana para la edad fueron las mismas, ambas correspondieron a $38 \pm 5,8$ años (con una distribución normal de los datos). La edad media de ingreso a la organización fue de $17,4 \pm 10,2$ años, la media del tiempo de vinculación a las FARC-EP fue de $17,6 \pm 9,2$ años. El 16,7% de los excombatientes no recibieron instrucción formal, la media de años asistidos a la escuela fue de $5,7 \pm 4,3$ (tabla 1).

TABLA 1
Características sociodemográficas de los excombatientes de las FARC-EP

VARIABLES	Frecuencia	%	Media	σ
Edad				
18 - 30 años	21	18,42		
31 - 43 años	61	53,51	37,84	10,25
≥ 44 años	32	28,07		
Tiempo Vinculación				
0 a 9,5 años	28	24,56	17,66	9,29
9,6 a 18 años	39	34,21		
19 a 50 años	47	41,23		
Edad ingreso FARC-EP				
7 - 17 años	66	57,89	14,41	5,31
18 - 28 años	43	37,72		
29 - 39 años	5	4,39		
Años asistidos a la escuela				
0 - 5 años	88	77,193	4,57	4,37
6 - 11 años	20	17,544		
12 - 17 años	6	5,263		

Los grupos étnicos o raciales a los que pertenecen parte de los excombatientes son Kankuamos (17,5%), Yukpa (7%), Arhuaco (14,9%), Kogui (5,3%), Wayuu (16,7%), Pijaos, (3,5%), Afrodescendiente (1,8%). El 57% de los excombatientes vive en unión libre con sus parejas, el 45,6% conviven en su hogar con 2 o más personas mayores de 18 años, y cuentan en promedio con un ingreso económico por mes de 680.000 pesos colombianos como se observa en la tabla 2. Las ocupaciones referidas antes del conflicto fueron música (1,8%), construcción (5,3%), labores del hogar (4,4%), conductor (6,1%), estudiante universitario (10,5%), estudiante colegio (40,4%) y trabajo en el campo (31,6%). En cuanto a las labores desempeñadas dentro de las FARC-EP se encontró guerrillero de base/combate (65,8%), política (6,1%) y enfermería (7,9%) (Tabla 2).

TABLA 2
Características sociodemográficas de los excombatientes de las FARC-EP

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	74	64,91
Femenino	40	35,09
Estado civil		
No se ha casado	31	27,2
Actualmente casado o casada	11	9,6
Separada o separado	2	1,8
Viuda o viudo	5	4,4
Unión libre	65	57,0
Ocupación antes de vincularse al grupo		
Labores del hogar	5	4,39
Estudiante universitario	12	10,53
Trabajo en el campo	36	31,58
Músico	2	1,75
Estudiante Colegio	46	40,35
Conductor	7	6,14
Construcción	6	5,26
Labor desempeñada en las FARC-EP		
Guerrillero base/combate	75	65,79
Guardia	6	5,26
Educación	2	1,75
Enfermera	9	7,89
Comunicación	7	6,14
Enlace	5	4,39
Política	7	6,14
Ecónomo	2	1,75
Comandante	1	0,88
Pertenencia a grupo étnico o racial, subgrupo cultural u otra		
Kankuamo	20	17,54
Yukpa	8	7,02
Arihuaco	17	14,91
Kogui	6	5,26
Wayuu	19	16,67
Afrodescendiente	2	1,75
Pijaos	4	3,51
No pertenece a ningún grupo	38	33,33
Situación laboral		
Empleado	23	20,18
Trabaja por cuenta propia	37	32,46
Trabaja sin remuneración	4	3,51
Estudia	2	1,75
Ama de casa	4	3,51
Desempleado o desempleada (en condiciones de trabajar)	40	35,09
Desempleado o desempleada (incapaz de trabajar)	4	3,51

Se indagaron adicionalmente algunos aspectos relacionados con determinantes sociales de salud, concernientes a hábitos y estilos de vida saludables, como resultado se encontró que: la edad media de inicio de consumo de tabaco fue de 16 años y la media de años de consumo de tabaco activo fue de $36 \pm 29,6$, con $8,4 \pm 29$ cigarrillos fumados/por día y la media de consumo de alcohol fue de 28 ± 10 vasos por día. De acuerdo con el análisis de los datos recogidos en las evaluaciones de trastorno de estrés posttraumático (TEPT) con los 114 excombatientes que participaron en la investigación, se evidenciaron diferencias significativas en la sintomatología y severidad de TEPT. La prevalencia de TEPT en los desmovilizados como consecuencia de la guerra en Colombia, encontrada fue de 18% para la presencia de reexperimentación en gravedad, evitación 12% alteraciones cognitivas y estado de ánimo negativo 16% y en el aumento de la activación y reactividad psicofisiológica un 9% de la población evaluada.

TABLA 3
Asociación entre variables demográficas y conductuales con la presencia de síntomas de estrés posttraumático según la escala EGS-R

	Total Escala	Reexperimen- tación	Evitación	Alteraciones Cognitivas	Hiperactivación Psicológica
Edad ingreso a las FARC-EP (>18 años)	1,17 IC 95% (0,41 - 3,2)	2,06 IC 95% (0,91 - 4,65)	1,96 IC 95% (0,57 - 6,6)	1,55 IC 95% (0,53 - 4,48)	1,10 IC 95% (0,29 - 4,13)
Labor Desempeñada (Guerrillero de base/combate)	2,05 IC 95% (0,88 - 4,72)	3,84 IC 95% (1,73 - 8,51)*	1,15 IC 95% (1,02 - 1,28)*	2,56 IC 95% (1,11 - 5,86)*	10,2 IC 95% (2,29 - 45,6)*
Nivel de Actividad Física (Bajo)	2,02 IC 95% (0,72 - 5,65)	1,06 IC 95% (0,47 - 2,36)	1,15 IC 95% (0,42 - 3,12)	1,73 IC 95% (0,70 - 4,30)	1,16 IC 95% (0,31 - 4,27)
Consumo de Alcohol (Frecuente)	1,01 IC 95% (0,42 - 2,41)	1,06 IC 95% (0,47 - 2,38)	1,19 IC 95% (0,44 - 3,20)	3,18 IC 95% (1,28 - 7,86)*	1,06 IC 95% (0,31 - 3,54)
Edad (≥ 44 años)	1,96 IC 95% (0,74 - 5,13)	1,10 IC 95% (0,41 - 2,91)	1,91 IC 95% (0,61 - 5,44)	1,96 IC 95% (0,74 - 5,13)	1,75 IC 95% (0,47 - 6,45)
Tiempo Vinculación FARC-EP (19 a 50 años)	1,21 IC 95% (1,11 - 1,33)*	1,19 IC 95% (0,24 - 5,85)	1,16 IC 95% (1,07 - 1,25)*	2,98 IC 95% (1,27 - 7,02)*	1,11 IC 95% (1,04 - 1,18)*

* =valores significativos estadísticamente. IC95%= Intervalo de confianza al 95%

Como se observa en la tabla 3, se encontró asociación (OR 3,84 IC95% 1,73 - 8,51) entre la labor desempeñada dentro de las FARC-EP y los núcleos sintomáticos de Re experimentación, evitación OR 1,15 (IC95% 1,02 - 1,28) Alteraciones Cognitivas OR 2,56 (IC95% 1,11 - 5,86) e hiperactivación psicológica OR 10,2 (IC95% 2,29 - 45,6) en las cuales se indagaba sobre recuerdo y sueños repetitivos de los sucesos, conductas o sensaciones, malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a situaciones o pensamientos de los sucesos vividos, evitar personas o lugares que recuerden los hechos, evitar hablar de determinados temas que recuerden o provoquen pensamientos, o sentimientos relacionados con el suceso, entre otros aspectos. . Así mismo se evidenció asociación entre el consumo de alcohol y los núcleos

sintomáticos de alteraciones cognitivas OR 3,18 (IC95% 1,28 - 7,86), tiempo de vinculación a las FARC-EP y la presencia de trastorno de estrés postraumático, evitación, alteraciones cognitivas e hiperactivación psicológica.

En los excombatientes el tener menor o mayor edad no fue determinante, ni significativo para desarrollar los síntomas del trastorno. Igualmente, no se encontraron resultados que apoyaran los planteamientos de bajo nivel educativo, y haber surgido de un grupo social con condiciones minoritarias como factores de vulnerabilidad, teniendo en cuenta que la mayoría de la población evaluada no realizó estudios o hicieron básica primaria incompleta, y eran campesinos rurales antes de hacer parte de este grupo. Es importante resaltar que este hallazgo de no significancia entre TEPT y variables sociodemográficas como la edad, puede deberse a la homogeneidad de la muestra, es decir; la muestra de desmovilizados pertenecía en su mayoría al sector de edad de adultos jóvenes y de baja escolaridad por lo que la identificación de diferencias o asociaciones resulta deficiente. Estos resultados son similares a los reportados en estudios realizados por Iversen et al, (2008) y Fel et al, (2022) donde se indica que entre los factores que influyen en menor proporción con el riesgo de trastorno de estrés postraumático está el bajo nivel educativo y pertenecer a grupos étnicos, sin embargo, aspectos como contar con educación continuada, perder a un ser querido y ser mujer se asociación con mayor niveles de TEPT.

Algunos estudios Yaccarini, (2019), Armenta et al, (2018) con veteranos, y encuestas de salud mental con población en general, hablan de diferencias en la prevalencia de TEPT entre etnias, en estos mismos estudios se ha concluido que dichas diferencias se deben más a la gravedad del evento traumático, e inclusive a variables pre-trauma como la edad o historial de trastornos mentales, que a diferencias étnicas reales

Estos aspectos sociodemográficos cobran relevancia teniendo en cuenta que más de 5 décadas de exposición a la guerra pueden traer un sin número de efectos negativos no solo en las víctimas, sino también en excombatientes, tal es el caso del TEPT, el cual en muchas ocasiones viene acompañado por el posterior deterioro funcional, lo cual en sí mismo puede convertirse en una barrera para el ejercicio autónomo de la ciudadanía que puede no ser resuelta por la ruta de la reintegración, en ese sentido, pensar en un adecuado proceso de reintegración social solo es posible cuando se mira al sujeto como tal, esto para decir que hay una serie de condiciones particulares que han estado permeadas por la situación de conflicto que van en contra de las acciones genéricas que se busca ofrecer a través de la implementación de la ruta (Agencia Colombiana para la Reintegración, 2020).

Es por ello, que esta investigación se desarrolló con el objetivo de identificar la relación del trastorno de estrés postraumático con la exposición al conflicto armado, con la finalidad de explorar las condiciones relacionadas con la aparición del TEPT y algunas características sociales y demográficas asociadas al conflicto armado que puedan servir de insumos para abordar desde las dimensiones de la ruta de la reintegración.

En la investigación desarrollada, se encontró asociación estadísticamente significativa entre la labor desempeñada dentro de las FARC-EP y los núcleos sintomáticos de Reexperimentación, evitación, alteraciones cognitivas e hiperactivación psicológica, relacionadas con: recuerdo y sueños repetitivos de los sucesos, conductas o sensaciones, malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a situaciones o pensamientos de los sucesos vividos. Estos mismos síntomas encontrados, tuvieron relación con el tiempo de vinculación al conflicto armado, siendo mayores en aquellos excombatientes que por más tiempo se encontraron expuestos al conflicto armado y/o vinculados al grupo armado.

Sobre estos resultados autores como Hanwella et al, (2014); Head et al, (2016); Pineda y Bonilla, (2018) han identificado que en el caso de policías y militares en muchos casos el trastorno inicia antes de la prestación del servicio o despliegues en combate, sin embargo, entre el 13,8% y el 32% de los casos se desarrollan de forma posterior. Así mismo, existe una variación relacionada con el tiempo transcurrido del despliegue y la prevalencia del trastorno. Por otro lado, aspectos relacionados con la labor desempeñada, las características del trabajo son factores de riesgo para TEPT como se evidenció en este estudio.

Algunos factores que no se analizaron en este estudio y que pueden convertirse en variables confusoras se encuentran el haber experimentado situaciones de maltrato físico, psicológico, eventos violentos en la niñez, baja moral, pobre apoyo familiar y comunitario como lo reportan estudios realizados por Baez et al, (2019); Cigrang et al, (2014); Ghaffar zadegan et al, (2016).

Con relación a lo anterior, en una investigación desarrollada por Vinaccia y Ortega (2021) se encontró que los resultados fueron más significativos en los sujetos que tienen menos tiempo de haberse desmovilizado del grupo guerrillero, a diferencia de los sujetos con mayor tiempo de desmovilización, corroborando la aparición de síntomas de TEPT subliminal a menor tiempo de haber experimentado el evento traumático. Además, los evaluados manifestaron que continúan en constante amenaza tras su desmovilización, al volverse objetivo militar de la guerrilla por traición, lo cual puede estar manteniendo los síntomas del TEPT. Estos síntomas se prevé que tienden a disminuir con el tiempo, excepto por los casos que se vuelven crónicos.

Es importante destacar que los combatientes están expuestos al mismo tiempo a un sin número de formas de violencia extrema, en ocasiones han tenido que presenciar, experimentar y perpetrar actos como asesinatos, torturas y violaciones. La exposición a la violencia aumenta el riesgo de sufrir trastornos mentales como enfermedades relacionadas con traumas, depresión o abuso de sustancias. Los esfuerzos para desmovilizar, desarmar y reintegrar a los excombatientes a la vida civil son fundamentales para los procesos de consolidación de la paz, ya que estos factores son esenciales para prevenir la recurrencia del conflicto (Baez et al, 2019).

Sin embargo, en Colombia, la mayoría de las intervenciones se han diseñado teniendo en cuenta las dimensiones políticas, de seguridad, ocupacionales y socioeconómicas, descuidando la salud mental y variables sociocognitivas de los excombatientes. A pesar de la importancia de tales programas, la mayoría de las intervenciones disponibles tienen limitaciones cruciales que no han sido abordadas, incluyendo una evaluación científica reducida de la salud mental de los excombatientes, falta de evidencia sobre factores contextuales e individuales que expliquen si las personas pueden reintegrarse exitosamente después de un conflicto, y falta de una evaluación rigurosa de la efectividad de la intervención y el efecto a largo plazo.

4. CONCLUSIONES

Se concluye que el género femenino en el escenario de posconflicto, experimenta mayor sintomatología de TEPT, con alteración del estado de ánimo y experimentación de miedo, igualmente los resultados muestran mayor vulnerabilidad pre-trauma del género femenino en relación con el masculino, lo cual puede deberse a otros eventos traumáticos sufridos dentro del grupo guerrillero como violencia física, práctica de abortos, bajo situaciones de alto riesgo médico y en contra de su voluntad, muerte de compañeros sentimentales, separación de los hijos, que asociado al maltrato familiar y violaciones sufridas previamente al reclutamiento del grupo guerrillero, aumentan la prevalencia de los síntomas del trastorno, convirtiéndose estos eventos en situaciones más estresantes para el desarrollo del TEPT.

Es recomendable realizar investigaciones que detallen el nivel de relevancia del evento traumático de la guerra en relación con los continuos eventos traumáticos de convivencia dentro el grupo guerrillero y eventos pre-trauma, determinantes en el desarrollo del TEPT así mismo, eventos traumáticos posteriores, exposición a amenazas y muertes de compañeros luego de la firma de los acuerdos.

Se hace necesario continuar investigando diversas variables sociodemográficas, así como situaciones previas a la vinculación a las organizaciones, con el fin de establecer la relación de estas con la aparición del TEPT e identificar posibles variables confusoras en el proceso. Todo lo anterior, con el fin de que los programas y acciones ofertadas a estas poblaciones, así como las dirigidas a fuerzas militares y población civil, permitan afrontar e intervenir la salud mental que resulta ser uno de los aspectos más relevantes en el proceso de paz de cualquier sociedad.

5. REFERENCIAS

- Agencia Colombiana para la Reintegración. (2020). *Informe previo de rendición de cuentas cierre vigencia 2019*. https://www.reincorporacion.gov.co/es/sala-de-prensa/SiteAssets/Informe_Previo_udiencia_de_rendicion_de_cuentas_2019.pdf
- Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN. (2023). *Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR)*. ARN <https://www.reincorporacion.gov.co/es/reincorporacion/Paginas/Los-ETCR.aspx>
- Arias, N. y Acevedo, A. (2018). Sistematización de la gestión en salud para las personas desmovilizadas adscritas a los grupos territoriales de Bogotá, D.C y Antioquia entre los años de 2007 y 2016. En J.A. Cárdenas, N.S. Pérez y A.L. Lerma (Eds). *Reintegración comunitaria de excombatientes en Colombia: una mirada desde lo territorial*. (pp. 165-190) Editorial Universidad del Rosario y Agencia para la Reincorporación y la Normalización, Presidencia de la República. <http://doi.org/10.12804/th9789587841640>
- Armenta, R.F., Rush, T., LeardMann, C.A., Millegan, J., Cooper, A., Hoge, C.W., Stander, V., Gumbs, G., Speigle, S., Lynch, G., Sheppard, B., Bauer, L., Phillips, C., Lee, W., Walstrom, J., Trone, D., Rivera, A., Lovec-Jenkins, D., Porter, B., y Nieh, C. (2018). Factors associated with persistent posttraumatic stress disorder among U.S. military service members and veterans. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12888-018-1590-5/TABLES/2>
- Avellana, Y. (2017). *Estres postraumático en una muestra de personal retirado del ejército de Colombia: Situación y caracterización primer trimestre del 2016* [Tesis Universidad Santo Tomás]. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/11878/2017yennyavella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Baez, S., Santamaría-García H. e Ibáñez, A. (2019). Disarming Ex-Combatants' Minds: Toward Situated Reintegration Process in Post-conflict Colombia. *Frontiers in Psychology*, 10(JAN). <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.00073>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2017). *Hacia el fin del conflicto armado*. Panamericana Formas e Impresos S.A. <https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2020/01/hacia-el-fin-del-conflicto.pdf>
- Cigrang, J.A., Wayne-Talcott, G., Tatum, J., Baker, M., Cassidy, D., Sonnek, S., Snyder, D.K., Balderrama-Durbin, C., Heyman, R.E., y Smith-Slep, A.M. (2014). Impact of combat deployment on psychological and relationship health: a longitudinal study. *Journal of traumatic stress*, 27(1), 58–65. <https://doi.org/10.1002/JTS.21890>
- Comité Internacional de la Cruz Roja. (2021, marzo 17). *El conflicto armado en Colombia: un dolor que no se va*. Comité Internacional de la Cruz Roja. <https://www.icrc.org/es/colombia-conflicto-armado-dih-balance-humanitario>
- Echeburúa, E., Amor, P.J., Sarasua, B., Zubizarreta, I., y Holgado-Tello, F. (2016). Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. *Terapia psicológica*, 34(2), 111–128. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v34n2/art04.pdf>
- Fel, S., Jurek K., y Lenart-Kłós, K. (2022). Relationship between Socio-Demographic Factors and Posttraumatic Stress Disorder: A Cross Sectional Study among Civilian Participants' Hostilities in Ukraine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/IJERPH19052720>
- Ghaffarzadegan, N., Ebrahimvandi, A., y Jalali, M.S. (2016). A Dynamic Model of Post-Traumatic Stress Disorder for Military Personnel and Veterans. *PloS one*, 11(10). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0161405>
- Hanwella, R., Jayasekera, N.E.L.W., y De Silva, V. A. (2014). Mental Health Status of Sri Lanka Navy Personnel Three Years after End of Combat Operations: A Follow Up Study. *PLoS ONE*, 9(9), 108113. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0108113>
- Head, M., Goodwin, L., Debell, F., Greenberg, N., Wessely, S., y Fear, N.T. (2016). Post-traumatic stress disorder and alcohol misuse: comorbidity in UK military personnel. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(8), 1171. <https://doi.org/10.1007/S00127-016-1177-8>
- Instituto Nacional de Salud. (2017). *Consecuencias del Conflicto Armado en Salud en Colombia*. <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/informe-9-consecuencias-conflicto-armado-salud-Colombia.pdf>

- Iversen, A.C., Fear, N.T., Ehlers, A., Hacker-Hughes, J., Hull, L., Earnshaw, M., Greenberg, N., Rona, R., Wessely, S. y Hotopf, M. (2008). Risk factors for post-traumatic stress disorder among UK Armed Forces personnel. *Psychological medicine*, 38(4), 511–522. <https://doi.org/10.1017/S0033291708002778>
- Johansson, S.L. y Rettberg, A. (2021). *The Role of Political Engagement in the Reincorporation Outcomes of Ex-combatants within an Intractable Conflict Environment: A Case Study of the FARC in Colombia (2016-2020)*. Universidad de los Andes .
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Salud Mental Encuesta Nacional de 2015*. https://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field_document_file/saludmental_final_tomoi_color.pdf
- Nilaweera, D., Phyo, A.Z.Z., Teshale, A.B., Htun, H.L., Wrigglesworth, J., Gurvich, C., Freak-Poli, R., y Ryan, J. (2023). Lifetime posttraumatic stress disorder as a predictor of mortality: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12888-023-04716-W>
- Pineda, L.P. y Bonilla, M.F. (2018). *Trastorno de estes postraumático en personal de las fuerzas militares y policías. Revisión sistemática* [Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/44937596-03d8-498a-8ca2-e3ec9cd894bd/content>
- Sarmiento, JP. y Lagos E. (2016). *Los efectos del conflicto armado colombiano en el Caribe, en números*. <https://www.uninorte.edu.co/documents/23490887/25886520/Boletin-16-Los-efectos-del-conflicto-armado-colombiano-en-el-Caribe-en-numeros.pdf/7e017491-f305-87d4-3452-ca4fbff11384?t=1652451786312#:~:text=colombiano%20en%20el%20Caribe%2C%20en%20n%C3%BAmero%20de%20la%20guerrilla,un%202.2%25%E2%80%9D2.>
- Velasco, M., Constanza, Y., y Pérez, L. (2009). Determinantes psicosociales de la permanencia en el programa de reincorporación social en desmovilizados. *Ciencia y tecnología*, 2(2), 17–32. https://www.researchgate.net/publication/313968742_DETERMINANTES_PSICOSOCIALES_DE_LA_PERMANENCIA_EN_EL_PROGRAMA_DE_REINTEGRACION_SOCIAL_EN_DESMOVILIZADOS
- Vinaccia, S. y Ortega, A. (2021). Variables psicológicas asociadas al estrés Postraumático en desmovilizados de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC-EP). *Terapia psicológica*, 39(2), 257–272. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000200257>
- Yaccarini, C. (2019). La violencia de la guerra: Estrés Postraumático, Centralidad del Evento, Soledad y Apoyo Social. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339666619012>