

Roles de género y salud en mujeres desplazadas por la violencia en Medellín, 2013-2014

Gender Roles and Health In Women Displaced by Violence in Medellin, 2013-2014

Roles de gênero e saúde em mulheres deslocadas pela violência em Medellín, 2013-2014

Isabel Cristina Posada Zapata, Psic, MSc.¹, Abraham Mendoza Ríos, Admn¹, Isabel Cristina Orozco Giraldo Admn¹,
Carolina Restrepo Correa, Sara María Cano Bedoya¹

Recibido: 4 de agosto de 2015 • Aceptado: 28 de noviembre 2016

Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5754>

Para citar este artículo: Posada Zapata IC, Mendoza Ríos A, Orozco Giraldo IC, Restrepo Correa C, Cano Bedoya SM. Roles de género y salud en mujeres desplazadas por la violencia en Medellín, 2013-2014. Rev Cienc Salud. 2017;15(2):189-201. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5754>

Resumen

El fenómeno del desplazamiento afecta a toda la población colombiana, especialmente a aquella que tiene mayor vulnerabilidad, como las mujeres, que ven afectada su salud por el cambio de roles que deben asumir. *Objetivo:* analizar cómo los roles que desempeñan las mujeres en situación de desplazamiento influyen en sus condiciones de vulnerabilidad psicológica y social. *Materiales y métodos:* se realizó una investigación cualitativa utilizando la teoría fundada; se tuvieron en cuenta fuentes primarias, constituidas por los discursos recogidos en entrevistas aplicadas personalmente a mujeres que hubieran sido desplazadas, residentes en tres asentamientos de la ciudad de Medellín y cuyas características se definieron por la diversidad cultural, étnica e idiosincrásica, y fuentes secundarias, compuestas por la revisión de documentos oficiales, literatura, otras investigaciones y demás material que tratara acerca de este tema. Se realizaron 15 entrevistas semiestructuradas, se organizaron 6 grupos focales y se realizaron 6 entrevistas a profundidad. Para el análisis se utilizó la codificación, categorización e interpretación. *Resultados:* las mujeres desplazadas se ven sometidas a cambios significativos en sus roles luego de la llegada a la ciudad, los cuales agudizan sus condiciones de vulnerabilidad e influyen en su percepción de salud. La relación entre los múltiples roles y su efecto sobre las condiciones de vulnerabilidad no puede estudiarse analizando cada rol independientemente y sin considerar diferentes dimensiones de funcionamiento y adaptación de la mujer. *Conclusión:* la experiencia del desplazamiento afecta los roles asumidos por las mujeres, y estos a su vez las condiciones de vulnerabilidad y su percepción de salud.

Palabras clave: migración, mujer, salud, rol, violencia.

¹ Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Medellín. Autor de correspondencia: isabel.posada@udea.edu.co

Abstract

The phenomenon of displacement affects the entire Colombian population, especially the one that is most vulnerable, such as women, who see their health affected by the change of roles they must assume. *Objective:* To analyze how the roles of women displaced by violence influence their conditions of psychological and social vulnerability. *Materials and methods:* A qualitative research was carried out using the grounded theory method. There were primary sources, were the discourses collected via interviews with women who have been displaced by violence and who lived in one of three settlements in Medellín and whose characteristics were defined by cultural, ethnic and idiosyncratic diversity, and secondary sources, that were obtained by reviewing official documents, literature, other studies and additional material on this issue. Data were collected through 15 semistructured interviews, six focus groups and six in-depth interviews. Coding, categorization and interpretation were used for the results analysis. *Results:* Displaced women are subjected to significant changes in their roles after the arrival in the city, including the scope of work, family and community, which influences their perception of health. The relationship between the multiple roles and their effect on women's vulnerability conditions cannot be studied by analyzing each role independently and without considering different functioning and adaptation dimensions of women. *Conclusion:* The experience of displacement by violence affects all the roles of the women in this situation, which in turn affects their vulnerability conditions and their perception of health.

Keywords: Health, migration, role, violence, women.

Resumo

O fenômeno do deslocamento afeta a toda a população colombiana, especialmente àquela que tem maior vulnerabilidade, como as mulheres, que veem afetada a sua saúde pela mudança de roles que devem assumir. *Objetivo:* analisar como os roles que desempenham as mulheres em situação de deslocamento influem nas suas condições de vulnerabilidade psicológica e social. *Materiais e métodos:* realizou-se uma pesquisa qualitativa usando a Teoria Fundamentada; tiveram-se fontes primárias, constituídas pelos discursos recolhidos em entrevistas aplicadas pessoalmente a mulheres que tiveram sido deslocadas, residentes em três assentamentos da cidade de Medellín e cujas características se definiram pela diversidade cultural, étnica e idiossincrasia; e fontes secundárias, compostas pela revisão de documentos oficiais, literatura, outras pesquisas e demais material que tratara deste tema. Realizaram-se 15 entrevistas semiestruturadas, 6 grupos focais e 6 entrevistas a profundidade. Para a análise empregou-se a codificação, categorização e interpretação. *Resultados:* as mulheres deslocadas vêm-se submetidas a mudanças significativas nos seus roles depois da chegada à cidade, as quais agudizam as suas condições de vulnerabilidade e influem na sua percepção de saúde. A relação entre os múltiplos roles e o seu efeito sobre as condições de vulnerabilidade não pode estudar-se analisando cada rol independentemente e sem considerar diferentes dimensões de funcionamento e adaptação da mulher. *Conclusão:* a experiência do deslocamento afeta os roles assumidos pelas mulheres, e estes ao mesmo tempo às condições de vulnerabilidade e a sua percepção de saúde.

Palavras-chave: migração, mulher, saúde, rol, violência.

Introducción

La población desplazada es aquella que, por diferentes motivos, se ve obligada a abandonar su lugar de residencia, su tierra, sus propiedades, enseres, su ocupación y en muchas ocasiones su familia y su cultura, que resulta en el traslado hacia otro territorio totalmente ajeno, relegado y carente de servicios y oportunidades, con el fin de buscar protección. En este sentido, se ha establecido que el desplazamiento forzado se debe a la persecución, los conflictos, la violencia generalizada y las violaciones de los derechos humanos. De acuerdo con un informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados —ACNUR—, en el mundo hay más de 50 millones de personas que se encuentran desplazadas a causa de la violencia, que afecta principalmente a los grupos sociales más vulnerables. En este orden de ideas, comunidades enteras sufren los efectos de los conflictos armados, aproximadamente un 75 % de las personas desplazadas son mujeres, lo que puede explicarse debido a sus condiciones de vulnerabilidad jurídica, social y de género; en efecto, son utilizadas como táctica de guerra y han sido víctimas de distintas formas de violencia como el asesinato, la esclavitud sexual, el embarazo forzado y la esterilización forzada (1-3).

En Colombia, el conflicto armado se ha desarrollado desde principios de la década de los sesenta, y es mayormente reconocido por el gran número de desplazados, las manifestaciones de violencia y las graves consecuencias que ha provocado en el desarrollo social y cultural del país. Con el tiempo, este conflicto se ha agudizado y cada vez nuevos actores se suman, agravando las situaciones sociales, económicas, políticas y culturales. En este contexto, las mujeres se han visto expuestas a diferentes tipos de vulnerabilidad, entre las que se encuentran actos de violencia como el abuso sexual, agresión física por parte de su pareja, homicidios, secuestros y reclutamientos

forzados, entre otros fenómenos de índole física como psicológica. Asimismo, también se da una afectación de las mujeres y sus familias en términos de acceso a servicios básicos como atención médica, alimentación, educación y servicios públicos, sobre todo para las que habitan en zonas rurales del país (4, 5).

Es evidente entonces, que a causa del desplazamiento en Colombia, las mujeres han ido adquiriendo nuevos roles y asumen nuevas cargas con el fin de responder a la necesidad urgente de sobrevivir, lo que quiere decir que deben asumir la jefatura del hogar para proteger y criar a sus hijos, reconstruir sus familias, sostener económicamente sus hogares, afrontar los efectos de la fragmentación familiar, participar activamente en el movimiento en favor de la paz a escala comunitaria, y enfrentar el desarraigo social y emocional que generan los entornos desconocidos. Sumado a esto, muchas veces el peligro para ellas persiste aún después del desplazamiento, pues los grupos armados están presentes en las zonas en que buscan protección, y la ciudad receptora les brinda muy pocas oportunidades para lograr el desarrollo de sus vidas (6, 7).

Según Hernández Bello y Gutiérrez Bonilla, “el desplazamiento constituye un proceso de desarraigo, de ruptura de las redes sociales y lazos culturales, de pérdidas en bienestar, bienes patrimoniales y medios de subsistencia, miedo e incertidumbre que hacen de los desplazados poblaciones vulnerables” (8, p. 26). Esto implica que las mujeres deben reestructurar sus condiciones de vida en la ciudad receptora; adaptarse a las nuevas dinámicas sociales, políticas y económicas, y a una búsqueda de soluciones que aporten al desarrollo individual y familiar, en pro de la dignificación de sus vidas. Sin embargo, estos procesos se dificultan debido a que la ciudad receptora no es garante de condiciones de vida correspondientes a las necesidades de esta

población y las mujeres desplazadas se ven enfrentadas, entre otros, a fenómenos como el empleo informal, carencia de recursos económicos, necesidades básicas insatisfechas y escasez alimentaria (8).

En este sentido, las mujeres desplazadas asumen nuevos roles, lo que trae consigo crisis y afectaciones en la salud física y mental que difícilmente pueden ser cuantificados. Es por ello que los roles que desempeñan las mujeres posterior a la vivencia del desplazamiento; las experiencias vividas antes, durante y después de este, y las condiciones de vida en la ciudad receptora conforman factores que impactan su calidad de vida (9).

De la misma manera, las condiciones de vida y la salud de la mujer desplazada se ven fuertemente afectadas debido a que son sometidas a una importante sobrecarga, ya que deben asumir y mantener un equilibrio en aspectos familiares, económicos, sociales y culturales. Por esta razón, el rol de género es un determinante estructural de la salud, además de que no actúa solo, sino que también interactúa con diferentes aspectos de la salud mental y física. En particular, se destaca el hecho de que otros factores sociales pueden profundizar o contrastar el efecto del género en la salud (7, 10).

A raíz de esta problemática, la Línea de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva, del grupo de investigación en salud mental de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, estableció la necesidad de realizar una investigación con el objetivo de analizar cómo los roles que desempeñan las mujeres en situación de desplazamiento determinan la percepción de su estado de salud.

Materiales y métodos

Este estudio fue realizado siguiendo un enfoque cualitativo y holístico, pues se buscó analizar los significados de las experiencias de las mujeres

desplazadas en relación con los roles que asumen en su vida, y los fenómenos culturales, sentimientos y pensamientos considerados desde la forma más amplia posible. Apoyados en el interaccionismo simbólico como fundamento teórico, se determinaron los significados de los actos y las palabras para estas personas, y la forma como estos se construyen en la interacción con otros, para finalmente agruparlos y constituir sentidos alrededor del discurso de estas mujeres (11). Esta metodología permite que emerjan conclusiones propias de la población estudiada, donde existe la posibilidad de que estas difieran con las conclusiones que se encuentran en la literatura.

El enfoque de género parte del reconocimiento de la construcción sociocultural de lo femenino y lo masculino que alude al sistema de relaciones sociales, a partir de las cuales se establecen normas, formas de comportamiento, prácticas, costumbres, atributos y actitudes sociales y psicológicas para el ser femenino y para el ser masculino. Además construye un sistema de relaciones simbólicas que proveen ideas y representaciones para unas y otros. Es así como el género se puede considerar como uno de los ejes fundamentales que organizan la vida social, pues hace una diferenciación jerarquizada de espacios y funciones sociales, sumando o restando oportunidades. De ahí que sea un determinante social de la salud. Las diferencias e inequidades de género en el campo de la salud se han manifestado en la presencia de enfermedades, o eventos negativos como la violencia, al igual que en las formas como se establecen los sistemas de salud en términos de la prevención y atención, con mayor asignación de responsabilidades a lo femenino en los procesos de prevención, recuperación de la salud y cuidado de los enfermos. El enfoque de género permite reflexionar sobre los mecanismos históricos y socioculturales que ponen

a hombres y mujeres, pero particularmente a estas últimas, en una situación de vulnerabilidad frente al riesgo de enfermar o morir, en cuanto están sujetas a procesos particulares. Es fundamental tener en cuenta que el género se articula con otras categorías como: pertenencia étnica, orientación sexual, identidad de género, momento del ciclo vital, y situaciones como la discapacidad, la victimización por el conflicto armado u otras formas de violencia, desplazamiento forzado, los procesos migratorios, entre muchas otras, las cuales sumadas o agregadas potencian condiciones de disparidad, asimetría e inequidad, que afectan especialmente a las mujeres. Así, las mujeres pobres de grupos étnicos sufren mayores inequidades y son más vulneradas cuando se encuentran en contextos de guerra (12).

Asimismo, se utilizó la teoría fundada, entendida como un modelo explicativo derivado de datos recopilados sistemáticamente y analizados por medio de un proceso de investigación. En este método, la recolección de datos, el análisis y la teoría que surgirá de ellos guardan estrecha relación entre sí (11). Consecuentemente, se buscó hacer una interpretación de los conceptos ligados a las experiencias de estas mujeres y se desarrolló una categorización de los datos.

La población fue constituida por mujeres mayores de edad, que hubieran vivido la condición de desplazamiento durante al menos un año, y que residieran en alguno de los tres asentamientos seleccionados. Se realizaron 15 entrevistas (E) y 6 entrevistas a profundidad (EP), se organizaron 6 grupos focales (GF) con una participación total de 49 mujeres.

En las entrevistas iniciales y en los grupos focales se trataron temas como el concepto de salud y enfermedad, las ocupaciones a las que se dedicaron las mujeres participantes después del desplazamiento y cómo influyen las condiciones sociales en la percepción de su estado de salud.

Finalmente, en las entrevistas a profundidad se pusieron a prueba las hipótesis que se habían construido durante toda la investigación.

Para la selección de la población se utilizó el muestreo teórico, lo que implicó la elección de las participantes de acuerdo con las necesidades de las categorías; es decir, se fueron eligiendo mujeres que a partir de los resultados obtenidos, permitieran fortalecer la investigación con base en el conocimiento de la comunidad o liderazgo dentro de esta, o que tuvieran condiciones que permitieran un análisis más extenso o profundo de las categorías.

Los asentamientos seleccionados para este estudio, fueron zonas que se poblaron densamente a lo largo del tiempo debido a que han sido receptoras de familias desplazadas a causa del conflicto armado.

La Cruz se encuentra al nororiente de Medellín, en la comuna 3. Allí la población en su mayoría son desplazados, quienes presentan condiciones sociales de alta vulnerabilidad y además, pocas garantías laborales (por lo general en construcción, oficios varios, la informalidad o el desempleo) que impiden contrarrestar estas problemáticas.

Por otra parte, Mano de Dios, un asentamiento que se encontraba cerca al centro de la ciudad, donde también se dirigían familias desplazadas en su mayoría afrodescendientes. En el 2003, este asentamiento se incendia y como consecuencia estas familias sufren un desplazamiento interno en la ciudad, lo que significa un doble desplazamiento para aquellos que ya habían pasado por esta experiencia previamente. Estas personas fueron reubicadas en Nuevo Amanecer, un barrio situado en Belén Altavista, donde igualmente presentaron condiciones sociales precarias además de la discriminación y violencia que los afecta.

Para este estudio se tuvieron en cuenta dos tipos de fuentes: las primarias, constituidas por

los discursos de las mujeres participantes en la investigación; y las secundarias, constituidas por la revisión de documentos y literatura sobre el tema.

El plan de análisis consistió en tres procedimientos: la codificación, a través de un análisis línea por línea de los textos de las respuestas, iniciando con una codificación abierta, pasando a una analítica que buscaba relaciones y una selectiva que busca nutrir la interpretación; la categorización, donde se realizó una agrupación posterior en conjuntos que respondían desde lo descriptivo, lo analítico y lo interpretativo; y, finalmente, se llevó a cabo la teorización (11).

Las categorías interpretativas que surgieron de la investigación permitieron abordar cómo el rol del desplazamiento condiciona el rol de la mujer, cómo el rol de la mujer determina la forma como se viven la salud y la enfermedad, de qué forma la manera como estas se viven determina la percepción del estado de salud, además de cómo esta percepción afecta la forma cómo se hace uso de los servicios u otras alternativas para sentirse mejor, y cómo el Estado influye la experiencia del desplazamiento, la percepción de la salud y la enfermedad, y la búsqueda de soluciones.

Posterior al análisis, se validaron los resultados por medio de una socialización ante la comunidad en general de cada asentamiento, donde las participantes reconocieron la validez de los hallazgos presentados.

En esta investigación se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial de 2008, donde se insta a los investigadores a garantizar la protección de la vida, la salud, la dignidad, la integridad, la libre determinación, la privacidad y la confidencialidad de los sujetos de investigación (13). Así mismo, se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 (14) del Ministerio de Salud de Colombia sobre la investigación con seres humanos, para garantizar la integridad de los participantes.

Este proyecto fue catalogado como de riesgo mayor al mínimo, considerando los posibles riesgos psicosociales que se derivaran del discurso de las participantes y se aplicó, además, el formato de consentimiento informado. Finalmente, se obtuvo el aval del Comité de Ética de la Investigación de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

Resultados

La experiencia del desplazamiento afecta profundamente la forma como las mujeres asumen su vida cotidiana. Son múltiples los escenarios que dan cuenta de estos cambios forzados que estas experimentan, y la relación entre tales transformaciones con la forma como se perciben a sí mismas como sanas o enfermas.

La familia, es el ámbito de desempeño más importante en la vida de las mujeres, y, es a su vez, uno de los contextos más duramente afectados por los cambios impuestos por la vida en la ciudad en calidad de desplazados. Dos de las entrevistadas lo relatan de esta manera, cuando expresan la dificultad en la aplicación de la norma en la familia: “Porque ellos callejean mucho y a mí no me gusta que anden [por] la calle, no me parece que acá [en la ciudad] sea muy adecuado para criar unos hijos” (E9C58).

Pues la verdad es imposible, uno trata como de entenderlos pero es que no, yo tengo que sentarme y después lo llamo y le digo: “vea las cosas son de otra manera, usted ¿por qué es así?, yo no le doy permiso porque usted es muy intenso, muy cansón, usted no cumple lo que me prometió, yo le doy otra oportunidad, y usted no me está cumpliendo, entonces no moleste más que ya no le voy a dar permiso” (GF3C13).

Es por ello que en los asentamientos se reclama la intervención estatal frente a las

situaciones de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, falta de oportunidades educativas y laborales que están viviendo las mujeres desplazadas en la ciudad. Los entes gubernamentales deberían conformar y liderar grupos juveniles en estas comunidades con el fin de que mejore el estado de salud mental de las madres, y que sus hijos a su vez tengan mayor participación en las soluciones de las problemáticas de su lugar de residencia.

La ausencia del Estado entonces contribuye a un desdibujamiento de las normas, lo que se agrava con la falta, bastante común, de los padres en cada una de las familias, y la carencia de un cuidador adecuado, pues la madre asume el nuevo rol de trabajadora. De esta forma fue manifestado por una de las participantes:

A un niño siempre le hace falta el papá porque donde no hay autoridad de papá el niño se le va a uno de las manos porque como a la mamá le toca ya asumir esa responsabilidad entonces el niño ya va a quedar solo en la casa porque no tengo quien me lo cuide, no tengo donde dejarlo, me toca salir a trabajar a rebuscarme pues el sustento para ellos (EP4C15-17).

De esta manera, y sumado a la complejidad de criar a los hijos, las mujeres desplazadas deben asumir el papel de proveedoras en la familia, debido a la pérdida de la pareja ya sea por viudez o separación. Esto ha llevado a que ellas se vean obligadas a aceptar largas jornadas y condiciones laborales inadecuadas que afectan no solo su salud física sino también su salud mental: “Me tocaba hacer tres trabajos; ayudante de cocina, en la parrilla y de mesera porque de la cocina me tocaba llevar los alimentos allá y me tocaba después de que estaba acalorada en la parrilla lavar la loza” (GF6C149).

Yo salía a trabajar, el niño se quedaba dormido y a veces yo llegaba y lo encontraba dormido, yo no podía hablar con él, no podía estar pendiente si había comido bien, uno tiene que estar muy pendiente del desayuno de ellos, su almuercito porque eso es lo que a ellos los sostiene y yo no sabía si había comido bien o si había comido antes de acostarse, entonces eso es muy difícil para uno, muy incómodo porque uno dice: ¿Qué estoy haciendo yo? O sea, no es suficiente el tiempo que uno tiene para ellos, se enferman ellos y se enferma uno de la preocupación (GF1C78).

Las situaciones expresadas evidencian que una de las principales formas para mejorar las condiciones de vida y salud de las mujeres desplazadas es por medio de la generación y mantenimiento de un empleo digno, el cual se lograría con una mayor inversión del Estado en programas que promuevan mejores condiciones de vida en ellas como el desarrollo, capacitación y seguimiento a ideas de emprendimiento.

En esta investigación se encontró que la mujer desplazada se halla en la obligación de cumplir múltiples funciones entre las que se encuentran velar por el cuidado y protección de sus hijos, pero también obtener dinero, generar estrategias para el acceso a la educación y buscar la atención en salud en caso de que se presenten dolencias; todo esto con el temor permanente que al no cumplir con estos requerimientos, se puede llegar hasta la pérdida de la familia: “Si yo me quedo plantada y no busco un medio para salir adelante, sobrevivir y sacar adelante mis hijos[...] para mí pues no sería bueno porque mis hijos se me irían, se me saldrían de mis manos” (EP4C4).

En este mismo sentido, se manifestó una de las mujeres afrodescendiente, jefe de hogar y con una alta vulnerabilidad económica:

Si, entonces estudio, estudio y más adelante me sirve pero ahora ¿qué hago con mi hija?, ¿quién me puede ayudar con ella?, mis hermanos estaban más pequeños, todos estudiaban, y solo trabajaba mi madre, entonces le quedaba muy complicado a ella sola. Entonces decidí más bien dejar el estudio, por un tiempo, y trabajar para ayudar económicamente en mi casa (E1C78).

Aunado a lo anterior, se debe tener en cuenta que la forma como el fenómeno de desplazamiento puede afectar a una persona depende de aspectos como la edad, la etnia, los vínculos familiares y comunitarios, el proyecto de vida, la religiosidad; además del tipo de suceso violento que lo haya causado: tortura, amenaza, rumor o asesinato de un familiar. Estos aspectos condicionan la manera como se afronta la vida en la ciudad, las nuevas necesidades económicas y la interpretación que se hace de tales cambios:

Muy diferente, la vida en Medellín, en la ciudad es dura, porque si uno no tiene cincuenta pesos pa' ajustar el pasaje, no se suba, quédese y si es mucha la necesidad usted verá que hace [...]. En el campo hay frijol, yuca, plátano, maíz, animales y aquí si quiere tener un plátano, saque del bolsillo, si tiene pa' comprarlo o si no quédese sin comer (E5C71-73).

Dejar las condiciones del lugar de origen se percibe como una desventaja. Estas pérdidas son observadas incluso como una enfermedad por las participantes, que ven afectada su salud mental: "Dura, dejamos todo y uno de verdad estaba acostumbrado porque yo vivía con una persona

que tenía su forma, porque él ganaba buena plata, y teníamos nuestras cosas, pero fue muy duro, un cambio brusco totalmente" (E8C52).

Yo sufro mucho en silencio pero aparento estar bien delante de ellos, porque, por lo mismo, porque para mí estar enferma ya ellos se van a preocupar, ya ellos van a estar tristes, ya van a... entonces no, pues un dolorcito de cabeza, Ma ¿Que tiene? No, un dolorcito de cabeza, pero mentira que [...] es más bien como la preocupación, el estrés, más bien la preocupación, de no estar trabajando, de tener deudas, de una cosa y otra (E14C18-22).

Por otro lado, un suceso que se puede presentar a razón del desplazamiento es la pérdida ya sea por muerte o separación de alguna figura constitutiva de la familia, lo cual motiva a las mujeres a la búsqueda de una persona que pueda sustituirlo, aunque en la mayoría de los casos no se asumen plenamente los roles o repiten las conductas violentas a las cuales han sido sometidos. En este sentido, encontramos a los padrastros, a las abuelas que asumen el rol de madres o a los hermanos mayores que cuidan a sus hermanos menores:

Para mí ha sido muy difícil, yo tengo tres niños, vivía con el papá de los dos pequeños y él me maltrataba mucho al más grande, lo discriminaba mucho, yo me iba a trabajar, cada vez que venía la gente me decía: él le maltrata mucho al niño, psicológicamente le hizo un daño impresionante, está en tratamiento psicológico, psiquiátrico, tú sabes que o sea la violencia genera violencia, incluso en una ocasión cogió y le echó alcohol, candela porque quería prender a los más pequeños porque como siempre lo estaban minimizando, tratándolo mal, entonces por

eso mire que es muy preocupante en el sentido que o sea siento que a veces se me sale la situación de las manos (GF2C14).

Aun cuando experimentan violencias tanto físicas como psicológicas, algunas mujeres desplazadas se ven obligadas, por factores como la situación económica y emocional de su familia, a vivir con sus parejas maltratadoras:

El estrés más grande es uno tener marido, yo voy a cumplir 16 años con el papá de mis hijos, pero nadie sabe cómo he vivido con él, le he aguantado golpes, mozas, hambre, borracheras, de todo [...] yo viví 5 años sola porque él se fue con otra, y hace un año volvió a la casa, y yo hay veces lo miro, y a mí me provoca matarlo, yo digo pero es que a mí quien me mandó a ser boba y volverlo a recibir, y yo le digo a los muchachos, pero los niños se ponen a llorar “Ama es que mi papá estaba enfermo, mamá es que mi papá estaba aguantando hambre” entonces volví y lo recibí, pero huy no, eso es lo peor (GF4C31-32).

Teniendo en cuenta los argumentos anteriores se puede concebir que posterior a la experiencia del desplazamiento, son fundamentales las capacidades y habilidades que desarrollen las familias para llevar a cabo una comunicación asertiva, el mantenimiento de lazos afectivos fuertes, el desarrollo de mecanismos de protección emocional especialmente para los niños y la estabilidad en las relaciones de pareja, para contribuir así a mantener la funcionalidad en sus relaciones como núcleo fundamental de la sociedad.

Discusión

No hay sociedad en que la mujer sea tratada igual que el hombre y eso inevitablemente

afecta su salud (15). Actualmente, se cuenta con una extensa bibliografía, donde se documenta la falta de equidad y su impacto en la salud de las mujeres. Por consiguiente, el género es un factor determinante en la salud, y este a su vez está relacionado con otros aspectos sociales, tales como la falta de apoyo y los abusos por parte de otros miembros de la familia y de la sociedad en general, y las desigualdades en el nivel de ingresos económicos (9).

Según diferentes estudios se ha demostrado que entre los principales problemas de salud se destacan las alteraciones de la salud mental (15, 16). En el caso de las mujeres desplazadas el 40% de ellas sufren de estas afecciones (17). Una de las situaciones que más dificultan el estado de salud de las mujeres desplazadas es la compleja forma de educar a los hijos.

A lo largo de su vida, la mujer cumple con una serie de roles que surgen del desempeño de tareas asignadas a partir de las expectativas culturales. Sin embargo, las mujeres desplazadas consideran que la formación de los hijos se ha convertido en una tarea compleja debido a los contextos difíciles de las ciudades receptoras. Para el caso de Medellín, y como la segunda ciudad más poblada de Colombia, se cuenta con influencia de dinámicas sociales diferentes a las de la zona rural, como por ejemplo un mayor consumo de sustancias psicoactivas y violencia por parte de grupos irregulares. Entre las consecuencias o aspectos problemáticos que se destacan con el fenómeno del desplazamiento se encuentran el desempleo, la sobreexplotación, la delincuencia, la drogadicción, el alcoholismo. Desde el punto de vista sociocultural, se pueden mencionar situaciones de violencia intrafamiliar, agresión y estrés (18).

Unido a la complejidad de los contextos en las ciudades, las mujeres que no cuentan con la compañía de una pareja estable presentan problemas en el manejo de la autoridad en la familia, siendo este un rol atribuido culturalmente al hombre.

En Colombia, 3 de cada 10 hogares desplazados cuentan con jefatura femenina (18).

Asimismo, el exceso de trabajo se constituye en un factor que afecta notoriamente la dinámica de la familia, al hacer que tanto hombres como mujeres permanezcan alejados del hogar (19).

No solo las dinámicas familiares afectan la salud de las mujeres desplazadas, ellas también sufren por las características precarias de los empleos en los que habitualmente se desempeñan. La creación de empleo formal y de calidad es uno de los principales retos que enfrenta la ciudad actualmente, si se tiene como propósito aumentar la calidad de vida de sus habitantes. La ciudad de Medellín presenta una tasa de desempleo del 11,3 % (20), superior a la del resto del país, que se encuentra en 9,1 % (21).

Para entender el fenómeno del desplazamiento es necesario también revisar los conceptos de pobreza. Esta es definida como el nivel de ingreso mínimo necesario para satisfacer las necesidades básicas o adquirir un adecuado estándar de vida; este índice se considera una herramienta útil para medir a una población y considerar las reformas socioeconómicas para su reducción (18). En el caso de las mujeres desplazadas, su nivel de ingreso en ocasiones es incluso insuficiente para adquirir una canasta familiar básica. La vulnerabilidad por la crisis económica de estas mujeres se manifiesta en la búsqueda de trabajos temporales. En esos momentos es cuando se hace evidente la discriminación y vulneración de derechos, en ocasiones debido a su falta de preparación y analfabetismo. Los trabajos son comúnmente de economía informal como vendedoras ambulantes, en servicios de aseo y mendicidad (19).

La vivencia del desplazamiento provoca efectos emocionales en las mujeres como agresividad, aislamiento, angustia y estrés, lo cual puede traer como consecuencia el desarrollo de

dolencias físicas como cefalea, dolor abdominal, de espalda y dolor articular. Los anteriores padecimientos a su vez pueden significar para las mujeres la pérdida de su empleo, disminución en su productividad, consumo de drogas y alcoholismo (19). Estos efectos emocionales impactan la forma como ellas asumen las conductas de otros, para algunas mujeres una de las posibles causas de la violencia sexual está relacionada con su condición de mujeres afrodescendientes y pobres (22). El desplazamiento provoca también la destrucción de imaginarios, fragmentación de las relaciones e incidencias negativas especialmente en el comportamiento de la población joven:

Los efectos emocionales de la violencia en nuestros niños y niñas, son tan variados como las diferentes formas de violencia que nos hemos inventado. Ellos presencian, sufren, son víctimas de todas y cada una de las expresiones de violencia que la guerra en Colombia va creando (23).

Las estadísticas señalan que el 75 % de los hogares desplazados con menores de edad provienen de zonas rurales y de las etnias negra e indígena (24).

En cuanto al contexto, comúnmente la ciudad es vista por algunos como un lugar que brinda posibilidades para el acceso a la educación, trabajo digno, vivienda y óptimas condiciones de vida; sin embargo, los desplazados tienen una percepción diferente como consecuencia de sus vivencias. Es por esto que la familia desplazada sufre cambios no solo en su estructura, sino también en el ámbito cultural, los cuales pueden transformarse en obstáculos para su óptimo desarrollo (23).

En este sentido, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio ofrece distintos subsidios para la consecución de residencia (25); sin embargo, se

debe procurar por localizar espacios estratégicos que cuenten con menos factores de riesgo para estas mujeres y sus familias. La localización de estas soluciones de vivienda influye en la educación, ya que al vivir en la periferia de la ciudad, las familias se encuentran alejadas de lugares que brinden educación, demandando de estas un gasto económico en transporte el cual muchas veces no pueden cubrir. Los avances registrados durante los últimos años en términos de cobertura, calidad y pertinencia en la educación superior suponen grandes retos para todos los actores del sistema educativo nacional a fin de garantizar su sostenimiento. El acceso, la permanencia y la graduación de estudiantes requieren de la implementación de estrategias diferenciales para grupos poblacionales con necesidades específicas o pertenecientes a contextos particulares (26).

Según los datos encontrados en estas comunidades afectadas, se puede afirmar que existe una feminización del desplazamiento dada la alta presencia de las mujeres en este problema crucial (22). Estas presentan un alto grado de vulnerabilidad ante la violencia, causada por la precariedad actual de sus condiciones socioeconómicas, la pérdida de mecanismos de apoyo, la relativa protección y libertad de movimiento que solían tener, los bienes de subsistencia con los que contaban; el trauma de perder a su pareja, hijos o familiares en su lugar de origen, entre otros aspectos que les han implicado la ruptura con elementos conocidos de su diario vivir, llevándolas a un desarraigo social, emocional, y económico al llegar del sector rural al sector urbano (27).

Otra consecuencia de la vulnerabilidad es el embarazo adolescente, ya que es una vivencia notoria en los diferentes asentamientos, que a su vez se relaciona con factores como falta de diálogo, comunicación, y alejamiento de los miembros de la familia, entre otros (23).

Además de lo anterior, los múltiples roles que desempeñan continuamente las mujeres

desplazadas en aras de la supervivencia provocan que se posterguen sus necesidades individuales, como la elaboración de los duelos que se dan producto de los diferentes cambios tanto en la estructura como en las dinámicas familiares a razón del desplazamiento (19).

En conclusión, la relación entre los múltiples roles y su efecto sobre las condiciones de salud femeninas no puede estudiarse analizando cada rol independientemente y sin considerar diferentes dimensiones de funcionamiento y adaptación de la mujer. También se debe tener en cuenta la perspectiva de género, ya que cada uno de los roles parece estar sometido a condiciones particulares que determinan el tipo de efectos que acarrea su desempeño (27). Las estrategias, acciones y políticas que se realicen para mejorar las condiciones de salud de esta población deben garantizar una cobertura universal, partiendo de sus intereses y necesidades. Además, estas deben garantizar una mejor calidad de vida, eliminando las desigualdades sociales y promoviendo la participación comunitaria en términos económicos, sociales, ambientales y culturales, entre otros. El Estado deberá entonces encargarse de promover la equidad de género a todos los niveles: macro, meso y micro (28).

Conclusiones

Es evidente que las mujeres en condición de desplazamiento forzado están en una mayor situación de vulnerabilidad, lo que causa una afectación enorme en su estado de salud física y mental; esto se debe a la precariedad y pocas oportunidades que encuentran en los lugares de recepción luego de haber sido desplazadas.

Las dificultades para acceder a la educación y a los servicios de salud, cuidar de los hijos en contextos violentos, el trabajo informal, la precariedad de las viviendas y la inseguridad, son algunos de los fenómenos que más generan

desigualdad de género a las mujeres en situación de desplazamiento.

La mayoría de las mujeres desplazadas se ven en la obligación de cumplir nuevas y múltiples funciones entre las que se encuentran velar por el cuidado, la crianza y la protección de sus hijos; obtener dinero; dar afecto; brindar educación, y buscar la atención en salud; lo cual afecta directamente su salud física y mental.

Las mujeres histórica y socialmente han sido identificadas por su rol como formadoras y han representando un vínculo social de gran relevancia, pues han jugado un papel estratégico como un eje fundamental en el intento de reme-

diar daños, de reconstruir identidades y tejido social; de lograr cohesión social; de dignificar a la población que ha sufrido el despojo de sus tierras, de sus pertenencias y de la esencia de su ser social. Por esta razón, el Estado colombiano debe reforzar la protección para esta población, garantizando el respeto por sus derechos en condición de equidad, y proporcionar oportunidades que les permitan obtener una mejor calidad de vida.

Agradecimientos

Esta investigación fue financiada por la Universidad de Antioquia a través de la Estrategia de Sostenibilidad CODI.

Referencias

1. Profamilia. Salud sexual y reproductiva en zonas marginales: Situación de las mujeres desplazadas 2005. Disponible en: http://www.acnur.org/t3/uploads/media/COI_1475.pdf?view=1
2. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR. El coste humano de la guerra. Disponible en: http://www.acnur.es/PDF/acnur_tendenciasglobales2013_web_20140619124652.pdf
3. Naciones Unidas. La mujer y los conflictos armados. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs5.htm>
4. Gómez G, Astaiza G, Minayo de Souza G. Las migraciones forzadas por la violencia: el caso de Colombia. *Ciênc Saúde coletiva*. 2008; 13(5): 1649-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000500028>
5. Agencia de la Organización de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR. De machos a hombres: Violencia de género y desplazamiento forzado. Disponible en: http://www.aecid.org.co/2008/genero/documentos_genero/demachosahombres.pdf
6. Gandulfo M. Centro Argentino de Estudios Internacionales. Roles de Género y Desplazamiento Interno en Colombia. Disponible en: <http://www.caei.com.ar/sites/default/files/al-15.pdf>
7. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. 2001. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/el-acnur/eventos/dia-internacional-de-la-mujer-2010/las-mujeres-refugiadas-y-desplazadas-en-el-continente-americano/>
8. Hernández A, Gutiérrez M. Vulnerabilidad y exclusión en salud: datos y relatos de la situación de la población desplazada en Bogotá. 2010. Disponible en: http://www.seminariopermanente.com/centro-de-documentacion-e-informacion/desplazamientos-forzados/Vulnerabilidad_y_exclusion_en_salud_PROTEGIDO-1-1.pdf
9. Mogollón Pérez AS, Vázquez Navarrete ML. Opinión de las mujeres desplazadas sobre la repercusión en su salud del desplazamiento forzado. *Gac Sanit*. 2006;20(4):260-5.
10. Montero I. Programa de formación de formadores/as en perspectiva de género en salud. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/06modulo_05.pdf
11. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.

12. Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014-2021. (2014 jul 30).
13. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/documentos/declaracion_helsinki.pdf
14. Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 008430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (1993 oct 4).
15. Albornoz N. Agenciación y participación comunitaria en mujeres afrodescendientes en situación de desplazamiento. [Tesis de pregrado]. [Santiago de Cali]: Universidad del Valle; 2011. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/4801/1/CB-0442919.pdf>
16. Vlassof C, Garcia C. Placing gender at the centre of health planning: Challenges and limitations. *Soc Sci Med*. 2002; 54(11):1713-1723.
17. Doyal L. Sex, gender and health: The need for a new approach. *BMJ*. 2001; 323(7320):1061-3.
18. Summerfield D. War and mental health: a brief overview. *BMJ*. 2000; 321(7255):232-5.
19. Alcaldía de Medellín. Caracterización de la población. *Rev Salud Pública Medellín*. 2011;(5):16-38.
20. Guevara R. Mujeres desplazadas por el conflicto armado. Situaciones de género en Cali y Popayán, Colombia. Disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/asprodeso/mujeresdesplazadas.htm>
21. Abrew N. Desempleo subió en Medellín a 11,3 % entre noviembre y enero. *El Colombiano* (Envigado). 2015; Sec Negocios. Disponible en: <http://www.elcolombiano.com/negocios/economia/desempleo-subio-en-medellin-a-11-3-entre-noviembre-y-enero-CM1385510>
22. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Gran encuesta integrada de hogares. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>
23. Lafaurie M, Calderón A, Cuellar J, Gómez F, Gómez M, Rojas Y. Significados de 'la pareja' en proyectos de vida de jóvenes afectados(as) por el desplazamiento 2007. *Rev Col Enf*. 2009; IV (4). Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/significados_pareja_proyectos_vida_jovenes_afectados_desplazamiento.pdf
24. Castillejo A, Reyes F. Violencia, memoria y sociedad: debates y agendas en la Colombia actual. Universidad Santo Tomás. Bogotá: Ediciones USTA; 2013.
25. Comisión de Verdad y Memoria de Mujeres Colombianas. La verdad de las mujeres. Víctimas del conflicto armado en Colombia. Versión resumida. Bogotá: G2 Editores; 2013.
26. Gobierno de Colombia. Urna de Cristal. Portal de participación ciudadana. Disponible en: <http://www.urnadecristal.gov.co/pregunta/personas-calificadas-con-subsidio-de-vivienda-desplazados-pueden-hacer-a-viviendas-gratis>
27. Colombia, Ministerio de Educación Nacional. Inclusión de población desplazada en la educación superior. Disponible en: <http://www.mineduacion.gov.co/1621/article-245673.html>
28. Arias V. Lineamientos para la atención psicosocial de población desplazada por la violencia en Colombia 1999. Disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/minsalud/00-mar28lineamientos.htm>