



El futuro
es de todos

Unidad para la atención
y reparación integral
a las víctimas

LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO



LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO



Lineamientos de atención psicosocial para víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado

1ª Edición
Diciembre 2019

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
<http://www.unidadvictimas.gov.co/es>

Ramón Alberto Rodríguez Andrade
Director General

Katherin Lorena Mesa Mayorga
Subdirectora General

Enrique Ardila Franco
Director Técnico de Reparación

Aida Joanne Solano Espinosa
Coordinadora Grupo de Enfoque Psicosocial

Leonardo Montenegro Coronado
Coordinador Grupo de Enfoques Diferenciales y de Género

Equipo Técnico Unidad para las Víctimas

Sandra Milena Moreno Hernández
Ariadna Carvajal Zúñiga
Eva Teresa Valencia Martínez
Grupo de Enfoque Psicosocial

Catalina Arciniegas Álzate
Sandra Johana Ángel Rueda
Grupo De Enfoques Diferenciales y de Género

Víctor Alfonso Capador Salinas
Equipo de Acompañamiento Integral SRI

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)
<https://www.usaid.gov/colombia>

Lawrence J. Sacks, Director Misión en Colombia
Michael Torreano, Director de la Oficina de Reconciliación e Inclusión (RIO)
Thea Villate, Gerente del Programa de Fortalecimiento Institucional para las Víctimas (VISP)

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Misión en Colombia

<http://www.oim.org.co>

Ana Durán Salvatierra

Jefe de Misión

Alessia Schiavon

Directora de programas

Camilo Leguizamo

Coordinador del Programa de Fortalecimiento Institucional para las Víctimas**Equipo técnico OIM**

Felipe Roldán

Especialista en Enfoque Diferencial

Sandra Liliana Arteaga Burgos

Consultora

© Unidad para las Víctimas, © USAID, 2018, © Organización Internacional para las Migraciones (OIM), 2018

ISBN: 978-958-5409-30-9

Fotografía de portada e interiores: ©Unidad para las Víctimas

Corrección de estilo: Verónica Barreto Riveros

Esta publicación se hace posible gracias al apoyo del pueblo americano a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). El contenido es responsabilidad exclusiva de sus autores y no necesariamente refleja las opiniones de USAID, el Gobierno de Estados Unidos de América o de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

Este documento es de carácter público. Puede ser reproducido, copiado, distribuido y divulgado sin fines comerciales siempre y cuando no se altere su contenido, se cite la fuente o, en cualquier caso, se disponga la autorización de la Unidad de Víctimas y la OIM como titulares de los derechos morales y patrimoniales de esta publicación.

Para citar este documento: Lineamientos de Atención Psicosocial para víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Bogotá, Unidad para las Víctimas - USAID - OIM, 2018.

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO 1	
Cifras de la violencia sexual en el marco del conflicto armado	10
CAPÍTULO 2	
Marco normativo	14
Marco normativo internacional	15
Mecanismos internacionales de protección ratificados por Colombia para prevenir la violencia sexual	18
Marco normativo nacional ⁸	21
CAPÍTULO 3	
Violencia sexual	24
Violencia sexual y conflicto armado	24
CAPÍTULO 4	
Marco conceptual	29
Atención psicosocial	30
Acompañamiento psicosocial ¹²	30
Orientación	30
Enfoque de Acción sin Daño (ASD)	31
Enfoque Diferencial	32

Enfoque psicosocial	35
Enfoque de Derechos	41
Enfoque de Género	44
Interseccionalidad	45
Enfoque de Orientaciones Sexuales e Identidades de Género	47
Enfoque de Niñez y Juventud ²³	51

CAPÍTULO 5

Mujeres víctimas de violencia sexual 52

Atención a mujeres víctimas de violencia sexual	53
Herramientas útiles en la atención psicosocial a mujeres víctimas de violencia sexual	64

CAPÍTULO 6

Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual 81

Atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual	82
Herramientas para tener en cuenta en la atención psicosocial a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual	96

CAPÍTULO 7

Personas con orientaciones e identidades de género no hegemónicas víctimas de violencia sexual 106

Atención a personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas OSIG-NH víctimas de violencia sexual	107
¿Cómo atender a una persona con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas (OSIG-NH)?	112
Herramientas para tener en cuenta en la atención psicosocial a personas con orientaciones sexuales diversas e identidades de género no hegemónicas ⁷⁵ víctimas de violencia sexual	128

CAPÍTULO 8

Hombres víctimas de violencia sexual 145

Atención psicosocial a hombres víctimas de violencia sexual	146
Herramientas para tener en cuenta en la atención psicosocial a hombres víctimas de violencia sexual	155

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 161

PRESENTACIÓN

El conflicto armado colombiano ha tocado a todos los sectores, poblaciones y grupos sociales. En el país se encuentran personas que han sufrido el delito de violencia sexual por parte de actores armados, lo que ha traído como consecuencia diferentes afectaciones que impactan a cada grupo poblacional de acuerdo a sus particularidades culturales, generacionales, étnicas y de género de cada individuo y/o grupo.

La violencia sexual en contra de la población civil fractura y destruye los lazos o vínculos de confianza hacia sí misma y hacia el otro, dejando en sus víctimas sentimientos de soledad, tristeza, impotencia y rabia, entre otras.

Con el fin de contribuir a fortalecer la atención psicosocial a las víctimas del delito de violencia sexual, se ha construido este documento que busca proporcionar a los profesionales de la Unidad para las Víctimas elementos para su atención.

Este documento se construyó con los aportes de diferentes equipos técnicos de la Unidad para las Víctimas, con el apoyo técnico y financiero de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y tiene como propósito brindar elementos conceptuales y herramientas de atención psicosocial en lo referente al hecho victimizante de violencia sexual, de tal forma que se convierta, para los profesionales de la Unidad para las Víctimas, en una herramienta de apoyo para la atención psicosocial a las víctimas de estos hechos.

INTRODUCCIÓN

Este documento está dirigido a profesionales que brindan atención psicosocial en el marco de la **Estrategia de Recuperación Emocional a Nivel Individual (EREI)¹, que se implementa en los Centros Regionales de Atención a Víctimas (CRAV) y que tiene como finalidad atender las necesidades de naturaleza psicosocial que se presentan durante los procesos de acceso a derechos de las víctimas.**

1. La Estrategia de Recuperación Emocional a Nivel Individual tiene como objetivo ofrecer una alternativa para el acompañamiento psicosocial de las víctimas que se encuentran afectadas emocionalmente a causa de los hechos de violencia ocasionados por el conflicto armado colombiano (Unidad para las Víctimas, 2016a).

A estos Centros Regionales de Atención a Víctimas acuden personas que han vivido diferentes hechos victimizantes, entre los que se encuentran las personas que han sido víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual, específicamente mujeres, niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA), personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas (en adelante OSIG-NH) y hombres. Estas personas llegan a los CRAV en busca de respuestas frente a sus necesidades asociadas a la ruta de atención, asistencia y reparación (Unidad para las Víctimas, 2016a), y durante este proceso se pueden desencadenar necesidades de atención psicosocial específicamente relacionadas con hechos de violencia sexual.

El documento tiene como propósito facilitar la comprensión del delito sexual en diferentes grupos poblacionales (mujeres, NNA, hombres y personas OSIG-NH), y a partir de esta comprensión presentar elementos de atención psicosocial para su abordaje.

En el primer capítulo se incluyen las cifras reportadas en el Registro Único de Víctimas (RUV) de mujeres, NNA, personas OSIG-NH y hombres víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual en el marco del conflicto armado.

En el segundo capítulo se expone una reseña de los mecanismos internacionales de protección ratificados por Colombia para prevenir los

delitos contra la libertad e integridad sexual y un marco normativo nacional con las leyes que el Estado colombiano ha sancionado para combatir este delito.

El tercer capítulo define la violencia sexual (referenciada desde el Código Penal, el Conpes 3784 y la Organización Mundial de la Salud - OMS) y describe algunas finalidades de los actores armados para cometer delitos sexuales en contra de la población. Este apartado permite ampliar la comprensión de los hechos de violencia sexual en conflictos armados.

El cuarto capítulo aborda los diferentes enfoques (Enfoque Psicosocial, Enfoque de Género y Derechos Humanos de las Mujeres, Enfoque de Derechos, Enfoque de Orientaciones Sexuales e Identidades de Género No Hegemónicas, Enfoque de Niñez y Juventud), que sirven como principios orientadores para la atención psicosocial a las personas víctimas de estos hechos.

Los capítulos quinto, sexto, séptimo y octavo brindan elementos técnicos de atención psicosocial que aportan al trabajo psicosocial realizado por los y las profesionales en el marco de la Estrategia de Recuperación Emocional a Nivel Individual con cuatro grupos poblacionales: 1) mujeres, 2) hombres, 3) niños, niñas y adolescentes y 4) personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas.

CAPÍTULO 1

CIFRAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO

Según el reporte general del Registro Único de Víctimas (RUV), con corte a septiembre de 2017, se han registrado en total 23.951 personas adultas víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual, de las cuales 1.036 están reconocidas en diferentes sentencias y autos emitidos por la Corte Constitucional, y las 22.915 restantes están reconocidas como víctimas del conflicto armado (víctimas que realizaron el proceso de declaración), según desagrega el RUV.

De las 22.915 personas que declararon hechos de violencia sexual, 20.549 son mujeres, 1.736 son hombres, 148 son personas OSIG-NH y 482 no informan. De las 1.036 personas reconocidas en sentencias, 910 son mujeres, 99 son hombres, 8 son OSIG-NH y 19 no informan.

De acuerdo con el RUV, los NNA registrados por delitos contra la libertad y la integridad sexual están desagregados por i) los reconocidos en sentencias y autos y ii) los reconocidos como víctimas del conflicto armado por declaración. El total de NNA reconocidos en sentencias y autos es de 137, y el total de NNA reconocidos

como víctimas por declaración es de 1.409. Con base en las cifras presentadas por la Red Nacional de Información - Registro Único de Víctimas, en total son 1.546 NNA reportados como víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado.

Los datos reflejan que el total de NNA víctimas de violencia sexual en edades que oscilan entre los 0 y 5 años es de 215, el total de NNA víctimas de violencia sexual que oscilan entre los 6 y 11 años es de 471 y el total de NNA víctimas de violencia sexual que oscilan entre los 12 y 17 años es de 860².

Tabla 1 • **Víctimas de violencia sexual por grupo poblacional**

Fuente: RNI - RUV (corte septiembre 2017).

GRUPO POBLACIONAL	REGISTRO DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
Niños, niñas y adolescentes (0-17 años de edad)	1.546
Mujeres	21.459
Hombres	1.835
Personas con OSIG-NH	156
No informa	501
TOTAL	25.497

EL RUV comprende los delitos contra la libertad y la integridad sexual, en las siguientes categorías: aborto forzado, anticoncepción forzada, explotación forzada, trata de personas, abuso sexual, embarazo forzado, planificación forzada, pornografía infantil, acceso carnal violento, esclavitud sexual, mutilación sexual, prostitución forzada, acoso sexual, matrimonio servil, servi-

cios domésticos forzados y explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes.

Las cifras muestran que existe un subregistro de casos de violencia sexual en el marco del conflicto armado que dificulta dimensionar el problema a nivel local, sobre todo en los casos perpetrados en contra de hombres y de perso-

2. Se debe aclarar que estas cifras que se presentan en el RUV incluyen a los niños, niñas y adolescentes víctimas directas del delito sexual y de niños, niñas o adolescente nacidos a raíz del delito sexual.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

nas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas.

A continuación, se presentan algunas causas que sustentan el subregistro de estos grupos poblacionales.

En el caso de las personas OSIG-NH, “existe temor a denunciar como resultado de la desconfianza en la institucionalidad, dada la ineffectividad en la investigación y el juzgamiento de estos y la falta de funcionarias y funcionarios capacitados y sensibles a la violencia de género que garanticen a las víctimas un trato adecuado; el contexto de riesgo en el que se encuentran las víctimas que aún residen en áreas donde el conflicto armado sigue vigente, que las expone a sufrir amenazas y retaliaciones por parte de

sus victimarios; las arduas cargas psicológicas que implica para la víctima adelantar las distintas diligencias que hacen parte estos procesos, sin acompañamiento ni asesoría jurídica y psicológica especializada; factores culturales como la estigmatización, la vergüenza, la culpabilización y el aislamiento a los que se somete a las víctimas de este tipo de violencia, y la ignorancia y desinformación de las víctimas sobre sus derechos y las rutas y procedimientos existentes para hacerlos efectivos”³.

En relación con las mujeres, el subregistro “se debe a múltiples causas, como la falta de garantías para la denuncia, los problemas de seguridad que enfrentan las víctimas que desean acceder a la justicia, la falta de confianza en las entidades del Estado y la persistencia de tratos

3. Aportes de Sandra Ángel, Equipo de Mujeres y Género, Unidad para las Víctimas, 2017.

discriminatorios contra las mujeres víctimas” (Coalición 1325, 2011).

En cuanto a los hombres, el subregistro puede deberse a “sentimientos de vergüenza, culpa y miedo a ser criticados y excluidos en su entorno social, con frecuencia se acompañan del temor a ser señalados de homosexuales; el miedo a las amenazas de muerte y desplazamiento por parte de los actores armados; impunidad frente a hechos de violencia sexual contra hombres, barreras de acceso a la justicia y falta de credibilidad en las instituciones” (Gordillo, 2016, pp. 13-14).

Según el Informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la cuestión de los niños, niñas y adolescentes y los conflictos armados, el subregistro de violencia sexual contra la infancia en el marco del conflicto armado no permite dimensionar en su totalidad este hecho. El informe resalta que “... El equipo de tareas sobre vigilancia y presentación de informes en el país tomó nota de que diez niñas habían sido vícti-

mas de violencia sexual cometida por las Auto-defensas Gaitanistas de Colombia (8), las FARC-EP y un perpetrador no identificado. En 2015 se denunció otro caso cometido en 2012 por un miembro del Ejército colombiano” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2016, p. 33).

Con referencia a las distintas vulneraciones que sufren las mujeres y los niños, niñas y jóvenes con ocasión del conflicto armado, según la Corte Constitucional, después del desplazamiento forzado, la prostitución forzada, la esclavitud doméstica, el reclutamiento de mujeres jóvenes en las filas de los grupos armados, asesinatos y amenazas a mujeres líderes y la violencia sexual⁴ son crímenes frecuentes.

Lo anterior no solamente plantea el reto de identificar puntualmente los casos de violencia sexual de estos grupos poblacionales, sino que reta a las instituciones a generar mecanismos para la atención diferencial de víctimas que comprenden cada grupo poblacional.

4. Según el informe de seguimiento a la orden segunda y tercera del Auto 092 de 2008, emitido por la Sala Especial de Seguimiento Sentencia T-025 DE 2004 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), en los antecedentes numeral 5 se informa que “En el Auto 092 de 2008 esta Corte señaló que las mujeres desplazadas están mayormente expuestas al riesgo de violencia y abuso sexuales, así como a la prostitución forzada, la esclavitud sexual y la trata de personas con fines de explotación sexual” (Corte Constitucional Sala Especial de seguimiento Sentencia T-025 DE 2004 MP Luis Ernesto Vargas Silva - Auto 009 de 2015, p. 2. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/A-009-2015.pdf>).

CAPÍTULO 2

MARCO NORMATIVO

La violencia sexual en la guerra es tan antigua como la memoria cultural de Occidente. En *La Ilíada*, Troya está sitiada por los griegos y tienen cerca de diez años de estar en empate, hasta que a alguien se le ocurre matar al amigo de Aquiles, el gran guerrero. Tras el asesinato de Patroclo, Aquiles empieza a matar a mucha gente; los troyanos preguntan qué hacer y él contesta: quiero que me entreguen a la hija del rey. Se la entregan, y él la viola.

Desde entonces, en nuestra memoria cultural más antigua, la violencia sexual va incluida en la guerra y las mujeres siempre hemos sido botín de guerra. Es la forma de calmar a las tropas, de premiarlas; también es una forma de humillar al enemigo, de mostrarle que la mujer del enemigo es botín; como lo son las mujeres combatientes o políticamente activas, o las que tienen vínculos de parentesco o afectivos con el enemigo. La violencia sexual también es una forma de aterrorizar a una comunidad, de obligarla a desplazarse o de aniquilar a un grupo étnico. Todo eso tiene cinco mil años de estar ocurriendo, o quizás más. (Lemaitre, 2003, p. 11).

La situación de mujeres, niños, niñas, jóvenes y personas OSIG-NH, como poblaciones históricamente discriminadas en relación con las violencias ejercidas en el marco del conflicto armado, genera rupturas en el tejido social. Dentro de estas múltiples violencias está la violencia sexual, ya que incrementa la vulnerabilidad, debido a construcciones culturales y de género que establecen relaciones de poder inequitativas.

Con el fin de erradicar la violencia sexual se ha contado con un marco normativo nacional e internacional que busca proteger y asistir a las personas víctimas de este delito.

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

El Derecho Internacional Humanitario (DIH) solo aplica en caso de conflicto armado internacional y conflicto armado sin carácter internacional. Es un conjunto de normas que tratan de proteger a las personas no combatientes, así como a los combatientes enfermos, heridos o puestos fuera de combate (Comité Internacional de la Cruz Roja - CICR, 2004, p. 1). El DIH se encuentra esencialmente contenido en los cuatro Convenios de Ginebra de 1949, los cuales se complementan con los dos Protocolos adicionales de 1977 relativos a la protección de las víctimas de los conflictos armados (CICR, 2004, p. 1). Con los anteriores tratados se busca proteger, como se mencionó anteriormente, a las personas que no participan o que ya no hacen parte del conflicto, con el fin de prevenir actos que atenten

contra su vida y su integridad física y emocional, para evitar generar más sufrimiento entre la población, en especial hacia mujeres, niños, niñas y jóvenes.

El Estatuto de Roma es el instrumento que crea la Corte Penal Internacional (CPI o Corte) para definir los crímenes más graves contra los derechos humanos (DDHH) y el Derecho Internacional Humanitario (DIH), sobre los cuales la Corte podrá ejercer su jurisdicción. Los crímenes están agrupados en distintas categorías: genocidio, crímenes de lesa humanidad, crímenes de guerra y crimen de agresión (Coalición por la Corte Penal Internacional, s.f.). Cabe anotar que el Estatuto de Roma es el primer instrumento internacional en darle un carácter de infracción grave a la violencia sexual y considerarla, según las condiciones bajo las cuales esta se comete, como genocidio, crimen de lesa humanidad o crimen de guerra (Caicedo, Buenahora & Benjumea, 2009, p. 98).

La violencia sexual como crimen de guerra⁵

La Corte Constitucional (Auto 092, 2008, p. 30) enuncia que cuando se cometen agresiones de tipo sexual se violan normas internacionales, tales como:

1. El artículo 3 común a los Convenios de Ginebra de 1949 el cual establece en su numeral 1-c que los ataques contra la dignidad personal de quienes no participan en los combates estarán prohibidos en cualquier tiempo y lugar;

5. Fajardo & Valoyes (2015).



©Fotografía Unidad para las Víctimas

2. El artículo 4-2-e del Protocolo Adicional II de 1977 a los Convenios de Ginebra de 1949, que incluye entre las garantías fundamentales inherentes al principio humanitario la prohibición de “los atentados contra la dignidad personal, en especial los tratos humillantes y degradantes, la violación, la prostitución forzada y cualquier forma de atentado al pudor”;
3. En su artículo 8-2-c-i, el cual establece que los ultrajes contra la dignidad personal, en tanto violaciones graves del artículo 3 común de los Convenios de Ginebra, constituyen crímenes de guerra en conflictos armados no internacionales;

En su artículo 8-2-e-vi, el cual dispone que será, igualmente, un crimen de guerra en conflictos armados no internacionales el “cometer actos de violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, (...) esterilización forzada o cualquier otra forma de violencia sexual que constituya también una violación grave del artículo 3º común a los cuatro Convenios de Ginebra. (Fajardo & Valoyes, 2015, p. 106).

La violencia sexual como crimen de lesa humanidad⁶

El artículo 7º del Estatuto de Roma determina aquellas condiciones según las cuales los delitos sexuales adquieren carácter de lesa humanidad:

6. Caicedo, Buenahora & Benjumea (2009).

Artículo 7
Crímenes de lesa humanidad

1. A los efectos del presente Estatuto, se entenderá por “crimen de lesa humanidad” cualquiera de los actos siguientes cuando se cometa como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque:

(...)

g) Violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada o cualquier otra forma de violencia sexual de gravedad comparable;

h) Persecución de un grupo o colectividad con identidad propia fundada en motivos políticos, raciales, nacionales, étnicos, culturales, religiosos, de género (...)

k) Otros actos inhumanos de carácter similar que causen intencionalmente grandes sufrimientos o atenten gravemente contra la integridad física o la salud mental o física. (Corte Penal Internacional, 1998, p. 5).

Como menciona este artículo del Estatuto de Roma, para que la violencia sexual se configure como un crimen de lesa humanidad es necesario que se cometa sobre la población civil como un ataque generalizado y sistemático. Caicedo, Buenahora y Benjumea (2009, p. 99) definen el concepto de **generalizado** como masivo, frecuente, a gran escala, realizado colectivamente con seriedad y dirigido contra una multiplicidad de víctimas, y definen el concepto de **sistemático** como organizado, siguiendo un patrón regular en la ejecución. Por lo tanto, basta con que un acto de violencia sexual ocurra en el contexto de un ataque sistemático o generalizado a la población civil para calificar la violencia sexual



©Fotografía Unidad para las Víctimas

como crimen contra la humanidad (Caicedo, Buenahora & Benjumea, 2009, p. 99).

La violencia sexual como genocidio

El artículo 6º del Estatuto de Roma define así el crimen de genocidio

cualquiera de los actos mencionados a continuación, perpetrados con la intención de destruir total o parcialmente a un grupo nacional, étnico, racial o religioso como tal:

- Matanza de miembros del grupo
- Lesión grave a la integridad física o mental de los miembros del grupo;
- Sometimiento intencional del grupo a condiciones de existencia que hayan de acarrear su destrucción física, total o parcial;
- Medidas destinadas a impedir nacimientos en el seno del grupo;
- Traslado por la fuerza de niños del grupo a otro grupo. (Coalición por la Corte Penal Internacional, s.f., p. 1).

Sandesh Sivakumaran (2007) refiere unas tipologías de violencia sexual planteadas por el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, las cuales lista subrayando las variantes para casos específicos contra hombres en el marco del conflicto armado:

a. La violación

- Sexo oral forzado;
- Sexo anal forzado;
- Penetración con objetos;
- Forzar a las víctimas a penetrar a otras víctimas.

b. La esterilización forzada

- Comúnmente consiste en castración u otras formas de mutilación sexual.

c. Otras formas o tipos de violencia sexual

- Violencia genital: golpear repetidamente el pene con un objeto duro; patadas en los genitales; choques eléctricos en los genitales;
- Desnudez forzada;
- Masturbación forzada: el autor refiere que en algunos casos las víctimas son forzadas a masturbarse mientras son filmadas o fotografiadas, o las víctimas son forzadas a masturbar a sus victimarios.

MECANISMOS INTERNACIONALES DE PROTECCIÓN RATIFICADOS POR COLOMBIA PARA PREVENIR LA VIOLENCIA SEXUAL⁷

La tabla 2 indica los mecanismos internacionales adoptados por el Estado colombiano y las leyes mediante las cuales se aprobaron dichos mecanismos para prevenir la violencia sexual. Este marco normativo, incluyendo el marco normativo nacional, reconoce el ejercicio en libertad y autonomía de la sexualidad como un derecho humano que se vulnera con los hechos de violencia sexual (Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación AVRE & OIM, 2016, p. 82).

7. Fajardo & Valoyes (2015).

Tabla 2 • Mecanismos internacionales de protección ratificados por Colombia para prevenir la violencia sexual

Fuente: Fajardo y Valoyes (2015, pp. 125-127).

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	LEY APROBATORIA	EXPLICACIÓN
<p>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.</p> <p>Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.</p>	<p>Ley 74 de 1968</p>	<p>Consagra el goce efectivo de todos los derechos que tienen las personas, reconocidas en el pacto. Protege los derechos a la vida, la libertad y la integridad personal.</p>
<p>Convención Americana sobre Derechos Humanos. "Pacto de San José de Costa Rica".</p>	<p>Ley 16 de 1972</p>	<p>Protege derechos esenciales de las mujeres como la vida y la integridad personal.</p>
<p>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer "CEDAW".</p>	<p>Ley 51 de 1981</p>	<p>Consagra medidas que deben adoptar los Estados partes para asegurar el pleno desarrollo de la mujer, y las garantías para el goce de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Así mismo, consagra la obligación de los Estados partes para suprimir todas las formas de explotación de las mujeres.</p>
<p>Protocolo Facultativo Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.</p>	<p>Ley 984 de 2005</p>	<p>El Protocolo facultativo consagra el procedimiento para implementar la convención, en el caso de denuncias por violación de derechos contenidos en la convención.</p>
<p>Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.</p>	<p>Entró en vigor en Colombia el 23 de febrero de 1994</p>	<p>Define la violencia contra la mujer por cualquier daño físico, sexual o psicológico, proveniente de amenazas, coacción o privación ilegal de su libertad.</p>
<p>Convención Internacional para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. "Convención de Belén Do Pará"</p>	<p>Ley 248 de 1995</p>	<p>Define la violencia contra la mujer y los diferentes tipos de violencia sexual, física y psicológica, y consagra el derecho de la mujer a vivir sin violencias.</p>

<p>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. "Protocolo de San Salvador".</p>	<p>Ley 319 de 1996</p>	<p>Consagra obligaciones a los Estados partes para la adopción de medidas efectivas a fin de lograr el uso efectivo de los derechos de las mujeres para que vivan una vida sin discriminación ni violencia.</p>
<p>Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional.</p>	<p>Ley 742 de 2002</p>	<p>Establece la violencia sexual como delito de lesa humanidad y crimen de guerra.</p>
<p>Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.</p>	<p>31 de octubre de 2000</p>	<p>Reconoce a las mujeres, los niños y las niñas como víctimas.</p> <p>Consagra la responsabilidad que tienen los Estados para acabar con la impunidad de la violencia sexual y de enjuiciar a los responsables de este crimen de lesa humanidad.</p>
<p>Resolución 1820 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.</p>	<p>19 de junio de 2008</p>	<p>Exige a las partes que participan en el conflicto armado que pongan fin a los actos de violencia sexual contra los civiles.</p> <p>Insta a los Estados para que adopten medidas apropiadas a fin de proteger a los civiles, incluidas las mujeres, las niñas y niños de todos los actos de violencia sexual.</p>
<p>Resolución 1888 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.</p>	<p>30 de septiembre de 2009</p>	<p>Exige a las partes que participan en el conflicto armado que pongan fin de inmediato a todos los actos de violencia sexual.</p>
<p>Resolución 1889 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.</p>	<p>5 de octubre de 2009</p>	<p>Reitera a las partes que participan en el conflicto armado que respeten el derecho internacional aplicable a los derechos de las mujeres y las niñas. Manifiesta la responsabilidad que tienen los Estados de enjuiciar a los culpables de actos de violencia y otros actos de violencia sexual en contra de las mujeres y las niñas.</p>

MARCO NORMATIVO NACIONAL⁸

El Estado colombiano ha sancionado leyes nacionales que se implementan a través del diseño y ejecución de políticas públicas, planes, programas, proyectos, modelos y lineamientos de atención (Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación AVRE & OIM, 2016, p. 82).

Tabla 2 • **Marco normativo nacional relacionado con la violencia sexual**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Avre y OIM (2016, pp. 82-89).

Normatividad nacional	Ley 1146 de 2007	Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.
	Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres , se reforman los códigos Penal y de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.
	Ley 1448 de 2011	Ley de Víctimas y Restitución de Tierras.
	Ley 1719 de 2014	Por la cual se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado y se dictan otras disposiciones.
	Resolución 459 de 2012	Por medio de la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para víctimas de violencia sexual.

8. Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Avre y OIM (2016).

	Sentencia C-355 de 2006	Despenalización del aborto.
<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales</p>	Auto 092 de 2008	Para la protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado , en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional.
	Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNDSDR), 2014	Además de ser la política nacional, es un instrumento que se estructura a partir de los postulados que el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 propone, al definir la sexualidad como una dimensión prioritaria para las acciones en salud pública , dado su reconocimiento como una condición esencialmente humana que compromete al individuo a lo largo de todos los momentos del ciclo vital, lo que permite sustraerla de la mirada exclusivamente biológica o médica, para también abordarla desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos.
	Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	El Plan Decenal de Salud Pública busca “lograr la equidad en salud y el desarrollo humano de todos los colombianos y colombianas, garantizar la salud y el bienestar de todos los colombianos, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial” . (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).
<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales.</p>	Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual (Ministerio de Protección Social), 2011	El Modelo brinda herramientas técnicas, conceptuales y prácticas sobre cómo atender de manera integral y reparadora desde el sector salud a las víctimas de violencia sexual.

<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales.</p>	<p>Conpes Social 3784 2013. Lineamientos de política pública para la prevención de riesgos, la protección y garantía de los derechos de las mujeres víctimas del conflicto armado.</p>	<p>El objetivo central de este documento es “Contribuir a la garantía, protección y el ejercicio pleno de los derechos a la atención, asistencia y reparación integral de las mujeres víctimas”.</p>
<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales.</p>	<p>Conpes 3726 de 2012. Lineamientos, plan de ejecución de metas, presupuesto y mecanismo de seguimiento para el plan nacional de atención y reparación integral a las víctimas.</p>	<p>Tiene por objeto dar las directrices de implementación y realizar el seguimiento del Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas.</p>
<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales.</p>	<p>Conpes 147 de 2012. Estrategia Integral de Prevención del Embarazo Adolescente.</p>	<p>Brinda “los lineamientos generales para el diseño, formulación y desarrollo de una estrategia integral para reducir el embarazo en la adolescencia” (Consejo Nacional de Política Económica y Social. República de Colombia, 2012). Lo anterior incluye el embarazo como consecuencia de las violencias sexuales.</p>
<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales.</p>	<p>Conpes 161 de 2013</p>	<p>Este Conpes define seis ejes interconectados entre sí, que reflejan las principales áreas en que las mujeres se ven afectadas por diversas formas de discriminación y que requieren una intervención sostenida para superar dicho mal.</p>
<p>Instrumentos nacionales de política pública vinculados a violencias sexuales.</p>	<p>Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas en el Marco de la Ley 1448 de 2011.</p>	<p>“El Papsivi se propone la recuperación del daño producido por el conflicto armado al cuerpo y a la subjetividad de las víctimas, así como a la integridad de sus comunidades, mediante el desarrollo de sus componentes de atención psicosocial y atención en salud integral.</p>

CAPÍTULO 3

VIOLENCIA SEXUAL

VIOLENCIA SEXUAL Y CONFLICTO ARMADO

La naturalización de la violencia sexual tanto en tiempos de paz como de guerra en sociedades patriarcales se encuentra asociada a la discriminación de las mujeres (aclarando que no es la única población víctima de violencia sexual) y se exagera en contextos de guerra y militarización (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016). La violencia sexual es una manifestación de las violencias estructurales del marco social patriarcal, que desde los lugares de distribución desigual del poder, exclusión y discriminación —entre los géneros— controla otros cuerpos, por medio de normas sociales y culturales. La violencia sexual en el conflicto armado se utiliza como táctica para mantener el control y se exagera en sujetos que son discriminados por motivos de raza, edad, identidad de género, etc.

En ese sentido, la Corte Constitucional afirma que la violencia sexual “no debe comprenderse de manera aislada o coyuntural, en el sentido de que su impacto se agote exclusivamente en una situación de abuso individual. Su ocurrencia es síntoma de la exclusión, el rechazo o la aversión contra ciertas identidades, subjetividades y modos de ser y vivir, a los que no se les reconoce un valor intrínseco” (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016).

La violencia sexual hace referencia a todas aquellas agresiones que vulneran los derechos a la libertad, la integridad, el desarrollo y la formación sexual de las personas. Este delito, que generalmente se relaciona con la realización de un acto sexual forzado o no consentido, contempla elementos de tipo personal y de contexto. Los elementos personales tienen en cuenta las características etarias, étnicas y de género de las víctimas, y los elementos de contexto están relacionados con las finalidades que persiguen los victimarios en la perpetración de estos hechos.

A continuación, se enuncian los actos que pueden constituir violencia sexual (Iniciativa de Mujeres por la Paz, 2011, pp. 10 y 11):

a. Son actos de naturaleza sexual

- Aquellos actos perpetrados sobre el cuerpo de la víctima de manera directa, por uno o varios victimarios. Por ejemplo, besos o manoseos en zonas erógenas⁹.
- Aquellas conductas que la víctima es obligada a realizar sobre el cuerpo del victimario; por ejemplo, tocar sus genitales.

- Aquellos actos de carácter sexual en los que la víctima haya sido obligada a participar o realizar con terceros, como es el caso de la prostitución forzada.

- Aquellos actos que no involucran contacto físico con el cuerpo de la víctima, pero poseen un carácter erótico; por ejemplo, obligarla a desnudarse ante la comunidad u obligarla a observar mientras se practica un acto de naturaleza sexual.

b. Son aquellas conductas que, aunque no poseen un carácter erótico, involucran los órganos o funciones reproductivas de las víctimas; por ejemplo, el aborto forzado, la esterilización forzada, la anticoncepción forzada, la mutilación forzada.

c. La violencia sexual implica que estas conductas sean realizadas sin el consentimiento de las víctimas. Y esta ausencia de consentimiento puede deberse a circunstancias de violencia física, psicológica o de incapacidad de la víctima para resistirse. La violencia física es la ejercida por el victimario por medio del uso de la fuerza de manera que la víctima no pueda resistirse físicamente al acto; la violencia psicológica se ejerce mediante intimidaciones, manipulación —sobre todo si son niños, niñas o adolescentes— o amenazas de lesionar a la víctima o alguno de los familiares; incapacidad para resistirse al acto, por encontrarse en estado de inconsciencia o padecer alguna discapacidad cognitiva, física o sensorial.

9. En sentencia del 5 de noviembre de 2008 en el proceso 30.305, la Corte Suprema de Justicia cita el texto *Sexualidad y Derecho, Elementos de Sexología Jurídica*, de Luis Muñoz Sabaté, en el cual se define “zona erógena” como “toda parte del cuerpo susceptible de ser lugar de una excitación sexual”, enumerando, entre otras, la boca, los genitales, los senos, las nalgas.

Según el *Informe mundial sobre la violencia y la salud* de la Organización Panamericana de la Salud (OPS),

la violencia sexual abarca el sexo bajo coacción de cualquier tipo, incluyendo el uso de la fuerza física, las tentativas de obtener sexo bajo coacción, la agresión a órganos sexuales, el acoso incluyendo la humillación sexual, el matrimonio o cohabitación forzados incluyendo a menores, la prostitución forzada y comercialización de mujeres, el aborto forzado, la denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o adoptar medidas de protección contra enfermedades, así como también los actos de violencia que afecten a la integridad sexual de las mujeres como la mutilación sexual femenina y las inspecciones para comprobar la virginidad. (OPS, 2002).

Por su parte, el Título IV del Código Penal Colombiano tipifica la violencia sexual bajo el título de “delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, en el que sancionan conductas de acceso carnal violento, acto sexual violento, acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad para resistir y los actos sexuales abusivos. Y en el Capítulo Tercero del mismo Título IV dispone en su artículo 211. Circunstancias de agravación punitiva, cuando la conducta se comete con otras personas, cuando el responsable ocupa una posición que le dé particular autoridad sobre la víctima o la impulse a depositar su confianza en él, cuando contamina a la víctima de cualquier enfermedad de transmisión sexual, cuando la víctima es una persona menor de 12 años y si se produce un embarazo como consecuencia del delito sexual (Ley 599, 2000).

En Colombia, el documento Conpes 3784 de 2013 define los Lineamientos de Política Pública para la Prevención de Riesgos, la Protección y Garantía de los Derechos de las Mujeres Vícti-

mas del Conflicto Armado. Allí se establece que la violencia sexual:

Constituye una de las afectaciones más graves a los derechos fundamentales, particularmente al derecho a la vida, la libertad, la seguridad, la integridad física y psicológica, la libre expresión y libertad de circulación y el libre desarrollo de la personalidad, dificultando el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (Conpes 3784, 2013, p. 15).

Este delito se manifiesta de diferentes maneras:

Acceso carnal violento, esclavitud y prostitución forzada; Esterilización y aborto forzado, señalamientos que desencadenan violencia directa sobre las mujeres por presuntas relaciones afectivas con algún actor del conflicto; la trata de personas; los actos violentos contra la integridad sexual; el abuso sexual cometido contra niños, niñas y adolescentes; la violación; el manoseo; matrimonio servil; mutilación sexual; anticoncepción forzada; el embarazo o el aborto forzado; la restricción en el acceso a servicios sanitarios seguros para la regulación de la fecundidad; el contagio forzado de infecciones de transmisión sexual (ITS); la desnudez forzada; servicios domésticos forzados, y la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, entre otras. (Conpes 3784, 2013, p. 24).

Es necesario dimensionar que las modalidades de violencia sexual incluyen acciones con o sin penetración y acciones con o sin contacto físico, como en el caso de la desnudez forzada. Por lo tanto, la atención psicosocial debe tener en cuenta tanto las modalidades de violencia sexual como los medios para ejercerla (si se utilizó la violencia física o violencia psicológica) y sus consecuencias. Por ejemplo, son diferentes las afectaciones generadas por una modalidad de trata de personas a las afectaciones generadas por un acto de desnudez forzada. La primera

usualmente es una modalidad sostenida en el tiempo y la segunda, en algunas situaciones, se da en un momento determinado.

Para establecer si un acto de violencia sexual está relacionado con el conflicto armado, se debe determinar, en primer lugar, la existencia de una confrontación o existencia de un conflicto armado, y, en segundo lugar, la relación entre el acto de violencia sexual y el conflicto armado.

En cuanto a la primera condición, en la Sentencia C-291 de 2007¹⁰, la Corte Constitucional señaló los elementos indicativos de la existencia de un conflicto armado: i) Una situación de violencia armada prolongada entre las fuerzas armadas del Estado y otros grupos armados organizados o entre tales grupos, determinada por la intensidad de los ataques u hostilidades (actos de violencia ofensivos o defensivos contra el adversario, como combates, asaltos, emboscadas u hostigamientos), a lo largo de un territorio y un periodo de tiempo; ii) Que los grupos armados involucrados posean cierto nivel de organización, es decir, que cuenten con un mando responsable, cuarteles, zonas designadas de operación y capacidad para surtirse de armamento, entre otros factores; iii) Que tales grupos ejerzan control sobre una parte del territorio del Estado, es decir, que sus miembros y estructuras militares tengan cierta permanencia y capacidad de circulación en una determinada zona, en la cual, además, hayan establecido unidades logísticas, sanitarias o militares y desarrollado acciones militares con cierta periodicidad. Otra característica puede ser el ejercicio de un control político sobre parte de la población civil de la zona dominada; iv) Que cuenten con la capa-

cidad de realizar operaciones militares sostenibles y concertadas. Siempre que se verifiquen estas condiciones podrá afirmarse que existe un conflicto armado no internacional, aun cuando la existencia de este no haya sido reconocida a través de un acto político.

En relación con la segunda condición, Caicedo, Buenahora y Benjumea (2009, p. 27-33) han identificado algunas de las finalidades de la violencia sexual perpetrada en el contexto del conflicto armado colombiano:

- Dominar o demostrar superioridad y/o poder sobre quien se ejerce (o sobre su familia o comunidad);
- Regular las relaciones y comportamientos de una comunidad, particularmente de aquellos relacionados con sus relaciones sexuales o afectivas;
- Disuadir a una persona u organización a continuar adelantando procesos de reclamación de derechos;
- Obtener información que pueda darle ventajas sobre sus enemigos;
- Castigar a quienes desobedecen sus órdenes o pertenecen o sostienen algún vínculo con el enemigo;
- Expulsar a una persona, su familia o comunidad de un determinado territorio, buscando apoderarse de sus tierras o bienes o alcanzar un mayor control sobre la zona;

10. Modelo de Atención Integral a mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado colombiano, 2011. <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/C-291-07.htm>



©Fotografía Unidad para las Víctimas

- Hacer desaparecer una organización, un grupo social o político, mediante el ataque a sus miembros o allegados;
- Recompensar, subir la moral o incentivar a los miembros de un grupo armado, mediante el disfrute sexual;
- Mantener la unidad, el control y la disciplina al interior del grupo armado.

La violencia sexual también puede entenderse como la normalización de las formas de apro-

piación del cuerpo, que no solo hace parte de las formas de control social de los armados, sino también del funcionamiento de órdenes sociales heteronormativos. De esta manera, el cuerpo se convierte en el campo de disputa, al igual que el espacio de las violencias y el control, y las personas que se apartan de la norma heterosexual son vistas como individuos “disponibles”, como cuerpos apropiables, sean hombres o mujeres, sobre quienes se emplea la violencia sexual como castigo y corrección¹¹.

11. Aportes de Sandra Ángel, Grupo Enfoques Diferenciales de Mujeres y Género, Unidad para las Víctimas, 2017.

CAPÍTULO 4

MARCO CONCEPTUAL

Para comprender el fenómeno de la violencia sexual, es necesario tener un referente conceptual frente a diversos enfoques y conceptos que aportarán como elementos para la atención psicosocial.

ATENCIÓN PSICOSOCIAL

El Ministerio de Salud y Protección Social define la atención psicosocial, que guía el accionar de las dos instituciones en la materia, así:

La atención psicosocial como parte de las medidas de Rehabilitación en el marco de la Política Pública de Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Colombiano se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH. Mediante la atención psicosocial se facilitarán estrategias que dignifiquen a las víctimas, respetando el marco social y cultural en el que han construido sus nociones de afectación, sufrimiento, sanación, recuperación, equilibrio y alivio. Dicho así, se desarrollarán procesos orientados a incorporar el enfoque psicosocial y diferencial en la atención. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL ¹²

Son acciones que buscan la asistencia de las víctimas en sus necesidades durante su participación en las diferentes etapas del proceso, sea este judicial o de carácter administrativo. El

acompañamiento psicosocial se entiende como el apoyo a las personas víctimas del conflicto sociopolítico colombiano, con el fin de brindar espacios tanto para la expresión y el reconocimiento del impacto emocional que los hechos violentos han tenido sobre ellas, como para favorecer el agenciamiento de sus recursos. Este acompañamiento implica una posición respetuosa de reconocimiento de la autonomía, considerando que todos y cada uno de los seres humanos —con el apoyo justo— son capaces de asumir su propia vida con capacidad decisoria y responsabilidad, aun en las circunstancias más penosas (Unidad para las Víctimas, 2016b, p. 1).

ORIENTACIÓN

Orientación psicojurídica: Es un componente de la estrategia psicojurídica que adelanta la Defensoría del Pueblo, encaminada a facilitar los procedimientos de orientación y asesoría a las víctimas que solicitan la gestión de esta entidad en la exigencia de sus derechos a la verdad, justicia y reparación integral, y en el acompañamiento a su participación en el proceso penal respectivo (Unidad para las Víctimas, 2016b).

De lo anterior se puede deducir que la orientación pretende comunicar, guiar y aclarar a una persona información que es de su interés. En el marco de la Reparación Integral se les puede orientar a las personas víctimas de violencia sexual acerca del acceso a la oferta institucional y a las medidas de asistencia y reparación integral.

12. Unidad para las Víctimas (2016b).

ENFOQUE DE ACCIÓN SIN DAÑO (ASD)

El enfoque de Acción sin Daño (ASD) es un enfoque ético basado en el antiguo principio hipocrático de *no hacer daño* (Rodríguez, 2007, p. 4). Se parte de la premisa de que ninguno de los organismos que brinda atención humanitaria está exento de hacer daño durante las intervenciones que realiza, ya que, en cualquier caso, se trata de una intervención en los procesos y la vida social de otros (Rodríguez, 2007 p. 4). Y los impactos de estas intervenciones no son neutrales, ya que pueden incrementar o mitigar el conflicto y pueden afectar de manera positiva o negativa los procesos en las comunidades (Rodríguez, 2007, p. 5). Así, “desde el enfoque de ASD se trata, entonces, no solo de reconocer y analizar los daños que ocasionan las situaciones de conflictos, sino, además, de prevenir y estar atentos para no incrementar, con sus propias acciones, esos efectos y sí, en cambio, tratar de reducirlos, siempre que se emprendan desde la opción humanitaria o de desarrollo” (Rodríguez, 2007, p. 6).

En ese sentido, ningún profesional que atiende a personas víctimas de violencia sexual está *exento de hacer daño durante la atención psicosocial*. Para evitar generar acciones dañosas a las víctimas de estos hechos, es necesario conocer los derechos de las víctimas en el marco del conflicto armado (verdad, justicia y reparación), tener conocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos, comprender que existen diferentes formas de sentirse hombre o mujer, revisar los prejuicios que cada uno tiene alrededor de la violencia sexual y alrededor de

los diferentes grupos poblacionales víctimas de estos hechos (mujeres, NNA, OSIG-NH y hombres), y comprender que los actores armados no solamente cometieron actos de violencia sexual contra mujeres y NNA, sino que también abusaron de otros grupos poblacionales como las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas y los hombres.

el acompañamiento psicosocial puede hacer daño si las entrevistas o las técnicas de expresión de sentimientos tienen preguntas que invocan memorias caracterizadas por el horror que representó la catástrofe, o que representan cierta sensibilidad y cuyo dilema emocional aún no ha sido superado. Con estas preguntas pueden desencadenarse crisis emocionales que, sin el debido manejo, profundizan el daño psíquico y/o a la desconfianza en las iniciativas y los escenarios ofrecidos en el acompañamiento (Cf., Wessells, 2008: 12). (Bello & Chaparro, 2011, p. 52).

Por lo tanto, las preguntas formuladas en el marco de la atención psicosocial deben evitar responsabilizar a la persona sobreviviente de los hechos y deben lograr que esta “reflexione sobre los significados, el proceso y las implicaciones que tiene para su vida o la de los demás eso que está contando, dentro de un contexto cultural”¹³. Estas preguntas deben aportar al restablecimiento de la dignidad humana, la autonomía y la libertad, como principios éticos de la Acción Sin Daño (Rodríguez, 2007, p. 57).

La *dignidad humana* implica que “la humanidad constituye un fin en sí [misma] y, por lo tanto, no puede ser reducida al nivel de un ins-

13. Diplomado en Herramientas de Acompañamiento Psicosocial a Víctimas de la Violencia Política (2010), que a su vez cita a la Corporación Vínculos (2009), y al Proyecto Regional Pacífico (2007, pp. 17-49).

trumento para cualquier fin ajeno a ella misma. En ese sentido, la dignidad humana se opone, antes que todo, a la manipulación y a la instrumentalización. No podemos tratar a los demás como medios para nuestros fines de poder o placer, como fichas estratégicas para nuestra voluntad de poder” (Rodríguez, 2007, p. 57). La **autonomía** implica que “las personas son capaces de definir el tipo y el proyecto de vida que quieren vivir y tienen también la capacidad de darse sus propias soluciones” (Rodríguez, 2007, p. 57). La **libertad** implica que “las personas deben tener la posibilidad de tomar decisiones para la realización de sus propios proyectos de vida” (Rodríguez, 2007, p. 57).

Otro elemento que debe tenerse en cuenta para evitar generar acciones dañosas durante la atención psicosocial está relacionado con el lenguaje técnico utilizado por los profesionales de la salud mental. Es decir, las y los profesionales de la salud mental en algunas ocasiones se refieren al sufrimiento de las víctimas con categorías como la Depresión Mayor o el Estrés Postraumático, que son tecnicismos psicológicos pero que desconocen cómo las personas sobrevivientes (en este caso de violencia sexual) nombran su dolor y lo entienden (Rondón, 2013). Cuando les preguntamos por la forma como ellos o ellas nombran su malestar, les estamos diciendo que para nosotros eso tiene un lugar en la existencia, que, sin saber esa palabra, sí sabemos que ella existe (Unidad para las Víctimas, 2014, p. 31).

Las categorías diagnósticas —como la depresión mayor o el estrés postraumático— pueden limitar la capacidad que tiene la persona y su entorno de afrontar lo que está viviendo, ya que le da una noción de enfermedad que solo puede ser atendida desde la especialidad médica, restando sus facultades para hacer frente

a reacciones que son normales en este tipo de eventos que generan impacto (Rondón, 2013).

ENFOQUE DIFERENCIAL

El artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 define el Enfoque Diferencial como aquel que reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establece en la Ley 1448 deben contar con dicho enfoque.

La Unidad para las Víctimas define el Enfoque Diferencial como “el conjunto de medidas y acciones que, al dar un trato diferenciado a algunos grupos poblacionales: i. Buscan garantizar la igualdad efectiva en el acceso a las medidas de atención, asistencia y reparación integral. ii. Deben responder a las particularidades y grado de vulnerabilidad de las víctimas. iii. Contribuyen a eliminar esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser causa o contribuyeron a la ocurrencia de hechos victimizantes” (Unidad para las Víctimas & OIM, 2017, p. 7).

Por otro lado, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en Colombia (s.f.) define el enfoque diferencial en dos sentidos: como método de análisis y como guía para la acción. De esta manera, hace una lectura de la realidad social en la que busca visibilizar discriminaciones contra grupos y/o pobladores, quienes son considerados diferentes por una mayoría o un grupo hegemónico, y se apoya en ese análisis tamizado para brindar una atención y protección adecuadas de los derechos de la población.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

El enfoque diferencial permite:

- Visibilizar el recrudecimiento de la violencia y violación de los derechos humanos en forma sistemática a poblaciones y grupos considerados histórica y culturalmente con criterios discriminatorios. (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016)
- Evidenciar la ausencia de políticas públicas con enfoque de derechos (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016).
- Señalar las dificultades y resistencias para reconocer las asimetrías, desigualdades, vulnerabilidad y necesidades de las poblaciones consideradas como diferentes (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016).

- Mostrar la invisibilización y visión limitada sobre las características de dichas poblaciones (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016).

Es así como el enfoque diferencial permite reconocer que el conflicto armado ha afectado a las personas víctimas de diferente manera según su cultura, edad, género, etc.

El enfoque diferencial comprende la condición fáctica de que las personas a quienes se otorga un trato diferencial experimentan barreras que limitan su integración en la sociedad, han experimentado desventajas históricas, exclusión, discriminación e injusticias que en muchas ocasiones han sido causa o han incrementado el riesgo de experimentar hechos victimizantes y han generado impactos diferenciados y desproporcionados a estas poblaciones (Unidad para las Víctimas & OIM, 2017, pp. 7-8).

Este enfoque en el marco de la atención psicosocial nos remite a identificar un contexto intercultural (Corporación AVRE & Corporación Vínculos, 2010, p. 6), “en donde se presenta un intercambio no solo entre diferentes saberes, sino entre diferentes culturas” (Boaventura de Souza Santos, citado en Luna, 2008), y donde confluyen e interactúan simultáneamente distintas experiencias. Ello conlleva a un enfoque que permite el diálogo de grupos de orígenes culturales e históricos distintos, que busca generar transformaciones sociales y la construcción conjunta de sentidos, superando así la dominación de una tradición cultural sobre la otra (Corporación AVRE & Corporación Vínculos, 2010, p. 6).

El enfoque diferencial durante la atención psicosocial a víctimas de violencia sexual debe contemplar las características particulares de cada persona, como lo son la edad al momento de los hechos y en el momento de la atención; además, debe tener en cuenta la orientación sexual y la identidad de género de la persona, si pertenece a algún pueblo indígena o comunidad afro o campesina, y si presenta algún tipo de discapacidad.

En la atención psicosocial a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual es importante tener en cuenta el periodo de desarrollo en el que se encuentra (primera infancia, infancia y adolescencia), el desarrollo cognitivo, social y emocional, la pertenencia a algún pueblo indígena o comunidad afro. Así mismo, deben considerarse aspectos como las “condiciones o circunstancias específicas de diferencia, desventaja o vulnerabilidad (física, psicológica, social, económica, cultural)” (Unidad para las Víctimas

& OIM, 2016, p. 85 a su vez cita al ICBF, s.f., p. 10), y comprender que los NNA manifiestan sus emociones de una manera diferente a como lo hacen los adultos.

En la atención psicosocial a personas con OSIG-NH víctimas de violencia sexual, es imprescindible “comprender que las orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas no son enfermedades, patologías, contravenciones a la legislación, ni acciones indebidas ni contagiosas. Por consiguiente, no deben censurarse, enjuiciarse o aconsejarse sobre el comportamiento que debería seguir una persona que hace parte de esta población” (Unidad para las Víctimas & OIM, 2016, p. 77).

El Enfoque Diferencial tiene en cuenta las particularidades culturales, generacionales, étnicas, y de género de cada individuo, con el fin de identificar y definir las acciones específicas de atención para cada individuo o grupo

Igualmente, es importante tener en cuenta las discriminaciones históricas y el continuum de violencias que han tenido que vivir las personas OSIG-NH y que se exacerbaban con el conflicto armado. El Ministerio de Salud y Protección Social expresa que

el Enfoque Diferencial se ha centrado en las categorías “identidad de género” y “orientación sexual”, lo que permite entender las relaciones inequitativas que existen entre hombres y mujeres, por un lado, pero también para con las personas con identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas. Por lo anterior, es importante entenderlo como una

categoría amplia, que no habla de hombres y mujeres como grupos homogéneos, históricos y transculturales, sino como personas que responden a características históricas, geográficas, políticas y, por lo tanto, culturales, de las que el conflicto armado se ha nutrido y anclado. (Ministerio de Salud y Protección Social & Unidad para las Víctimas, 2017).

En la atención psicosocial a hombres es necesario comprender que ellos también son víctimas de violencia sexual por parte de los actores armados y que la violencia sexual genera una descolocación de sus posiciones tradicionalmente construidas desde la sociedad (protector, proveedor, fuerte, etc.). Por lo tanto, la atención psicosocial debe tener en cuenta aquellos elementos de la masculinidad que el hombre cree que perdió con los hechos de violencia sexual.

En la atención psicosocial a todos los grupos poblacionales hay que considerar, además de lo mencionado, el rol que tienen o tenían las personas en sus comunidades en el momento de los hechos, especialmente si desarrollan o desarrollaban labores de liderazgo o de defensa de los derechos humanos; también es necesario tener en cuenta situaciones de abuso sexual, físico y/o emocional en su historia de vida.

En últimas, el enfoque diferencial y de género aporta a la comprensión de las afectaciones específicas que el conflicto armado ha generado sobre ciertos grupos poblacionales atendiendo a las particularidades étnicas, culturales, generacionales y de género de cada individuo y/o grupo, a fin de identificar y definir las medidas de reparación integral específicas para cada víctima.

ENFOQUE PSICOSOCIAL

La aproximación compleja al enfoque psicosocial, dentro de la política actual de reparación y atención a víctimas que desarrolla la Ley 1448 de 2011 se da a partir de dos elementos importantes, el primero, ver el enfoque psicosocial como el conjunto de acciones emprendidas para atender el sufrimiento de las víctimas y, en segundo lugar, comprender que la integralidad de la reparación supone indagar sobre los elementos de los daños psicosociales que podrían ser mitigados en cada una de sus dimensiones: la rehabilitación, la no repetición, la satisfacción, la restitución y la indemnización. (Rondón, 2013).

La incorporación del enfoque psicosocial en la atención a víctimas se debe orientar a que cada acción que se realice con ellas debe tener un sentido reparador, para lo cual es importante basarse en tres principios que definen la relación que se construye en la atención: i) la dignificación y el reconocimiento, ii) el empoderamiento y iii) la acción sin daño (Unidad para las Víctimas & OIM, 2014, pp. 12-14).

El principio de **dignificación y reconocimiento** se orienta fundamentalmente en el cuidado emocional de las víctimas como seres valiosos, importantes y únicos con igualdad de derechos (...) el principio de **empoderamiento** busca fortalecer las capacidades, autoconfianza, responsabilidad y autonomía de las víctimas para tomar decisiones e impulsar cambios positivos con respecto a la situación en la que viven (...) la **acción sin daño** parte de reconocer la integralidad de la experiencia y la historia de las víctimas en cuanto a su sufrimiento, capacidades, recursos y potencialidades como persona. (Unidad para las Víctimas & OIM, 2014, pp. 12-14).

El Ministerio de Salud y Protección Social menciona que el enfoque psicosocial “se concibe como un elemento transversal que guía el actuar y posicionamiento de los equipos psicosociales, en tanto reconoce la importancia que todas las acciones que se realicen en el marco de la atención deben garantizar la recuperación y/o fortalecimiento de la dignidad de las víctimas, familias, comunidades y grupos étnicos” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Así, cualquier acción que se realice en el marco de la reparación integral con enfoque psicosocial debe ir enfocada a mitigar las diversas afectaciones psicosociales que caracterizan las diferentes expresiones del sufrimiento y no solo a las que se experimentan como enfermedad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017 a su vez cita Médicos Sin Fronteras, 2010)¹⁴. Estas acciones deben potencializar las habilidades y recursos con que cuentan las personas y deben brindar un trato digno y con sentido reparador.

El enfoque psicosocial invita a entender que las afectaciones producto de los hechos de violencia sexual en diferentes grupos poblacionales no son solamente individuales, ya que también afectan los lazos familiares y comunitarios. A partir de esta consideración, se deriva que la atención debe tener en cuenta al individuo, al individuo en relación con otros y otras, y al individuo en relación con su ámbito socio-cultural.

Este enfoque pretende contrarrestar las afectaciones generadas por los hechos de violencia sexual, a fin de rescatar y potencializar los recur-

sos individuales, familiares y colectivos con que cuentan las personas para su restablecimiento y recuperación.

La violencia sexual a la luz de las premisas del Enfoque Psicosocial de la Unidad para las Víctimas¹⁵

Premisa 1

El sufrimiento emerge luego de vivir las graves violaciones a los DDHH e infracciones al DIH, como una consecuencia natural.

Lo anterior quiere decir comprender y ayudar a otros a comprender que las expresiones del sufrimiento han sucedido como formas de respuesta natural ante eventos anormales como los que han ocurrido en el contexto del conflicto armado colombiano. En ese sentido, llamamos la atención al considerar que la condición de anormalidad no está en la persona, sino en los hechos de violencia registrados (Unidad para las Víctimas & OIM, 2016, p. 18).

En el caso de personas víctimas de violencia sexual, es natural y esperable que emerjan emociones como rabia, miedo,

14. A su vez, cita: Los estudios sobre víctimas y afectación psicosocial en condiciones de conflictos armados han demostrado que la afectación con compromiso en psicopatología clínica está en el 30%, aproximadamente, de las víctimas que consultan por necesidad de atención terapéutica. Adicionalmente, no todos los que tienen una psicopatología reflejan condiciones de discapacidad, donde el porcentaje se reduciría aún más (Tres veces víctimas. MSF, 2010).

15. Unidad para las Víctimas - OIM, 2014.

tristeza, culpa y vergüenza, entre otras. Estas emociones no constituyen una enfermedad, sino que son las respuestas naturales del ser humano ante los vejámenes cometidos contra su cuerpo y su integridad. No obstante, es necesario atenderlas y ayudar a tramitarlas y lograr integrar el hecho en la historia de vida desde las propias comprensiones que puede construir la persona frente a lo que le ha sucedido¹⁶.

A nivel familiar puede ocurrir que, si el padre o la madre fueron abusados sexualmente “delante de sus hijos, estos últimos pueden ver alterada la imagen materna o paterna en épocas de la vida en las que se necesita para desarrollarse y crecer emocional y psicológicamente” (Corporación AVRE, 2011). En otros casos puede suceder que, aunque el hijo o la hija no presencié el delito sexual, sí tiene conocimiento parcial de los hechos y esto puede afectar la relación con el familiar y generar sufrimiento. Así mismo, puede pasar que, aunque el hijo o hija no tenga conocimiento del hecho victimizante sufrido por sus familiares, la afectación de sus padres influye negativamente en la relación con ellos y otros miembros de la familia.

A nivel comunitario, es posible que emerjan respuestas naturales ante un hecho de violencia sexual relacionadas con sensación de inseguridad, temor, desconfianza y pueden generarse contextos de silenciamiento alrededor de estos hechos.

Premisa 2

Las víctimas no solo están sufriendo, cuentan con recursos de afrontamiento y capacidades para afrontar la adversidad.

Esta premisa nos invita a reconocer la existencia de esos múltiples recursos con los que cuentan las víctimas y sobrevivientes del conflicto armado, entre ellos la capacidad de supervivencia, la resistencia y la persistencia, entre otros (Unidad para las Víctimas & OIM, 2014, p. 11).

Es tan importante considerar el sufrimiento como los recursos personales, familiares y sociales, pues todos son elementos fundamentales para promover el restablecimiento y la recuperación emocional.

Se debe comprender que las personas víctimas de este delito, a pesar del dolor emocional, desarrollan recursos personales, familiares y comunitarios que las ayudan a hacer frente al sufrimiento generado por los hechos de violencia sexual. Es decir, pese a su perversidad, la violencia sexual no logra anular en su totalidad a las víctimas de estos hechos, sino que hay aspectos de ellas que se preservan. La atención psicosocial busca que la persona pueda identificar esos aspectos y recursos para hacer uso de ellos y así poder enfrentar las consecuencias del hecho.

16. Esta premisa no desconoce aquellos casos donde, aunque no son la mayoría, las personas efectivamente desarrollan una enfermedad relacionada con la salud mental.

Algunas personas sufrieron estos hechos tiempo atrás y han logrado continuar con sus vidas a pesar de lo ocurrido, pues han contado con recursos y formas diferentes de sobrellevar el sufrimiento; en la atención psicosocial es importante identificar y potencializar estos recursos con los que cuenta cada individuo.

Premisa 3

Todos podemos hacer algo para aliviar el sufrimiento.

Todas las personas podemos hacer algo frente al sufrimiento de los otros y, en ese sentido, la apuesta de la Unidad para las Víctimas está orientada a fortalecer las capacidades y habilidades de todos los funcionarios en el enfoque psicosocial, entendiendo que cuidar y acoger el dolor de quien ha sufrido graves violaciones a los DDHH o al DIH no es tarea exclusiva de profesionales en Psicología (Unidad para las Víctimas & OIM, 2014, p. 11).

Si bien brindar atención a los casos de violencia sexual es una tarea muy delicada, todas las personas estamos en capacidad de escuchar y dar apoyo a las personas víctimas de violencia sexual. Es decir, aunque no es una tarea sencilla, todos podemos hacer algo frente al sufrimiento de estas víctimas por medio de las propias habilidades.

Esta premisa invita a reflexionar en el hecho de que todas las personas pueden

hacer algo frente al sufrimiento del otro, independientemente de la formación, carrera o programa académico que se tenga, o de la función, rol o proceso de reparación o atención que se esté realizando desde cualquier entidad. Usualmente, contamos con unas herramientas internas y personales que se conectan con el hecho de ser humanos, y es desde allí, desde la humanidad y la solidaridad, que se puede acompañar el sufrimiento.

Es posible conectar con la emocionalidad de la otra persona desde la escucha, la empatía y la autenticidad. Estos son tres elementos que, si bien no son los únicos, favorecen la relación entre el/la profesional y la víctima de violencia sexual durante la atención psicosocial:

Saber ***escuchar*** (Bados & García, 2011, p. 6) es fundamental en la atención psicosocial a personas víctimas de estos hechos. A continuación, se describen unos elementos que pueden ayudar a la escucha durante la atención: i) La comunicación no verbal, es decir, se debe estar pendiente de la mirada, la postura, los gestos, la entonación de la voz, las expresiones faciales, entre otras. La comunicación no verbal puede dar elementos al profesional psicosocial de que algo está sucediendo y que aún no se ha puesto en palabras. ii) La comunicación verbal da elementos al profesional acerca de los temas que la persona víctima de violencia sexual evita, los temas recurrentes, las contradicciones en las que puede incurrir, entre otros. iii) Tener claro qué es lo que le molesta al consultante posibilita al profesional definir las áreas en las que se requiere el apoyo (Unidad para las Víctimas & OIM, 2014, p. 11).

timas, 2017, p. 16). iv) Emitir manifestaciones de escucha, tales como asentir con la cabeza o expresiones faciales y palabras de interés, entre otras.

La **empatía** (Bados & García, 2011, p. 7) es la capacidad de comprender los sentimientos, percepciones y acciones de las personas víctimas de violencia sexual desde su propio marco de referencia. Como menciona Rogers (citado en Barceló, 2012, p. 134), “la empatía es la capacidad de percibir ese mundo interior, integrado por significados personales y privados, como si fuera el propio, pero sin perder nunca este **como si**”. De una manera más sencilla, la empatía es **estar dentro de los zapatos del otro**. Para poder ser empático se debe saber escuchar.

La **autenticidad** (Bados & García, 2011, p. 10) implica “establecer y mantener una relación interpersonal genuina, auténtica y respetuosa, en la que puedo ser y estar como realmente soy en esos momentos, experimentando y reconociendo lo que siento (en sensaciones y sentimientos)” (Rogers, citado en Barceló, 2012).

Por otro lado, atender el sufrimiento también incluye reconocer los límites de cada profesional. Lo anterior no significa dejar de atender un caso de una persona víctima de violencia sexual, sino de que cada profesional identifique y reconozca lo que le genera esa afectación del otro (indignación, frustración, impotencia, etc.), y de esta manera poder trabajar en ello generando un ejercicio reflexivo sobre el quehacer como profesional y guardando respeto por la víctima sobreviviente.

Premisa 4

El sufrimiento es simbolizado en formas diversas.

El sufrimiento tiene diferentes formas de expresión; hay distintas maneras de sufrir y no todas tienen expresión a través del llanto o de la tristeza, ni a través de la enfermedad (Unidad para las Víctimas & OIM, 2016, p. 19). En ese sentido, es diferente también el sufrimiento de las mujeres, los hombres, los niños, niñas, los adolescentes y las personas mayores. Algunas veces, el sufrimiento se expresa con presencia de dolor en el cuerpo, algunas veces en la enfermedad, incluso el sufrimiento puede estar presente en el silencio. Con la incorporación del enfoque psicosocial, se espera poder aproximarse a las diferentes formas de expresión del sufrimiento para percibir las y ser una persona destinataria de esas diferentes formas de expresión.

Las personas víctimas de violencia sexual expresan su sufrimiento de manera diferente. En ese sentido, no es posible generalizar una sola forma de sufrimiento en mujeres, niños, niñas y adolescentes, hombres y personas con OSIG-NH, sino que ello varía de una persona a otra. El sufrimiento se expresa desde lo particular, desde lo que cada persona es, desde lo que cada persona experimenta y vive.

Esta premisa invita a identificar las diversas formas en la que cada mujer, niño, niña y adolescente, así como cada persona con OSIG-NH y cada hombre expresa su sufrimiento. La manifestación del sufrimiento hace referencia a lo que emerge en las vícti-

mas de violencia sexual, que hace que el/la profesional u otra persona note su dolor; es decir, la expresión del sufrimiento es lo que surge, es lo que sale: por ejemplo, si una persona víctima de violencia sexual está triste, ¿qué es lo que surge de ella para que el/la profesional note que se siente triste?

Así, por ejemplo, algunos niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual pueden llegar a expresar su sufrimiento en forma de conductas rebeldes; algunos hombres pueden expresar su sufrimiento mediante el silencio, algunas mujeres pueden expresarlo por medio del llanto y algunas personas con OSIG-NH pueden expresar su sufrimiento con rabia hacia los demás.

Es necesario tener en cuenta que no hay una generalización para la expresión emocional; cada persona se expresa de forma diferente y, por lo tanto, es importante identificar de qué manera lo expresa esa persona a quien usted está acompañando en el ejercicio de su atención profesional.

Premisa 5

Se debe permitir el paso por el dolor. Se debe permitir el sufrimiento de lo que se ha perdido.

El dolor debe tener espacios de expresión, de manera que, mediante el relato, pueda tener lugar la construcción de la experiencia dolorosa. Con esta premisa se busca que la expresión de la afectación emo-

cional pueda constituirse —es decir, *existir*— en el diálogo con algún destinatario del dolor (Unidad para las Víctimas & OIM, 2016, p. 19).

En la atención psicosocial es necesario permitirle a la persona víctima de violencia sexual manifestar lo que está sintiendo y recibirle ese sufrimiento. Permítale hablar de su rabia, permítale estar en silencio si es su necesidad en ese momento, permítale sentir su tristeza, su frustración y desesperanza.

Cuando la persona víctima de violencia sexual hable de sus sentimientos, emociones o de lo que está sintiendo, es importante validarlo y motivar a hablarlo; es importante hacerle saber que se entiende que se sienta así luego de vivenciar hechos de ese tipo. También es necesario valorar la capacidad de hablar de lo que se siente, lo cual puede generar en la persona víctima mayor alivio frente a una carga emocional que silenció durante mucho tiempo.

Así, es necesario permitir hablar del sufrimiento y de esas emociones que están surgiendo (ira, tristeza, culpa, vergüenza, etc.). Se debe indagar cuándo se siente esa emoción, si se dirige hacia la persona misma o hacia los demás y de qué manera está afectando sus relaciones u otros aspectos de su vida. Luego, se debe personificar esa emoción, es decir, darle una forma, un tamaño, un color (externalizar el problema¹⁷) y, posteriormente, acompañar a la víctima en la transformación o en la construcción de esos nuevos significados que le quiera dar a dicha emoción.

Premisa 6

La representación permite la recuperación.

Representar significa poner en la esfera de lo público el dolor que ha sido invisibilizado o que no ha encontrado un lugar simbólico que cuente, además, con un testigo. En ese sentido, se puede **representar** en la palabra, a través de las diferentes expresiones artísticas o en las diferentes formas de simbolización que funcionan como formas dialógicas en el espacio colectivo (Unidad para las Víctimas & OIM, 2016, p. 20).

Representar el sufrimiento significa que las personas con OSIG-NH, los hombres, las mujeres y los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual consigan poner en la esfera de lo público lo que les está pasando interiormente (sus sentimientos, sensaciones, pensamientos, etc.), a través de la palabra o de diferentes expresiones artísticas. Representar el sufrimiento permite desprivatizar el dolor y, en algunos casos, romper el silencio que genera el delito sexual, porque al situar ese sufrimiento en el espacio público, el/la profesional (la sociedad y las personas en general) está siendo testigo de ese dolor.

Cabe aclarar que cada persona tiene sus propios tiempos de exteriorización del sufrimiento y ello no debe ser forzado por el/la profesional, sino que debe formar parte del proceso de atención psicoso-

cial en el cual la expresión del sufrimiento ayuda a la recuperación emocional.

Cada vez que las mujeres, los niños, niñas y adolescentes, las personas con OSIG-NH y los hombres deciden hablar en diferentes escenarios de lo que sienten frente a lo que les pasó están logrando ubicar el dolor fuera de la esfera privada. Ese sufrimiento puede expresarse por medio de palabras, poemas, dibujos, cantos, danzas, etc., logrando poner en el espacio público lo que antes se pensó como algo privado e íntimo.

ENFOQUE DE DERECHOS

Según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2006), el enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo.

Por su parte, el Decreto 4800 de 2011, por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011, considera como uno de los principios generales el Enfoque de Derechos (artículo 4º), que “tienen como finalidad el restablecimiento de los derechos individuales y colectivos de las víctimas en los términos del artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, vulnerados con ocasión del conflicto armado interno para el ejercicio pleno y permanente de los mismos” (Ley 1448, 2011).

Es así como el Enfoque de Derechos busca que las personas víctimas reconozcan sus derechos y sean sujetos activos en el proceso de su exigibilidad. Este “enfoque posibilita la comprensión de las víctimas como sujetos activos. Desde esta mirada se genera en el proceso de atención psicosocial espacios de reflexión y autonomía en los que las víctimas, familias y comunidades reconocen, activan y promueven sus derechos” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

En ese sentido, es importante que las personas víctimas de violencia sexual conozcan y comprendan sus derechos sexuales y derechos reproductivos (DS y DR) para su exigibilidad. Los DS y DR parten de que todas las personas pueden decidir libre y responsablemente sobre el ejercicio de su sexualidad y de sus capacidades reproductivas.

Los actos de violencia sexual vulneran los DS y DR, ya que reducen o eliminan la capacidad que tienen las personas de decidir sobre su propio cuerpo y sobre su sexualidad.

Los Derechos Sexuales son aquellos que permiten regular y tener control autónomo y responsable sobre todas las cuestiones relativas a

la sexualidad, sin ningún tipo de coacción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencias (Unidad para las Víctimas, 2016a, p. 54)¹⁸.

A continuación, se enuncian los derechos sexuales (Unidad para las Víctimas, 2016a):

- Derecho a reconocerse como seres sexuados.
- Derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
- Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.
- Derecho a vivir la sexualidad sin violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
- Derecho a escoger las y los compañeros sexuales.
- Derecho al pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
- Derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activa/o no.
- Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
- Derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o.
- Derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual y la identidad de género.
- Derecho a protegerse del embarazo y de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual.
- Derecho a tener acceso a servicios de salud sexual de calidad.

18. La Unidad para las Víctimas cita, a su vez, a Profamilia: <https://profamilia.org.co/?s=derechos+sexuales+y+reproductivos&submit=Search>



©Fotografía Unidad para las Víctimas

- Derecho a tener información sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, conocer cómo funciona el aparato reproductor femenino y masculino y cuáles son las infecciones y enfermedades que se pueden adquirir a través de las relaciones sexuales. (Unidad para las Víctimas, 2016a, p. 55).

Los Derechos Reproductivos son aquellos que permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear o no, de regular la fecundidad y de disponer de la información y medios para ello. También implica el derecho de tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no deseados o la interrupción voluntaria del embarazo IVE¹⁹, y la prevención y tratamien-

to de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero, mamas y próstata (Unidad para las Víctimas, 2016a, pp. 55-56.).

A continuación, se enuncian los Derechos Reproductivos (Unidad para las Víctimas, 2016a):

- Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo.
- Derecho de hombres y mujeres a decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padres o madres.
- Derecho a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar. Derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces (incluyendo la anticoncepción de emergencia).

19. A través de la Sentencia C-355 de 2006, la Corte Constitucional despenalizó y reconoció como derecho la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en tres casos; i) violencia sexual, ii) riesgo para la vida de la mujer y iii) malformaciones o afecciones que hagan inviable la vida del feto.

- Derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia.
- Derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y se brinde las máximas posibilidades de tener hijos sanos.
- Derecho a interrumpir voluntariamente el embarazo (IVE) en los términos de la Sentencia C-355 de 2006.
- Derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva. (Unidad para las Víctimas, 2016, p. 56).

Por todo lo anterior, los actos físicos y psicológicos que afecten la autonomía que debe tener una persona sobre su sexualidad y su reproducción son considerados violencia sexual. Del mismo modo, todos aquellos actos con connotaciones sexuales que se realicen contra cualquier persona sin su consentimiento y que vulneran su libertad, autoestima y desarrollo psicosexual, generando inseguridad, sometimiento y frustración (Profamilia, s.f.), también se constituyen como actos de violencia sexual.

ENFOQUE DE GÉNERO

El Enfoque de Género constituye una categoría de análisis sobre las relaciones de desigualdad entre mujeres y hombres o entre los ámbitos *masculino* y *femenino* en torno a la distribución del poder, en el cual las mujeres han estado en una posición de subordinación frente a los hombres. Estas desigualdades se expresan en diferentes esferas como la económica, laboral, educativa, política, comunitaria, de salud, la familia y en medios

de comunicación, entre otras. Por ejemplo, en el ámbito económico se evidencia el fenómeno de la feminización de la pobreza, ya que la mayoría de la población pobre en el mundo son mujeres, o en la educación, en donde la mayor proporción de personas que no saben leer y escribir está representado por mujeres. (Unidad para las Víctimas & OIM, 2017, pp. 26-27).

Por lo tanto, el *enfoque de género* es una manera particular de interpretar un contexto sociocultural; es una óptica, una manera de leer el mundo y reinterpretar la lectura de realidad impuesta por un determinado orden. Este enfoque posibilita una intencionalidad, una actitud, una postura política y una visión de desarrollo, dando paso a la construcción de sociedades incluyentes, hermanas, democráticas, pluralistas e igualitarias (Synergia, 2000, p. 35).

El Género es una construcción social y hace referencia al tipo de relaciones que se establecen entre hombres y mujeres de una sociedad en particular, con base en unas características, prácticas, actitudes, formas de ser y de estar en el mundo. Son, en fin, aquellos roles, oportunidades y posibilidades que el grupo social asigna a cada uno de los sexos.

La categoría de género ayuda a comprender cómo los roles asignados al sexo pueden significar unas relaciones desiguales de poder y, por lo tanto, lo que trata es de visibilizar las desigualdades de poder y los roles culturales que se les asignan a los unos o a las otras por el hecho de ser hombres o por el hecho de ser mujeres. La categoría de género como una construcción social visibiliza las diferencias culturales entre hombres y mujeres, no siendo esto el problema, sino el que esas diferencias en muchos casos se vuelven privilegios para unos y desventajas para otros, evidenciando esquemas y dinámicas de

discriminación que se configuran de acuerdo con el contexto sociocultural.

Enfoque de género y violencia sexual

La violencia sexual es una violencia de género porque parte de los roles que la sociedad ha definido para el sexo de cada persona (la mujer/lo femenino es más débil y el hombre/lo masculino es más fuerte). Dichos roles generan relaciones de poder desiguales, ya que culturalmente se asocian con un papel de dominación, por lo general de un hombre sobre un cuerpo que se feminiza, o sobre una mujer, o sobre un niño, o sobre una niña, o una persona con orientaciones sexuales y diversidades de género no hegemónicas. Entonces, el fenómeno de la violencia sexual se enmarca en unas relaciones desiguales de poder debido a construcciones y estereotipos de género en donde lo masculino ha contado con un mayor poder que ha estado históricamente en detrimento de lo femenino (discriminación).

En su *Protocolo de investigación de violencia sexual*, la Fiscalía General de la Nación (2016) relaciona la violencia sexual con el enfoque de género y la interseccionalidad de la siguiente manera:

las representaciones identitarias y los factores de discriminación que se asocian, estructuran y reproducen en las sociedades e inciden en el impacto diferenciado de la violencia sexual en hombres y mujeres. La aplicación de esta perspectiva permite comprender que la violencia sexual en contra de las mujeres y niñas es una expresión de discriminación y el resultado de patrones socioculturales en torno a los cuales se conciben los cuerpos femeninos como particularmente sexualizados, y se sustenta una condición de inferioridad

de las mujeres con respecto a los hombres, posibilitándoles ser objeto de su uso y abuso. La aplicación de esta misma perspectiva permite comprender que la violencia sexual perpetrada en contra de hombres está relacionada con un ejercicio de poder y humillación sobre su condición de masculinidad sustentada en imaginarios de virilidad, fuerza y control sobre sí y sobre otros. De acuerdo con los significados socialmente atribuidos al cuerpo femenino y masculino, hombres y mujeres son víctimas de manera diferente de las manifestaciones, de violencia sexual, e incluso de otras formas de violencia sobre el cuerpo (torturas, tratos crueles y degradantes, etc.). Así, en contextos de conflicto armado, los mecanismos a través de los cuales se abusa del cuerpo para humillar, castigar o someter están diferenciados por género. De forma complementaria, la perspectiva de interseccionalidad permite reconocer cómo la confluencia entre el género y las categorías como la edad, la orientación sexual, la pobreza, la raza, la etnicidad o el rol social develan otros patrones de discriminación, profundiza el riesgo de la violencia sexual y pueden explicar, aunque en ningún caso justificar, la acción de el o los perpetradores. (Fiscalía General de la Nación, 2016, p. 15).

INTERSECCIONALIDAD

La interseccionalidad es una metodología que examina la forma en que varias categorías biológicas, sociales y culturales (como la identidad de género, la etnia, la clase, la (dis)capacidad, la orientación sexual, la religión, la casta, la edad, la nacionalidad y otros ejes de identidad) interactúan en múltiples y, a menudo, simultáneos niveles (Bolaños & Flisi, 2017, pp. 10 y 13). Con el fin de comprender completamente a la persona, la interseccionalidad invita a pensar en cada

eje (elemento o componente) de una persona como obligatoriamente unido con todos los demás (Bolaños & Flisi, 2017).

Dicho con otras palabras, la interseccionalidad plantea la indisolubilidad de las categorías de género, raza, clase, sexualidad, edad, capacidad, entre otras categorías de diferencia (Esguerra & Bello, 2012).

El análisis interseccional permite evidenciar que los sistemas y matrices de opresión (Bolaños & Flisi, 2017, p. 17 a su vez cita a Collins, P.H, 1993 y 2000)²⁰, dominación o discriminación (el racismo, el machismo, el sexismo, la discriminación de la discapacidad, la homofobia, la transfobia, la xenofobia y todos los prejuicios basados en la intolerancia) no actúan por separado, sino que, a menudo, las matrices de opresión están interrelacionadas y actúan simultáneamente, creando un sistema de opresión que refleja la intersección de múltiples formas de discriminación (Bolaños y Flisi, 2017, p. 17).

Así, la “interseccionalidad se refiere a la experiencia directa que tienen las personas de cómo las intersecciones entre diferentes desigualdades pueden afectar estructuralmente oportunidades económicas, políticas y sociales, creando

desventajas para sujetos que se encuentran en el punto de intersección entre desigualdades concretas” (Lombardo & Verloo, 2010, p. 12).

Es decir, se refiere a cómo la identidad de género, el origen étnico, la orientación sexual, la clase social y otros marcadores de diferencias se intersectan para crear condiciones de privilegio u opresión en cuanto al acceso a los derechos. Por ejemplo: No tienen iguales condiciones de acceso a los derechos un hombre mestizo, con estudios superiores, a un hombre afro, gay y de bajos recursos.

Por lo tanto, analizar los hechos de violencia sexual de una manera interseccional implica, por un lado, identificar esas diferentes categorías que componen a una persona (origen étnico, orientación sexual, identidad de género, clase social, etc.) y, por otro lado, analizar cómo esas categorías se intersectan para crear condiciones de privilegio u opresión, entendiéndose esta última como injusticia social y como barrera para la autorrealización (Gracia, 2014, que a su vez cita a Thompson, 2006).

Esas condiciones de opresión, en algunos casos, vuelven vulnerables a las personas con OSIGNH, a los NNA, a las mujeres y a los hombres de

20. Se definen como matrices de opresión aquellas dinámicas sociales, políticas y culturales que tienen un impacto negativo sobre un grupo poblacional específico. Por ejemplo, el racismo es una matriz de opresión que impacta negativamente las poblaciones afro, indígena, palanqueras, rom, etc. El machismo es una matriz de opresión que tiene consecuencias negativas para las mujeres. El capacitismo afecta a las personas con discapacidades. La homofobia perjudica a las personas gays, etc.

Patricia Hill Collins (1993) fue la primera en estudiar las matrices de opresión. Según Collins, los sistemas de intersección de la opresión están organizados en cuatro dominios de poder interrelacionados: estructural (leyes y políticas), disciplinario (jerarquías), hegemónico (ideologías) e interpersonal (prácticas cotidianas). Esta matriz genera opresiones multivariadas y específicas. El propósito del presente módulo no es estudiar cada uno de estos cuatro sistemas de opresión, sino generar una reflexión sobre el contexto de las víctimas y cómo las diferentes exclusiones están interrelacionadas, creando un sistema de opresión que refleja la intersección de múltiples formas de discriminación.

Las matrices de opresión pueden existir en la práctica en contra de un sector social, aun si la ley no discrimina aquel sector. Por ejemplo, la ley colombiana protege a los profesores gays; sin embargo, puede suceder que durante la entrevista de trabajo no se escoja a un hombre gay por estereotipos o por miedo sobre lo que pensarán los padres de los niños y niñas que estudian en el colegio. A pesar de que la ley garantiza el derecho al empleo, la homofobia genera una desventaja y una discriminación.

En este ejemplo hemos mostrado una situación de discriminación en contra de una persona gay. Situaciones parecidas de discriminación se pueden presentar también hacia otros sectores poblacionales.

sufrir actos de violencia sexual. La vulnerabilidad se relaciona con la existencia de situaciones sociales y legales específicas y graves obstáculos que impiden que las personas disfruten de una serie de derechos relacionados con la dignidad humana (Gracia, 2014).

ENFOQUE DE ORIENTACIONES SEXUALES E IDENTIDADES DE GÉNERO

Para la atención psicosocial a personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas víctimas de violencia sexual, es necesario comprender los conceptos indicados en la tabla 3:

Tabla 3 • **Conceptos para entender las orientaciones sexuales e identidades de género**

Fuente: Unidad para las Víctimas, OIM y Usaid (2015).

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Sexo	<p>Se entiende (de manera simplificada) como la clasificación de los seres en términos biológicos (a partir de los marcadores endocrinos, cromosómicos y gonadales) para la especie humana y que se ubican en las variables de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hembra (o mujer). • Macho (u hombre). • Intersex (los términos intersexualidad, intersex o estados intersexuales hacen referencia a personas cuyos marcadores sexuales combinan características de hembras y de machos).
Género	<p>Se entiende el género como “los roles socialmente construidos, y los comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para hombres y mujeres” (OMS, 2013, citado en UARIV, 2014).</p>
Identidad de género	<p>Es la forma como cada persona se construye, se define, se expresa y vive en relación con su sexo y los elementos de género que adopta. Así, independientemente de su sexo, las personas pueden identificarse como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Femeninas • Masculinas • Trans o transgénero: Si no hay una acomodación lineal entre el sexo de nacimiento y la identidad de género que socialmente se espera, se habla de personas trans o transgénero. Los tránsitos entre los géneros pueden darse tanto: <ul style="list-style-type: none"> - Desde el sexo macho hacia lo femenino, es el caso de las mujeres trans. - Desde el sexo hembra hacia lo masculino, en el caso de los hombres trans. - Desarrollar otro tipo de tránsitos fluidos entre una u otra opción o en el medio de ambas fuera de la estructura dicotómica. Existen múltiples posibilidades de construcción de estas experiencias de vida trans, muchas de las cuales escapan al binarismo hombre-mujer.

<p>Expresión de género</p>	<p>Se entiende como la manifestación externa de los rasgos culturales que se asignan socialmente a lo masculino y a lo femenino²¹. Estas manifestaciones pueden provenir tanto de una identidad real de las personas (por ejemplo, una mujer trans que se expresa como tal mediante su lenguaje, interacciones sociales y comportamiento), como de otras razones asociadas, por ejemplo, a la comodidad o a ciertas preferencias, pero que en un contexto normativo es condenado socialmente (tal es el caso de mujeres que visten de manera “masculina”, o que prefieren actividades “de hombres”, pero que no tienen una identidad masculina o trans).</p>
<p>Orientación sexual</p>	<p>Hace referencia a la dirección del deseo erótico y la afectividad de las personas en razón al sexo o identidad de género de las otras personas. En ella encontramos (de manera simplificada) las opciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heterosexuales: personas que dirigen su deseo erótico y afectivo hacia otras personas del sexo “opuesto”. • Lesbianas y gais: categorías políticas con que se enuncia respectivamente a las mujeres y los hombres que dirigen su deseo hacia personas de su “mismo” sexo. • Bisexuales: personas que dirigen su atracción tanto hacia personas de su mismo sexo como a personas del sexo “opuesto”.

Según los principios de Yogyakarta sobre la Aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género (2007), la identidad de género se define como:

la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2012, p. 7).

Los principios de Yogyakarta definen la orientación sexual como

la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas. (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2012, p. 7).

La orientación sexual tiene que ver con la relación afectiva y erótica, es decir, está asociada al deseo y el amor hacia la otra persona. La relación afectiva se refiere a decidir con quién se quiere construir un proyecto de vida.

21. Ver Rodolfo y Abril (2008) y Comisión Internacional de Juristas (2009), citados por Esguerra y Bello (2012, p. 13).

La Práctica Sexual hace referencia a los actos que una persona realiza en busca de placer físico. Estos actos pueden realizarse solo o acompañado de una o más personas. Se caracterizan por la estimulación de las zonas genitales y, en general, suele haber penetración, ya sea vaginal, anal u oral²².

El Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) reconoce que “las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas sufren discriminación, estigmatización y persecuciones en el marco del conflicto armado [...] cuyos efectos sobre sus proyectos de vida permanecen con frecuencia invisibles” (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016).

Las discriminaciones sistémicas y los prejuicios hacia esta población son históricos, se exacerbaban en el conflicto armado configurando violencia por prejuicio y crímenes de odio, y también se traducen en violencia institucional; estas dimensiones sintetizan las afectaciones diferenciales de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género víctimas y por lo cual se constituyen en sujetos de especial protección constitucional. La inclusión de acciones de reparación integral debe incidir en la transformación de las condiciones estructurales que han determinado las agresiones y exclusiones hacia quienes construyen su identidad desde lo no hegemónico (Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia, 2016).

Puede entenderse la orientación sexual como la “capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un sexo diferente o de un mismo sexo o de más de un sexo, así como a la capacidad

de tener relaciones íntimas y sexuales con estas personas” (Principios de Yogyakarta, 2007, p. 8). Y la identidad de género como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales” (Principios de Yogyakarta, 2007, p. 8).

En el marco del conflicto armado y el desplazamiento forzado, la vulneración de los derechos sufrida por las personas con orientaciones sexuales no normativas han sido reunida analíticamente en tres grandes nodos problemáticos: a) discriminación sistémica en el entorno: este nodo hace referencia a que “una persona discriminada en razón de su orientación sexual por su familia, comunidad, escuela, sufre señalamientos que le hacen más visible y vulnerable ante los actores armados, así mismo va a tener menores recursos académicos, sociales y económicos para prevenir y enfrentar los hechos victimizantes” (Unidad para las Víctimas, 2014, p. 15); b) normatización y aniquilamiento en el marco del conflicto armado: este nodo implica “reconocer que las afectaciones particulares a personas OSIG-NH llegan (...) a niveles tales de negación y asimilación absoluta de las expresiones no hegemónicas de la orientación sexual y la identidad de género, que llegan a la aniquilación (mediante hechos como el desplazamiento y el homicidio) y la imposición de la norma heterosexual (utilizando por ejemplo la violen-

22. Ver: <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>



©Fotografía Unidad para las Víctimas

cia sexual y la tortura) de una manera más sistemática (Unidad para las Víctimas, 2014, p. 15) y c) violencia institucional: este nodo se refiere a “las acciones que por prejuicio o ineficiencia generan barreras de acceso, demoras innecesarias, atenciones no pertinentes, inacción y cualquier tipo de acción dañosa que no reconozca suficientemente las necesidades y características del enfoque diferencial” (Unidad para las Víctimas, 2014, p. 16)

En general, las personas con OSIG-NH en Colombia han sufrido profundos daños causados por distintas formas de violencia que corresponden a un ordenamiento de género que históricamente ha marginalizado, excluido y estigmatizado a las orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas. Muchas veces, la violencia por prejuicio no se considera como tal en cifras oficiales, de modo que quedan invisibilizada (Unidad para las Víctimas, 2016b); el he-

cho de que estos crímenes permanezcan impunes y no se investiguen (Amnistía Internacional, 2004) “hace que se repitan sin consecuencias, e incluso podría decirse que existe una suerte de complicidad por parte de los operadores de justicia frente a tales hechos” (Unidad para las Víctimas, 2016b, que a su vez cita a Lozano-Ruiz y Prada-Prada, 2012, p. 83).

Los grupos armados ejercen un fuerte control sobre las formas de *llevar* el cuerpo, así como sobre los comportamientos esperados, tanto de mujeres como de hombres, prestando especial atención al comportamiento sexual. Estas formas de violencia son diversas y van desde discriminación y amenazas hasta asesinatos y desapariciones forzadas, siendo las personas trans las más afectadas, lo que imposibilita un pleno ejercicio de la ciudadanía (Prada, Herrera, Lozano & Ortiz, 2012).

ENFOQUE DE NIÑEZ Y JUVENTUD²³

El enfoque diferencial de niñez parte del reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y no solo como objetos de protección. Esto implica reconocer que tienen formas de expresión diferentes a las de los adultos, lo cual no significa que no comprendan la realidad.

Tienen la capacidad de contribuir en su desarrollo personal, el de su familia y el de su comunidad, y los adultos no tienen potestad absoluta sobre ellos. Su interés debe ser puesto en primer lugar y prevalecer ante cualquier otro criterio. Es deber de la familia y de la sociedad reconocer a

los niños, niñas y adolescentes como protagonistas de sus vidas y como seres humanos capaces de generar transformaciones sociales, lo cual significa que tienen derecho a ser escuchados, sus opiniones deben ser tenidas en cuenta y que tienen derecho a conocer sus derechos y ejercerlos plenamente. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes son universales, imprescriptibles, interdependientes e inalienables, su goce no está sujeto al cumplimiento de un deber u obligación y es deber de los adultos formar y guiar su ejercicio responsable (Unidad para las Víctimas & OIM, 2017). En cuanto a la juventud (al igual que los niños y niñas), es necesario verlos como actores legítimos de interlocución que pueden incidir en las decisiones que los afectan directamente.

23. Unidad para las Víctimas & OIM (2017).

CAPÍTULO 5

MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

En este capítulo se aborda la atención psicosocial a mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Inicia con una breve introducción al fenómeno de la violencia sexual contra las mujeres y sus finalidades. Después se describen algunos impactos psicosociales a nivel individual, familiar y comunitario en el marco del conflicto. Posteriormente, se continúa con algunos aspectos generales y particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial. De ahí en adelante se dan indicaciones en dos escenarios: ¿Qué hacer si los hechos son recientes? y ¿Qué hacer si los hechos ocurrieron tiempo atrás? Por último, se presentan algunas herramientas útiles para la atención psicosocial. Cabe recordar que cuando se habla de las *premisas de atención psicosocial*, se hace referencia a aquellas que pueden ser consultadas en el capítulo 4 del presente documento (Enfoque psicosocial).

ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana.

Carl Jung

La violencia sexual, que constituye una de las formas de violencia por razones de género, ha sido una práctica utilizada tanto en el conflicto armado como fuera de él, presente en los espacios públicos y privados. El contexto del conflicto armado exacerba la violencia de género, amplificando su impacto diferenciado en la mujer, y recrudesciendo su situación de discriminación y desigualdad con respecto al hombre (Salazar, 2010, p. 9).

La violencia sexual pretende controlar los cuerpos, la sexualidad y las vidas de las mujeres, atentando contra su libertad de decidir sobre estos. El cuerpo de la mujer no es leído como un espacio de autonomía, sino que es considerado un objeto de otros. Desde la teoría feminista, se puede comprender la violencia sexual contra las mujeres como el resultado de las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres. La violencia sexual busca controlar los cuerpos y las vidas de las mujeres, perpetuando la subordinación económica, política, cultural, sexual y psicológica (Mendia & Guzmán, 2012, p. 77, que a su vez cita a Copelon, 2003).

Como se enunció en el Capítulo 3 citando a Caicedo, Buenahora y Benjumea (2009), la violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado se convierte en un medio para *humillar* a los hombres en quienes recae el rol

de proteger a la mujer; se convierte en un medio para *demostrar superioridad*, no solo sobre la mujer, en quien se perpetran estos hechos, sino también sobre la comunidad a la cual ella pertenece. Así mismo, los actores armados utilizan los delitos sexuales contra las mujeres para *callar* o disuadir a una mujer de continuar con sus labores de exigibilidad de derechos o para ejercer *control social* con la finalidad de regular las relaciones y dinámicas locales propias de cada comunidad. En ese sentido, el cuerpo de las mujeres se convierte en un territorio en el cual se disputa la victoria o la derrota de la virilidad de los enemigos en términos de honor, venganza o humillación (Ruta Pacífica de las Mujeres, 2013, p. 357).

¿Cómo atender a una mujer víctima de violencia sexual?

Comprender el impacto psicosocial generado por los hechos de violencia sexual

A continuación, se señalan los impactos psicosociales que generalmente se presentan en casos de violencia sexual contra mujeres en el marco de la violencia sociopolítica. Es de mencionar que estos impactos psicosociales no son los únicos y no comprenden la totalidad de las afectaciones que viven las mujeres.

Ámbito individual

- Re-experimentación de los hechos de violencia: Enfrentarse a situaciones similares, hablar de los hechos ocurridos o pasar por el lugar en donde ocurrieron los hechos o por lugares cercanos genera la sensación de volver a vivir lo sucedido, pues se reviven emociones y sentimientos.

tos de miedo, rabia, impotencia, dolor y sufrimiento (Morales, 2012, p. 8).

- Cambios en la relación con el cuerpo (Morales, 2012, p. 8): Algunas mujeres víctimas de delitos sexuales no sienten el cuerpo como propio y experimentan una sensación de “suciedad” hacia sí mismas. El cuerpo les representa y les evoca los hechos de violencia que vivieron, acrecentando en ellas el recuerdo de un cuerpo que fue controlado y subyugado por otro e irrumpiendo la relación de cuidado y respeto hacia el propio cuerpo. El rechazo corporal, y en ocasiones el descuido en su apariencia física, denota la fractura en relación con su corporalidad. En algunos casos, las mujeres sobrevivientes presentan cicatrices/marcas físicas en sus cuerpos a raíz del nacimiento de los hijos e hijas nacidos como consecuencia del delito sexual; esas marcas pueden recordarles constantemente lo sucedido y puede aumentar el rechazo hacia el propio cuerpo.

Algunas mujeres víctimas de violencia sexual expresan el sufrimiento por medio del cuerpo (delgadez, gordura, síntomas físicos, etc.). También puede ocurrir que algunas mujeres víctimas de este delito se sienten incapaces de mirarlo y reconocerlo como propio. Otras mujeres desarrollan enfermedades de transmisión sexual, dolores vaginales, dolores gástricos, abortos espontáneos e infertilidad, entre otros. Algunas mujeres también han resultado con discapacidades físicas derivadas de los hechos de violencia, y no siempre activan las rutas de atención en salud por miedo, inseguridades, vergüenza o por no tener acceso a los tratamientos necesarios.

- El miedo es una emoción que, en ocasiones, puede llevar a que la mujer busque aislarse como forma de evitar sentirse insegura en otros espacios diferentes a los que considera protectores. Esta emoción se incrementa cuando las mujeres residen en zonas con presencia de actores armados o cuando el agresor se encuentra cerca. El miedo también puede asociarse a la posibilidad de nuevas amenazas o de que sucedan nuevos actos de violencia sexual, y a la sensación permanente de incertidumbre.
- La ira es otra emoción presente en algunas mujeres víctimas de violencia sexual, generada por un sentimiento de culpa y de pensar que tal vez pudo hacer algo que no hizo; los pensamientos de culpa a veces dificultan resignificar lo sucedido. Emociones como tristeza, rabia e impotencia acompañan diariamente la vida de las mujeres víctimas de violencia sexual, permeando su presente y su futuro por una falta de sentido en lo que se hace y se quiere.
- Los sentimientos de culpa presentes en las mujeres sobrevivientes pueden deberse a diferentes factores, por ejemplo, el pensar que ellas provocaron el delito sexual por su aspecto físico, su forma de vestir o por desobedecer alguna orden impuesta por los actores armados. En otros casos puede ocurrir que la culpa se deba a alguna reacción física que tuvo la mujer durante la perpetración del hecho y que la puede hacer pensar que lo disfrutó (es importante aclarar que ante un estímulo físico pudo haber una respuesta fisiológica).

- Sentimientos de desconfianza: Las mujeres víctimas de violencia sexual al ser perpetradas por otro ser humano, rompen los vínculos de confianza en el otro como forma de protegerse de peligros potenciales. La confianza en el otro se quiebra, no confían en el sexo opuesto.
- Sentimientos de vergüenza: En algunos casos, la vergüenza se relaciona con que las mujeres víctimas de estos hechos no se consideran lo suficientemente valiosas para iniciar una relación de pareja, puesto que a la sexualidad femenina se le han atribuido connotaciones como la pureza y la virginidad, y sufrir una agresión sexual puede representar culturalmente la pérdida de la pureza y de su valor como mujer.
- Baja autoestima: Las mujeres víctimas de violencia sexual presentan dificultad para aceptarse a sí mismas, para reconocer sus propias cualidades y virtudes, así como los logros o metas que han alcanzado tras los hechos de violencia. Se sienten inferiores a otras personas. Se evidencia un descuido de su aspecto físico y el autoconcepto que manejan de sí mismas es negativo.
- Dificultad para sentir placer en las relaciones sexuales. Las relaciones sexuales se vuelven dolorosas, al estar atravesadas por el sufrimiento y por recuerdos invasivos de los hechos sucedidos. Los hechos de violencia sexual rompen y fracturan las relaciones de confianza y de seguridad en ellas mismas y con su propio cuerpo. Esta dificultad para sentir placer también se relaciona con los miedos, la vergüenza, la baja autoestima, entre otros, para poder gozar a plenitud del placer sexual. Algunas mujeres pueden presentar dolores físicos al momento de tener relaciones sexuales, lo que puede dificultar el sentir placer durante las relaciones.
- Sus proyectos de vida se ven truncados como consecuencia de este hecho, no se sienten capaces de estudiar y en algunos casos de trabajar. No ven el futuro como algo positivo, sino como una carga que toca enfrentar en el día a día.
- Pérdida del sentido de la vida (Morales, 2012, p. 12): Las mujeres que sobreviven a los hechos de violencia sexual a veces ven frustrados algunos de sus objetivos, metas o proyectos. En algunos casos sienten que las oportunidades se cierran o disminuyen, pierden o se reduce el impulso o la voluntad en la búsqueda de nuevos propósitos de vida. La violencia sexual les alteró y en algunos casos les quitó las razones para seguir adelante con sus vidas. Algunas mujeres presentan ideas o intentos de suicidio, conductas de adicción y/o conductas de riesgo para sus vidas (Morales, 2012, p. 12).

Ámbito familiar

- Dificultad para establecer una relación de pareja: En algunos casos, las relaciones de pareja fracasan porque no hay confianza ni disfrute de la sexualidad. Al no haber suficiente confianza, el hecho se mantiene en silencio por miedo, culpa y vergüenza, situación que impide que se desarrolle una relación de pareja basada en la seguridad, el respeto y el apoyo mutuo. Las mujeres creen que, fruto de lo que les pasó, ya no son merecedoras de estar con ***hombres que valen la pena*** y puede presentarse que, cuando la pareja tiene conocimiento de los hechos, les reiteran



©Fotografía Unidad para las Víctimas

o señalan que ellas fueron víctimas de violencia sexual o incluso las abandonan.

- Dificultad en las relaciones con los hijos e hijas: En muchos casos, los hijos e hijas son los receptores de la **explosión de tensiones acumuladas** (Echeburúa, 2004, p. 139) por parte de las mujeres víctimas de estos hechos. Dichas tensiones pueden deberse al silencio respecto de lo que han vivido como una forma de evitar señalamientos o de proteger a su familia o a ellas mismas, como también a la acumulación de emociones que desbordan a la mujer (ira, tristeza), sumado a la tensión que normalmente surge de los conflictos cotidianos (problemas económicos, crianza de los hijos) y que la mujer termina guardando para sí.
- En otros casos, puede ocurrir que los hijos varones reciban constantes rechazos por parte de la mujer sobreviviente porque

les recuerdan a sus agresores, por el hecho de ser hombres, y la relación con las hijas mujeres es de sobreprotección, pues piensan que de esta manera evitarán que les suceda lo mismo que les ocurrió a ellas.

- Otros casos se relacionan con los hijos e hijas nacidos a raíz del delito sexual. El vínculo construido puede ser ambivalente (amor-desprecio), de afecto o agresivo. Estas relaciones pueden generar tensión para las mujeres, ya que algunas han preferido guardar silencio de lo sucedido con sus hijos e hijas y, en ocasiones, dichas dinámicas generan dificultades en la crianza. También puede ocurrir que los hijos e hijas se enteren, por terceras personas, que nacieron a raíz del hecho victimizante, lo que puede generar fractura en el vínculo afectivo con la madre por sentir que no hubo sinceridad con ellos o ellas desde el principio.

Dificultad en las relaciones familiares: La relación con la familia se debilita. En algunos casos es el primer núcleo que las señala y las culpa por lo ocurrido. O puede suceder lo contrario: que la familia no tenga conocimiento del hecho y nota en la mujer víctima cambios en su actitud y comportamiento que de alguna manera terminan generando tensiones en la relación intrafamiliar.

Ámbito comunitario

- Estigmatización: En algunos casos, los señalamientos por parte de la comunidad perpetúan el dolor que sienten las mujeres al ser víctimas de violencia sexual. Las señalan como las culpables de estos hechos, manifestándoles que no solamente ellas lo propiciaron, sino que a su vez lo disfrutaron. La mayoría de las veces, la discriminación y el señalamiento que reciben incrementa el silencio, lo que genera más aislamiento y encierro para evitar ser discriminadas.

Aspectos generales para tener en cuenta en la atención psicosocial

Existen ciertos factores que deben tenerse en cuenta en la atención psicosocial y que pueden relacionarse con las afectaciones presentes en las mujeres víctimas de violencia sexual, que no son generados directamente por el delito sexual en sí mismo:

- El contexto sociocultural en el que viven las mujeres (Morales, 2012, p. 3): Se deben comprender las tradiciones y costumbres que caracterizan a determinada región,

así como las concepciones culturales y las tradiciones familiares y religiosas, entre otras, respecto a la manera como las mujeres viven y expresan su sexualidad femenina. Esto incluye la forma en que cada cultura construye lo que es ser hombre y mujer desde sus propios imaginarios y estereotipos de género.

- Perpetradores o victimarios: Si el perpetrador fue una persona que debería brindar protección (por ejemplo, la Fuerza Pública), la afectación no solamente se relaciona con vulnerar la voluntad de la mujer y su derecho a decidir sobre el propio cuerpo, sino que, además, afecta la percepción de seguridad que tiene la mujer frente a quienes deben cumplir la función de protección (Morales, 2012, p. 4).

El delito de violencia sexual impacta la esfera individual, familiar y comunitaria de quien los sufre

Aspectos particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial

Existen factores particulares que, aunque no son los únicos, se relacionan con la afectación psicosocial de las mujeres víctimas de violencia sexual:

- La ocurrencia previa de hechos de violencia sexual (Morales, 2012, p. 3) en escenarios distintos al del conflicto armado: En algunos casos, puede ocurrir que sea más doloroso para la mujer el abuso sufrido por un familiar o una persona allegada

que el sufrido por el actor armado. También influye el tipo de respuesta recibida tras el primer hecho de violencia sexual, si no le creyeron, si se negaron los hechos, si la culparon por lo sucedido.

- La ubicación actual de la mujer con respecto al lugar en donde ocurrieron los hechos de violencia sexual y/o con respecto al lugar en donde se ubica el perpetrador: Las mujeres pueden incrementar sentimientos de miedo y ansiedad si aún existe la presencia de actores armados o la presencia de su victimario cerca a su lugar de residencia; este miedo puede deberse a retaliaciones o nuevas amenazas por parte del victimario (Morales, 2012, p. 5).
- Condiciones socioeconómicas en que viven las mujeres: En ocasiones, no contar con recursos económicos condiciona el acceso a los servicios de salud integral (física-psicológica), así como la posibilidad de acceder a otro tipo de ofertas institucionales (Morales, 2012, p. 5).
- El momento del curso de vida en que ocurren los hechos de violencia sexual: Si el delito sexual ocurrió cuando la mujer se encontraba en la adolescencia y no había tenido relaciones sexuales previas, puede impactar sobre la noción de sexualidad y de virginidad, esta última asociada culturalmente a un acto amoroso (Morales, 2012, p. 6).
- La manera como se presentó el hecho de violencia sexual: Si hubo penetración o no, la forma de penetración, el número de agresores, si la violencia sexual se cometió delante de otras personas (Morales, 2012, p. 6).

- En la atención psicosocial se debe tener en cuenta si la mujer ha sido víctima de otros hechos victimizantes diferentes al delito sexual y cómo estos se vinculan y afectan los ámbitos individual, familiar y comunitario de cada mujer.
- Si hay o no hijos o hijas como consecuencia de la violencia sexual (Morales, 2012, p. 7): En algunos casos existen sentimientos ambiguos hacia los hijos e hijas nacidos a raíz del delito sexual; por un lado, está el deber de cuidar y proteger la vida de ese niño(a), pero, por otro lado, ese niño(a) representa el resultado o la consecuencia de una grave agresión contra ella.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual son recientes?

- Antes de realizar la atención psicosocial, tenga presente que la violencia sexual constituye una urgencia de salud. Por lo tanto, oriente a las mujeres indicando que tienen derecho a:
- Atención médica relacionada con anti-concepción de emergencia antes de 72 horas de ocurrido el hecho, exámenes y tratamiento para la prevención de VIH (profilaxis post-exposición para VIH), exámenes y tratamientos para Infección de Transmisión Sexual (ITS) y Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS), e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), ya que la violencia sexual es uno de los casos contemplados por la Corte Constitucional para su realización (Unidad para las Víctimas & OIM, 2017).
- Por lo anterior, usted como profesional es responsable de derivar o remitir a las enti-

dades prestadoras de salud y verificar que, efectivamente, la mujer reciba la atención por parte de los servicios de salud.

- Brindar un espacio privado que le genere seguridad y confianza a la mujer víctima de estos hechos. El espacio físico debe proteger su dignidad y su integridad; adicionalmente, se le debe informar a la mujer que se guardará confidencialidad acerca de lo que se hable durante el espacio de la atención.
- Muestre respeto y comprensión hacia lo que la mujer está relatando y hacia sus expresiones de llanto, miedo, angustia y sufrimiento. Comuníquese que ese espacio es, seguro para ella y es para ayudarla en la situación que está viviendo.
- Si nota que la mujer está alterada, procure estabilizar las reacciones emocionales y físicas que el hecho ha desencadenado. Las mujeres pueden presentar un alto grado de miedo y ansiedad, así como confusión acerca de lo ocurrido, pueden presentarse alteraciones del sueño y del apetito.

Para **estabilizar** dichas reacciones puede ser útil hacerse la siguiente pregunta:

¿Qué puedo hacer como profesional psicosocial para ayudar a disminuir el incremento de las reacciones emocionales y físicas que presenta la mujer víctima de violencia sexual?

A nivel físico:

- i. Se puede invitar a la víctima a realizar algún ejercicio de autorregulación física, que puede consistir en decirle: “Lentamente, toma aire por la nariz, respira profundo contando hasta diez, concéntrate en su respiración, mantén el aire contando mentalmente hasta diez. Ahora, expira lentamente el aire por la boca”.

Repita el ejercicio cinco veces de forma pausada, pues si la persona respira aceleradamente, puede generar mayores dificultades fisiológicas.

- ii. Si observa elevados niveles de tensión corporal, recurra a un ejercicio de distensión muscular como el siguiente. Sin embargo, antes de iniciar se debe verificar si hay molestias físicas o alguna dolencia. Indíquese a la mujer que, en caso de no sentirse cómoda o presentar dolor, lo manifieste. También es necesario tener en cuenta que se debe adecuar el ejercicio para las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad, de acuerdo con lo que ellas señalen:
 - Este ejercicio consiste en tensar y relajar los músculos del cuerpo. Se empieza con los dedos de los pies. Flexione bien los dedos de los pies y mantén-

galos así con firmeza. Inhale profundamente y cuente hasta tres mientras mantiene los dedos flexionados. A continuación, relaje los dedos y suelte todo el aire. Luego respire normalmente y sienta cómo se relajan los dedos de los pies.

- Repita la misma secuencia con cada parte del cuerpo que se indica a continuación. En cada caso, inhale profundamente mientras tensa con fuerza los músculos, cuente hasta tres y luego relájese por completo y suelte todo el aire lentamente.
- Tense los músculos de las piernas y de los muslos.
- Tense los músculos del abdomen.
- Apriete los puños.
- Flexione los brazos y ténselos bien firmes.
- Encójase de hombros hasta donde alcance.
- Frunza todos los músculos de la cara.
- A continuación, baje lentamente el mentón hacia el pecho y, mientras toma aire, realice movimientos circulares con la cabeza hacia el lado derecho, despacio y con delicadeza; luego suelte el aire mientras gira la cabeza hacia la izquierda, hasta llegar de nuevo a la posición inicial. Repítalo tres veces y luego vuelva a empezar, pero en la dirección contraria: tome aire girando hacia la izquierda y hacia atrás y suéltelo girando la cabeza hacia la derecha y abajo; repítalo tres veces.
- Vuelva la cabeza al centro.

Los anteriores ejercicios pueden ser de utilidad si la mujer está angustiada, agitada, tensa y con nerviosismo al hablar, ya que pueden ayudar a recuperar un estado de serenidad.

A nivel emocional:

- i. Es importante decirle a la mujer que se encuentra en un lugar seguro, en el cual puede expresar lo que está sintiendo con plena confianza, pues usted está para escucharla.
 - ii. Mantenga una actitud de apoyo y escucha, para que la persona se sienta comprendida, aceptada y respaldada. Para esto, utilice frases como “Puedo percibir, por la forma en que hablas, lo difícil que fue la situación” o “Parece que tienes mucho miedo por lo que pasó, y con toda razón”.
 - iii. Ayude a la mujer víctima a recuperar su sentido de control. Esto se puede lograr por medio de frases como “Esto no debió haber sucedido”, “Muchas mujeres habrían hecho lo mismo que tú”.
 - iv. Promueva la desculpabilización de la mujer víctima. Emplee frases como “El único culpable es el victimario”, “Ninguna mujer merece ser víctima de violencia sexual”, “Estos hechos no tienen ninguna justificación”.
 - v. Ayude a identificar a las personas en quienes la mujer se pueda apoyar (red de apoyo).
- Cuando la mujer haya recobrado la estabilidad física y emocional, se debe tener conocimiento de que esta es una situación de atención inmediata, por lo que se recomienda consultar la Resolución 459 de 2012, que presenta el Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual para la Atención en Salud. También se debe tener en cuenta que el delito sexual es una urgencia médica (Ley 1719, 2014, art. 23) que debe ser atendida de forma prioritaria.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual ocurrieron tiempo atrás?

A continuación, se presentan algunos aspectos que pueden ser tenidos en cuenta durante la atención psicosocial y que pueden ser de utilidad de acuerdo al criterio y análisis de cada profesional, según el caso que esté trabajando.

Estos aspectos contemplan no solamente las premisas del enfoque psicosocial, sino que también procuran ajustarse al **Esquema Técnico de la Terapia Breve** utilizada en la EREI. Cabe aclarar que las preguntas aquí presentadas pueden servir durante la atención psicosocial y a las cuales el/la profesional psicosocial puede recurrir en determinado momento, pero no son las únicas y estas van a depender de lo que surja durante el proceso de atención psicosocial.

- Es necesario recordar que después de los hechos de violencia sexual las mujeres víctimas presentan reacciones de carácter físico, emocional, en los vínculos familiares, en las relaciones interpersonales y comunitarias, las cuales no deben ser consideradas como enfermedades patológicas, sino como respuestas esperables frente al delito sexual y que, según la necesidad emocional de la mujer, deben ser atendidas en el marco de la atención psicosocial (ver numeral 5.1.1).
- Las mujeres que son víctimas de violencia sexual destruyen la capacidad de confiar en otras personas, rompiendo los lazos de seguridad y confianza con entornos y personas que las rodean. Por tal motivo, promover la confianza desde el primer contacto con la víctima es fundamental para que ella se sienta tranquila al momento de contar su relato (Iniciativa de Mujeres Colombianas por la Paz, 2011).
- Generar un vínculo de confianza facilita la expresión de sus emociones; para construir un vínculo de confianza, es necesario escuchar atentamente a la mujer, lo cual implica no solamente escuchar sus palabras, sino también ser conscientes de los sentimientos y emociones que acompañan lo que ella expresa, prestar atención tanto a lo que dice como a lo que calla, y prestar atención a las expresiones faciales, los gestos, el contacto visual, etc.
- Las mujeres víctimas de violencia sexual temen al rechazo y al estigma social, y este ha sido uno de los principales factores por los cuales han callado los hechos. Por lo tanto, es importante escuchar a la mujer víctima sin emitir juicios u opiniones acerca de ella, de lo que ha realizado o no, o acerca de los hechos que sufrió. Demuestre que la comprende, que le cree y que no la juzga.
- Es fundamental contar con un espacio físico en el que la mujer se sienta acogida, valorada y respetada. Este espacio debe generar una sensación de seguridad para poder expresar lo que requiera.
- Es importante reiterar que todas las mujeres víctimas de violencia sexual manifiestan el sufrimiento de diferentes formas. Se debe identificar en cada uno de los casos y según las particularidades específicas de cada mujer de qué manera está expresando su dolor o aquello que le está generando malestar emocional en los diferentes ámbitos de su vida (individual, familiar, comunitario). El dolor en las mujeres puede expresarse por medio de la rabia, el llanto, el miedo, la desolación y en la dificultad para relacionarse con su familia, etc. Por lo tanto, la atención psicosocial debe res-



©Fotografía Unidad para las Víctimas

ponder a las necesidades emocionales que la mujer víctima de estos hechos manifiesta en el espacio psicosocial.

- Para identificar lo que la mujer narra como problema (según la EREI) o necesidad emocional se puede iniciar preguntando: ¿Por qué estás hoy acá? ¿Qué te motiva a buscar ayuda? ¿De qué te gustaría hablar?
- Si la mujer no dice explícitamente que es víctima de violencia sexual y expone otro tipo de dificultades, se puede preguntar: De las dificultades que has mencionado, ¿por cuál crees que debemos empezar a trabajar? ¿Qué te hace pensar que esa es la principal dificultad? Lo anterior puede ayudar al profesional psicosocial a comprender qué se va a trabajar en el espacio psicosocial y por dónde se podría iniciar.
- En aquellos casos en los cuales la mujer expresa directamente que fue víctima de violencia sexual, se podría preguntar: ¿Cómo te hace sentir esa situación? ¿Qué crees que ha cambiado en ti después de lo sucedido? ¿Cómo eras antes? ¿Cómo eres ahora? ¿Qué aspectos te gustaría recuperar de ti misma y cuáles te gustaría dejar en el pasado? Estas preguntas pueden ayudar a identificar qué se vio afectado con los hechos de violencia sexual y con la mujer se puede identificar qué aspecto es necesario empezar a trabajar.
- En aquellos casos en que la mujer manifiesta que fue víctima de violencia sexual y además manifiesta que siente culpa, rabia, miedo, etc., se le puede preguntar: ¿En qué momento o situación sentiste esa emoción? ¿Qué hiciste cuando sentiste

esa emoción? ¿Cómo lograste manejar esa emoción?

- Estas preguntas pueden ayudar a identificar posibles situaciones que le hagan sentir a la mujer esas emociones y la manera como ella las ha manejado (recursos personales, familiares, comunitarios).
- Es importante darle lugar al sufrimiento que la violencia sexual ha generado en las mujeres: Así, si la mujer manifiesta tristeza o rabia o alguna emoción que ella sienta que le está generando malestar, se puede preguntar: ¿A qué crees que se debe esa tristeza o rabia? ¿Cómo es esa sensación de tristeza o rabia para ti? ¿Esa emoción afecta la relación con tu entorno (familia-comunidad)? ¿De qué manera lo afecta?
- Si la mujer se pone a llorar, permítale que lo haga. Puede utilizar frases como “Sé que es muy difícil hablar de esto. Tómame tu tiempo”.
- Es necesario comprender que las preguntas anteriormente expuestas ayudan a iniciar una conversación. Sin embargo, más que realizar preguntas a la mujer, se debe escucharla sin presiones ni interrupciones. Verbalizar sus emociones y sentimientos acerca de lo sucedido produce un alivio emocional y puede ayudar a comprender lo que le ha sucedido.
- Si durante la atención la mujer evidencia reacciones físicas, como tensión o se encuentra agitada o muestra nerviosismo, se pueden realizar con ella ejercicios de respiración y distensión muscular que la ayudarán a estabilizar esas reacciones.

- El/la profesional psicosocial debe estar atento/a a las fortalezas o recursos que la mujer ha utilizado para afrontar la situación dolorosa, o puede preguntar en el momento más oportuno por otras situaciones parecidas y cómo la mujer las ha afrontado. Formule preguntas como: ¿Has vivido otra situación en la que hayas sentido desesperanza? ¿Qué hiciste en ese momento que sentiste desesperanza para sobreponerte a ella? Después del hecho violento, ¿cómo hiciste para continuar con tu vida a pesar del suceso tan doloroso? ¿Qué crees que te ha ayudado a continuar con tu vida? Lo anterior ayuda a la mujer a reconocer recursos propios y capacidades que le han ayudado a resolver dificultades.

Escuche con atención, demuestre que la comprende, que le cree y que no la juzga

- También se pueden realizar preguntas como: ¿En qué otros momentos de tu vida has podido manejar la rabia? ¿Qué es lo que el delito sexual no pudo dañar en ti? Esta última pregunta ayuda a conectar a la mujer con esos aspectos de su vida que posiblemente no se alteraron con el hecho victimizante y que pueden servir como elementos para transformar su dolor.
- Durante la atención psicosocial es importante ayudar a la mujer a identificar aquellas personas con quienes tiene relaciones de confianza, con el propósito de buscar apoyo en ellas. Se deben identificar aque-



© Fotografía Unidad para las Víctimas

los escenarios o espacios en donde la mujer se ha permitido sentir felicidad o calma.

- Es importante recordar que, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta y de la existencia de denuncia penal, las víctimas de violencia sexual tienen derecho a la atención prioritaria dentro del sector salud²⁴.

Qué no hacer

- Preguntarle por detalles que le revivan momentos dolorosos.
- Emitir juicios que pongan en duda la narrativa de la mujer y que la responsabilicen de los hechos.
- Presionar a la mujer para que hable, es decir, no se debe obligar a la mujer a hablar si ella no quiere.
- Tratar de completar las frases por ella. Permita que haya momentos de silencio.
- No le cuente la historia de otra persona ni le hable de sus propios problemas.
- Evite hacer preguntas que sugieran la respuesta, por ejemplo: "Me imagino que se sintió impotente".

HERRAMIENTAS ÚTILES EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

*Yo no soy lo que me sucedió,
yo soy lo que elegí ser.*

Carl Jung

Lo importante no es lo que han hecho de nosotros, lo importante es lo que nosotros hacemos con lo que han hecho de nosotros.

Jean Paul Sartre

A continuación, se presentan unas recomendaciones para tener en cuenta en la atención psicosocial a mujeres sobrevivientes de violencia sexual:

24. Ley 1719 de 2014. Artículo 23. Por la cual se modifican algunos artículos de las leyes 599 de 2000 y 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado.

- Tener en cuenta si la mujer tiene antecedentes de síntomas psicóticos, pues si la persona tiene alucinaciones o desconexiones con la realidad, las técnicas que utilizan la imaginación, la silla vacía o las fantasías dirigidas están contraindicadas.
- En la **Estrategia de Recuperación Emocional** tanto Grupal como Individual, se debe recoger lo que la mujer dice, retroalimentar y realizar una devolución.
- Debe haber siempre un cierre de la sesión como conclusión del trabajo de ese día y en términos de recuperación, de avances, en términos de los que cada una sigue haciendo para continuar viviendo.
- En la Estrategia Individual, si es un caso que llega por demanda, se le puede preguntar: ¿Qué quieres contar? La idea es que la

mujer exprese cuál es la solicitud de ayuda explícita, aun cuando el/la profesional sepa que es víctima de violencia sexual.

A continuación, se presentan unas herramientas que pueden ser de utilidad al momento de abordar un caso de una mujer víctima de violencia sexual y que pueden ser tenidas en cuenta por el/la profesional psicosocial de acuerdo con su discernimiento y apreciación de cada caso. Es necesario aclarar que estas no son lineales ni son pasos a seguir, sino que deben ir enmarcadas en el proceso de atención psicosocial y deben ser utilizadas según el proceso psicosocial que se desarrolle con cada una de las mujeres víctimas de estos hechos. Algunas herramientas (por ejemplo, las propuestas para la corporalidad y la sexualidad) deben ser utilizadas después de trabajar otros aspectos que han generado afectación emocional, en caso de ser necesario.

HERRAMIENTA 1

BRINDAR UN ESPACIO QUE GENERE CONFIANZA:

- • • Garantizar un espacio que le genere seguridad a la persona víctima de violencia sexual.
 - Evitar elegir un lugar en donde exista flujo de personas (evitar lugares en donde entren y salgan personas). El espacio o lugar en donde se realice la atención psicosocial debe generar en la mujer seguridad y sensación de protección.
 - Evitar que durante la atención interrumpan otras personas o que suene el celular y demás aparatos que corten el relato o que interrumpan la atención.
 - Evitar brindar la atención en un lugar alejado con poca luz, solitarios. Este tipo de lugares pueden ser relacionados con el lugar en donde ocurrieron los hechos de violencia sexual.

- ● ● Es importante generar intimidad y seguridad por medio de otros elementos, como puede ser:
 - Modulación de la voz: el/la profesional puede utilizar un tono de voz que transmita tranquilidad y confidencialidad. El tono de voz debe ser moderado (ni muy bajo, ni muy alto).
 - Evitar tener objetos entre la persona atendida y el/la profesional que brinda la atención, como mesas o computadores, pero conservar siempre una distancia prudente.

HERRAMIENTA 2

GENERAR UN VÍNCULO DE CONFIANZA:

- ● ● Disponga el cuerpo y la mente para escuchar, preste atención al relato y muestre de manera genuina su interés por él. Esto se puede lograr manteniendo un contacto visual con la víctima y asumiendo un lenguaje verbal y corporal que comunique seguridad.
- ● ● Es necesario informarle y garantizarle la confidencialidad de la información que se presente durante la atención.
- ● ● Respetar los silencios y la expresión de emociones. Explíquelo que solo hablarán de lo que ella quiera hablar. Respete los silencios de la víctima. Es posible que algunas situaciones sean aún demasiado dolorosas o incómodas para expresarlas.
- ● ● Evite posturas corporales como estar cruzado de brazos o posiciones corporales que indiquen desinterés por la narrativa de la mujer víctima.
- ● ● Después de un largo silencio que puede terminar en llanto, se puede decir:
- ● ● “Es un hecho que causa mucho dolor: **¿Cómo puedo ayudarte? ¿Te gustaría que habláramos acerca de este llanto?**”.

HERRAMIENTA 3

HABLAR DEL SILENCIO:

- ● ● Las víctimas de violencia sexual posiblemente han callado por mucho tiempo el hecho victimizante. Indíquele que hablar sobre lo sucedido es el primer paso para avanzar en su recuperación emocional.
- ● ● El silencio actual de algunas mujeres puede deberse a previos juzgamientos o experiencias negativas que vivieron al momento de contar lo sucedido por primera vez. En estos casos, el/la profesional psicosocial puede decirle: En algunas ocasiones las personas o profesionales de diferentes entidades pueden no comprender la magnitud ni el daño que el delito sexual genera y tal vez esta falta de comprensión hace que la mujer decida callar los hechos ocurridos.
- ● ● Se le puede decir a la mujer: “Hoy estás con un/una profesional que comprende que algunos actores armados utilizaron la violencia sexual contra las mujeres para alcanzar sus objetivos de guerra, situación que nunca debió haber ocurrido. Como Estado tengo el deber y la obligación de reparar en la medida de lo posible el daño generado por este delito y la experiencia me ha demostrado que poder hablar de ello ayuda a la mujer a desahogarse y ayuda a aliviar el dolor que este hecho ha generado”.
- ● ● El silencio puede superarse por medio de técnicas expresivas como los dibujos expresivos, escribir una carta, cantar o escribir una canción o cantar. Por ejemplo, se invita a las mujeres a compartir a través de un dibujo “lo que les ha ocurrido a las mujeres en el conflicto armado”²⁵. Esto permite representar y contar lo que ellas quieren, evitando que se sientan expuestas frente a lo que en ese momento no quieren contar.
- ● ● Presentar la figura de una mujer sentada, triste, mirando hacia el suelo, y realizar preguntas como: ¿Qué le pasa a esta señora? ¿Qué molestias tiene en lo afectivo-físico? ¿Qué necesita para estar bien? (ECAP, 2009, p. 42). Puede complementarse con figuras que representen otras emociones, con el propósito de identificar recursos o situaciones que hagan sentir a la mujer tranquila y segura. Si la figura representa calma, se le puede preguntar: ¿Cuál situación te hace sentir tranquila? ¿Qué haces para sentir tranquilidad?

25. Actividad propuesta por Mónica Carmona (Sisma Mujer).

HERRAMIENTA 4

VALIDAR LA EXPRESIÓN DEL SUFRIMIENTO:

Es hacer explícito que lo que se siente frente a los hechos de violencia es válido y normal sentirlo. Validar es aceptar que esas manifestaciones del sufrimiento son normales frente a hechos que no debieron haber sucedido.

“Es válido sentir indignación...”

“Es normal sentir tristeza cuando...”

HERRAMIENTA 5

MANEJAR LAS EMOCIONES GENERADAS POR EL SUFRIMIENTO:

Existen en el ser humano algunas emociones que se presentan como una respuesta a determinadas situaciones como función adaptativa (Echeburúa, 2004, p. 107). Por ejemplo, el miedo se presenta cuando se percibe un peligro y se activa con el objetivo de protegerse según sea la situación; la ira permite tener una conducta de ataque o defensa cuando la persona percibe la existencia de una amenaza; la tristeza, por poner un ejemplo, surge ante una situación de pérdida, dolor o insatisfacción; la culpa permite reconocer que algo se ha hecho mal y facilita el poder remediar o enmendar lo que se hizo (Echeburúa, 2004, p. 107).

La dificultad se presenta cuando estas emociones influyen negativamente en el bienestar personal y pierden su carácter regulador, alterando la vida cotidiana de la persona (Echeburúa, 2004, pp. 107-108).

La *externalización* es una herramienta de abordaje terapéutico propuesta por Michael White (1998), que busca separar a la persona del problema por el cual consulta y está basado en la premisa de que *el problema es el problema*, en oposición *a la persona es el problema* (Morgan, 2000); es decir, cuando las personas, durante la atención psicosocial, hablan de los problemas en una forma en la que asumen que es parte de ellos (Morgan, 2000).

Por ejemplo:

“Soy agresiva... no me gusta que me digan nada, si me dicen algo yo exploto”.

“Lo que he sentido es que ya no soy la misma de antes, soy una persona amargada, no salgo, no me reúno, no comparto con nadie”.

El/la profesional psicosocial podría decir:

“La agresividad no deja que escuches a las demás personas”.

“La amargura está haciendo que sea difícil salir con otras personas”.

Miedo

En su documento *Acompañamiento psicosocial en contextos de violencia sociopolítica*, la Corporación Vínculos (2009) describe unos pasos para el uso de esta herramienta de externalización con el miedo.

- ● ● Invitar a nombrarlo y personificar el miedo:

Si pudiera ponerle un nombre, ¿cómo lo llamaría?

Invite a la mujer a imaginarse si ese miedo tuviera rostro y cuerpo: **¿Cómo sería?** De esta manera le está ayudando a describirlo y separarlo.

- ● ● Dibujarlo:

Al ponerlo como algo fuera de ella, ya ha iniciado el proceso de separación (Corporación Vínculos, 2009). Para ayudar a la mujer a pintar su dibujo en un papel, puede hacerle preguntas como:



¿Qué forma tiene? ¿Qué tamaño tiene? ¿De qué color es?

- ● ● Preguntar sobre la influencia del miedo en su vida y en sus relaciones:

Lo anterior ayuda a la mujer a identificar cómo ese miedo la ha afectado en su esfera emocional, física y relacional (Corporación Vínculos, 2009).



¿En qué momento aparece el miedo?



¿Cómo ese miedo ha afectado su vida diaria?



¿En qué ha afectado ese miedo las relaciones familiares, con sus hijos, con su pareja?



Cuando el miedo aparece, ¿qué logra que usted haga (o deje de hacer)?

- ● ● **Preguntar por las capacidades que tiene la persona para “controlar” el miedo:**

Este paso pretende identificar habilidades, valores y recursos que las mujeres han utilizado para vencer el miedo.



¿Ha vivido alguna situación en la que haya podido vencer el miedo?



¿Cómo logró superar el miedo en ese momento?

Ira

Las personas tienen derecho a sentir ira sobre todo cuando son víctimas de alguna injusticia (Echeburúa, 2004, p. 139). Sin embargo, cuando la ira es autolesiva o cuando se dirige hacia otras personas de forma desproporcionada o cuando aparece en situaciones innecesarias, se convierte en una ira problemática (Echeburúa, 2004, p. 139).

Las manifestaciones de ira se relacionan con pensamientos negativos y con comportamientos físicos como el ceño fruncido, el tono de voz alto, los puños cerrados, etc.

El acompañamiento psicosocial debe ayudar a identificar en la mujer víctima de violencia sexual hacia dónde se dirige la ira (hacia ella mis-

ma, hacia sus hijos, su familia, hacia la sociedad, hacia el Estado) y su posterior canalización y estabilización emocional.

Si la ira es dirigida contra ella misma, se puede utilizar la *herramienta de externalización* descrita anteriormente para el miedo,

Si la ira es dirigida hacia el victimario, el Estado, la sociedad o la familia, puede utilizar la técnica de la silla vacía²⁶ como procedimiento de la Terapia Gestalt propuesta por Fritz Perls. A continuación, se describen unos pasos²⁷ que ayudarán a implementar esta estrategia:

● ● ● La Silla Vacía

- Ubicar una silla vacía delante de la mujer víctima de violencia sexual e indicarle que el victimario, el Estado, la sociedad o la familia está ahí sentado.



Se le anima a expresar la ira por medio de preguntas: *¿Qué sentimientos te despierta el personaje representado en la silla vacía? Si se anima a expresarle estos sentimientos, por ejemplo, “¿Qué le dirías si...?”, “Dile a ... cómo te sientes? “Dile a ... qué es lo que más te duele?”, “Dile a ... qué fue lo que no logró quitarte”.*

- Recoger la respuesta del elemento de la Silla Vacía: Cuando la mujer ha agotado sus preguntas o expresiones de sentimientos hacia el elemento representado en la silla vacía, se le pregunta qué es lo que este le responde o hace a sus expresiones o preguntas desde esa silla, y cómo le hace sentir esa respuesta, de modo que se continúa de manera circular el contacto entre ambas partes, que en realidad son del sí mismo/a.
- Cerrar el proceso: Se continúa con el proceso anterior hasta que la persona vivencia algún mensaje o enseñanza importante para ella, qué relación tiene con asuntos de su vida y cómo podría ayudarle a manejar esa cuestión fuera de la consulta.

26. Tener en cuenta si la mujer tiene antecedentes de síntomas psicóticos, porque si la persona tiene alucinaciones o desconexiones con la realidad, las técnicas que utilizan la imagería, la silla vacía o las fantasías dirigidas están contraindicadas.

27. Ver http://www.academia.edu/4177753/Celedonio_Castanedo_El_Uso_de_la_Silla_Vac%C3%ADa._Grupos_de_Encuentro

A continuación, se describe otra actividad²⁸ que puede ser útil para trabajar el manejo de las emociones:

• • • La Carta

- Para algunas personas no es fácil exteriorizar o describir verbalmente sus emociones o lo que ellas producen en sus vidas; sin embargo, hay casos en los que se puede invitar a la mujer a escribir una carta con lo que quisiera decirle al victimario, familiar, agente del Estado o quien agredió su cuerpo sexualmente, invitándola a que se desahogue con las palabras que quiera. La idea es que plasme entre líneas sus emociones (si la mujer no sabe escribir, invítela a hacerlo a través de dibujos, no importa si solo son líneas o trazos sin forma o sin simetría).
- Una vez la mujer escriba o dibuje, invítela a leer o explicar el dibujo en voz alta (en algunos casos funciona que el/la profesional lea la carta para que la mujer escuche sus palabras o explique qué entiende del dibujo). Posteriormente, puede realizar las siguientes preguntas.



De lo que escribiste o dibujaste, ¿qué te gustaría transformar? ¿Cómo podrías transformar eso que quieres? ¿Qué significa eso para ti (transformar)?

- Cierre: Es importante tener en cuenta las reflexiones que la mujer realizó durante el ejercicio.

Para el manejo de la ira durante la atención psicosocial se pueden realizar ejercicios de autorregulación física. Por ejemplo, el control de la respiración, la cual está relacionada con las emociones, ya que cuando una persona tiene rabia su respiración es más acelerada; por lo tanto, una respiración lenta y profunda favorece la recuperación de la calma y la liberación de emociones.

28. Actividad propuesta por Víctor Capador del Equipo de Acompañamiento de la Unidad para las Víctimas y ajustada por el Equipo Psicosocial de la Unidad para las Víctimas, 2017.

- Ejercicios de respiración:

“Siéntese cómodamente, retire cualquier objeto que tenga sobre sus piernas. Si quiere, puede cerrar los ojos para mayor concentración. Inicie respirando normalmente, siendo consciente de la respiración y del oxígeno que llega al cuerpo... va a imaginar cómo cada vez que respira el oxígeno que entra al cuerpo está fluyendo por los pies, las piernas, las caderas, la cola, la espalda, el estómago, el pecho, el cuello, la nuca, la cabeza, el rostro; ¿puede identificar alguna sensación cuando respira, siente cortada la respiración, siente tensión en alguna parte del cuerpo, siente calma, reposo? Continúe respirando y retenga la respiración, sin realizar inhalaciones profundas y cuente hasta 10. Continúe inspirando y espirando.

También pueden ser útiles los ejercicios de tensión y distensión muscular, que, si bien no van a desaparecer la ira, sí puede ayudar a las mujeres a disminuir la intensidad de las sensaciones corporales relacionadas con la ira; por ejemplo, puños cerrados, tensión en los brazos, etc.

- Ejercicios de relajación muscular:

Manos: Cerrar, apretar y notar la tensión. Abrir, soltar poco a poco y distinguir las diferentes sensaciones entre tensión y relajación.

Brazos (bíceps): Doblarlos, notar la tensión y soltarlos paulatinamente.

Brazos (tríceps): Estirarlos hacia delante, sentir la tensión, aflojarlos y relajarlos.

Frente: Subir las cejas arrugando la frente, notar la tensión, soltar y relajar.

Entrecejo: Fruncirlo y soltar despacio.

Ojos: Moverlos a la derecha, arriba, a la izquierda, abajo, soltarlos y relajarlos.

Mandíbulas: Sonreír de manera forzada, soltar y relajar.

Labios: Apretarlos, soltar y relajarlos.

Cuello: Girar a la derecha, a la izquierda, adelante, atrás, soltar y relajar.

Hombros: Subirlos hacia las orejas, llevarlos atrás, soltar y relajarlos.

Estómago: Contraer hacia dentro y hacia fuera, soltar y relajar. Respirar lentamente.

Nalgas: Contraerlas apretando hacia adentro, soltar y relajar.

- En algunos casos se puede invitar a la mujer a que escriba una carta con lo que quisiera decirle al victimario, para luego quemarla. Las cenizas representan la transformación, las palabras no se queman, es el sentimiento lo que trasciende a algo más allá del dolor²⁹.

Culpa:

Sentirse culpable no significa necesariamente *ser* culpable (Echeburúa, 2004, p. 110). Cuando el sentimiento de culpa (subjetivo) no corresponde con una conducta de haber hecho algo mal, se habla de una culpa anormal (Echeburúa, 2004, p. 110). Por ejemplo, “porqué me vestí así”, “por qué no hice caso”, “por qué salí a esa hora” (control social).

Esta culpa, en algunas situaciones como en los casos de personas víctimas de violencia sexual, impide encontrar posibilidades para salir adelante, pues muchas veces viene acompañada de ideas de desprecio hacia sí mismo. Por ejemplo: “las mujeres abusadas no valemos nada”, “las mujeres abusadas somos sucias”, “no merecemos nada”.

El acompañamiento psicosocial debe centrarse en *desinstalar* la culpa o evitar que la culpa se *instale* en la persona. Se pueden utilizar frases como, por ejemplo, “hay unos responsables y son los actores armados”, “estos hechos no tienen ninguna justificación y se relacionan con las discriminaciones en contra de las mujeres en esta sociedad y que es necesario transformar”. Esas discriminaciones impiden que las mujeres

29. Técnica propuesta por Víctor Capador, profesional de la Unidad para las Víctimas.

sean sujetas activas y garantes de derechos (como los derechos sexuales y reproductivos), negándoles la capacidad de tomar decisiones sobre su propio cuerpo e instalando en ellas un orden social en el que el hombre ordena y la mujer obedece.

A su vez, para el trabajo con la culpa, vale la pena recurrir a la definición jurídica que explica por qué la violencia sexual es un crimen de lesa humanidad, ya que esto puede aportar a la reivindicación de lo injusto.

En algunos casos, la culpa se instala por sentir placer durante la violación sexual. Las mujeres presentan sentimientos de culpa y confusión cuando experimentan placer sexual durante el abuso. Se sienten humilladas por haber sido estimuladas físicamente. En estos casos, puede ayudar el comprender que, ante un estímulo sexual, a veces ocurre una respuesta física: el cuerpo reacciona biológicamente derivando en el placer. Es importante ayudarle a comprender que si existió placer fue una respuesta fisiológica y que esta reacción no debe ser interpretada como el disfrute físico.

Es necesario recordar que el cierre va a depender de la narración y lo expuesto por la mujer sobreviviente. El/la profesional psicosocial debe estar atento/a a la narrativa de la mujer y atribuir la responsabilidad a quienes cometieron esos delitos y tratarlos como delitos y como crímenes. A su vez, el/la profesional puede generar reflexiones con la mujer dirigidos a la transformación de los mandatos de género que justificaron la violencia sexual cometida por los actores armados.

HERRAMIENTA 6



TRABAJO DESDE LA SEXUALIDAD:

La sexualidad está relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y de relacionarse con los demás. Según la OMS, la sexualidad humana se define como “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (OMS, 2006)”.

La sexualidad involucra las relaciones interpersonales, los sentimientos y estos en relación con el desarrollo de cada persona. Como dice el sexólogo Malcolm Montgomery, la sexualidad está ligada “al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud” (citado en Velázquez, s.f.).

En ese sentido, abordar el tema de la sexualidad con las mujeres víctimas de violencia sexual es trabajar no solamente el aspecto físico, sino el aspecto psicológico —en relación a su sentir y las ideas sobre el sexo, además de las opiniones y decisiones en las relaciones sexuales— y el aspecto social —por ejemplo, los imaginarios sobre la sexualidad insertos en la familia y la sociedad—.

¿Cómo se ha transformado la vida familiar después de los hechos de violencia? ¿Cómo se ha transformado la vida de pareja? ¿Cómo te has transformado tú misma después de los hechos de violencia? ¿Cómo te sientes respecto a tu cuerpo y a tu sexualidad? ¿Cómo estás tú? ¿Cómo estás tú contigo misma?

Se puede llevar a cabo un trabajo de anticipación:



Cuando te imaginas que vas a tener una relación sexual, ¿cómo te la imaginas? ¿Cómo te imaginas a la otra persona? ¿Le has hablado de tus temores? (Hablar con las parejas de los temores que las mujeres sienten al momento de tener relaciones sexuales no implica contar los hechos ocurridos) ¿Lo has conversado con esa persona? ¿Qué crees que pasaría si hablaras con tu pareja?

Las anteriores preguntas pueden ayudar a la mujer a identificar en qué momento no se siente cómoda o en qué momento quisiera que su pareja actuara de una manera distinta, o a veces para identificar si ellas acceden para darle gusto a su pareja y ellas quedan, de nuevo, anuladas.

También es importante tener en cuenta los mandatos de género hegemónicos, porque puede que estos mandatos, de alguna manera, estén ejerciendo presión sobre la mujer para tener relaciones sexuales. Por ejemplo, “tú debes estar con tu pareja”, “debes atender sexualmente a tu pareja”, “yo no quiero perder a mi pareja por falta de relaciones sexuales”. Puede que la mujer no diga exactamente estas frases, pero en su relato puede mencionar códigos relacionados con los mandatos de género.

Señalamiento para el cierre: Es de aclarar que los cierres se realizan con base en lo que la mujer mencione durante la sesión. Sin embargo, se pueden tener en cuenta los derechos sexuales y reproductivos de los que ellas son garantes, haciendo mención a que ellas son libres de tomar las decisiones que consideren importantes acerca de su sexualidad. Esto, entre otras, implica decidir por una pareja y no por otra, decidir tener o no relaciones sexuales, tener la libertad de enamorarse de quien se quiere y decida, etc.

HERRAMIENTA 7

TRABAJO CORPORAL:

Herramientas como movimientos corporales, la danza y el teatro ayudan a recuperar el cuerpo desde otros lugares. Al impactar el cuerpo, el delito sexual logra que algunas mujeres se desconecten de este como medio para huir y protegerse de ese dolor emocional y sensación de incomodidad que provoca el hecho. Ese dolor logra interrumpir la conexión existente entre el cuerpo y las emociones. Los ejercicios corporales ayudan no solamente a volver a sentir cada parte del cuerpo, sino también a establecer contacto con esas emociones que dejaron huellas físicas y que de alguna manera generaron tensiones, malestares y rigidez muscular.

Ejercicios corporales

Se sugiere empezar poniendo música y que la mujer se mueva como le nazca, según el ritmo de música que está escuchando. Para esto, se puede hacer una mezcla de música movida, música suave, etc.

Para iniciar el ejercicio se puede realizar la siguiente introducción: "Cada emoción tiene un lugar en el cuerpo y, por lo tanto, es posible influir en las emociones por medio de este, a fin de disminuir las tensiones generadas por los hechos vividos. Esas heridas antiguas que aún no se han curado, se abren en determinadas situaciones y resultan siendo dolorosas a nivel emocional y físico. Cada vez que logramos reencontrarnos con nuestro cuerpo físico, ayudamos al cuerpo a liberarse de esas tensiones que tanto pesan en nuestro diario vivir".

Posteriormente, se dan las siguientes instrucciones, que se van realizando junto a la mujer:

- Pongámonos de pie, en posición erguida.
- Separemos los pies a la distancia de la anchura de los hombros.
- Relajaremos los dedos de los pies.
- Las rodillas deben estar ligeramente flexionadas y los muslos separados.
- La espalda debe formar una línea recta. Prestaremos atención a que la espalda no se encorve.
- Relajaremos el cuerpo en esta postura.
- Realizaremos movimientos circulares con las rodillas sin separar los pies del suelo.

Estiraremos los brazos hacia los lados y realizaremos movimientos circulares con ellos.

Realizaremos suaves movimientos circulares con la cadera. Ahora, nos vamos a concentrar en la cadera, en la parte pélvica, y vamos a intentar escuchar qué nos quiere decir esa parte del cuerpo.

El ejercicio anterior se puede complementar con las siguientes preguntas:



¿Cómo está tu cuerpo? ¿Qué mensaje crees que te está transmitiendo tu cuerpo? ¿Qué quiere expresar tu cuerpo? ¿Existe alguna emoción en el cuerpo que quiere salir al exterior?

El cierre del ejercicio debe tener en cuenta lo vivenciado y expresado por la mujer y se puede complementar diciéndole que los ejercicios corporales, por un lado, ayudan a la exteriorización y liberación de aquellas tensiones emocionales que se han instalado de manera profunda en el cuerpo y que han generado no solamente dolores físicos, sino también distancia y en algunos casos rechazo hacia ciertas partes del propio cuerpo. Por otro lado, los ejercicios corporales se convierten en una herramienta útil en la medida que ayudan a sentirte libre, dejando de lado todo prejuicio y vergüenza. Son ejercicios que puedes realizar cuando sientas la necesidad de liberar alguna tensión en tu cuerpo.

Es importante tener en cuenta que los movimientos de caderas o de pelvis toman tiempo en las mujeres víctimas de violencia sexual. Por lo tanto, se sugiere no forzar ningún movimiento corporal, ya que estos pueden disparar *flashbacks* o recuerdos del evento, o pueden generar el efecto contrario a lo que se pretende.

Estos ejercicios de movimientos corporales pueden repetirse muchas veces hasta que la mujer manifieste que se siente “más liberada”.



Nota: Algunos de los ejercicios planteados en esta actividad se pueden realizar con la mujer sentada en una silla, especialmente con aquellas mujeres que presentan dificultad para moverse.

HERRAMIENTA 8

PROYECTO DE VIDA:

Las mujeres víctimas de violencia sexual ven interrumpidos sus planes de vida por los hechos de violencia; para el trabajo en este aspecto se pueden formular las siguientes preguntas:



¿Cuáles son esos aspectos de la vida o actividades que te hacen sentir plena?



¿Qué cosas haces (o deberías hacer) para tu desarrollo/bienestar personal?



¿Cuáles son tus sueños a futuro?



¿Cuáles de esos sueños quieres convertir en planes?

Las siguientes preguntas invitan a pensar en aspectos de su vida, permitiéndole concretar qué cosas podría cambiar para sentirse mejor consigo misma.



¿Hay algo que te hubiera gustado haber hecho?



¿Hay algo que no te hubiera gustado haber hecho?

Las anteriores preguntas se pueden complementar con la realización del siguiente ejercicio:

¿QUÉ QUIERO LOGRAR?	¿PARA QUÉ LO QUIERO LOGRAR?	¿CÓMO LO LOGRARÉ?
1.	1.	1.
2.	2.	2.

Otro ejercicio que puede aportar en el trabajo de reconstrucción del proyecto de vida es³⁰:

Se propone a la mujer reflexionar sobre los ámbitos más importantes de su vida (yo, familia, hijos, pareja, trabajo, etc.).

Se le pide a la mujer que puntúe en porcentaje el tiempo que le dedica a cada ámbito; una vez puntuado, se le indica que examine los porcentajes y que realice el siguiente ejercicio sobre aquellos que puntúa más bajo. Luego, que marque una o varias metas concretas para cada ámbito. Al lado de cada una, escriba qué medios le ayudarían a alcanzar esa meta.

Para las personas que no sepan escribir, se puede abordar el tema a través de recortes de revistas y distintos materiales, estableciendo metas y su consecución mediante una línea de tiempo.

30. Ejercicio tomado de Beyeback y Herrero de Vega (2010, p. 450).

CAPÍTULO 6

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

EN ESTE CAPÍTULO SE ABORDA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

a niños, niñas y adolescentes (NNA) víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Inicia con una breve introducción al fenómeno de la violencia sexual contra los NNA y sus finalidades. Después se describen algunos impactos psicosociales a nivel individual, familiar y comunitario en el marco del conflicto. Posteriormente, se continúa con algunos aspectos generales y particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial. De ahí en adelante se dan indicaciones en dos escenarios: ¿Qué hacer si los hechos son recientes? y ¿Qué hacer si los hechos ocurrieron tiempo atrás? Por último, se presentan algunas herramientas útiles para la atención psicosocial. Cabe recordar que cuando se habla de las *premisas de atención psicosocial*, se hace referencia a aquellas que pueden ser consultadas en el capítulo 4 del presente documento (Enfoque psicosocial).

ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

El documento ¡Que dejen de cazar a las niñas y los niños! Informe sobre violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes en el conflicto armado en Colombia es el resultado de una investigación realizada en algunos municipios de las cinco regiones del país (Andina, Atlántica, Pacífica, Orinoquía y Amazonía), que tuvo como propósito “visibilizar la afectación particular de las niñas, niños y adolescentes (NNA) víctimas de violencia sexual en el escenario del conflicto armado en Colombia” (Hurtado, 2014, p. 5).

Según este informe, en la Región Atlántica se identificaron cuatro formas de violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes en el marco del conflicto armado: i) el enamoramiento; ii) la esclavitud sexual (los actores armados se llevan a las niñas para ser compañeras de los comandantes); iii) los actores armados llegan a las casas de las familias y se quedan allí sin el permiso de las familias (en este espacio en donde pueden cometer delitos sexuales en contra de los menores), y iv) redes de trata de niñas y niños con fines de explotación sexual. También se logró identificar que la violencia sexual contra los y las jóvenes es utilizada para controlar, humillar y chantajear (Hurtado, 2014, p. 29).

En la Región Pacífica, el enamoramiento es una de las formas de perpetrar delitos sexuales en contra de los niños, niñas y adolescentes, especialmente contra las niñas como forma de obtener información (Hurtado, 2014, p. 30). Los actores armados se valen de “enamorar” a algunas niñas como una de las formas para reclutar ilícitamente a esta población, y a las que

consideran “más bonitas” las exponen a realizar otro tipo de delitos, como hurtos o secuestros (Hurtado, 2014, p. 30). Se menciona que algunas niñas fueron agredidas sexualmente por venganzas entre grupos armados como forma de control social y para medir las fuerzas entre los grupos (Hurtado, 2014, p. 31).

En la Amazonía se presentaron casos de explotación sexual contra niños, niñas y adolescentes, esclavitud sexual y como consecuencia embarazos a temprana edad (Hurtado, 2014, p.34). El informe menciona que algunos menores reclutados tienen relaciones sexuales con integrantes del grupo armado que, jerárquicamente, están en rangos superiores, a fin de evitar ser víctimas de este delito por parte de otros integrantes del grupo armado (Hurtado, 2014, p. 34).

En la región de la Orinoquía, se muestra que los casos de violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes por parte de grupos armados está relacionado con el reclutamiento forzado (Hurtado, 2014, p. 34). “La relación de esclavitud sexual administrada por los actores armados para las industrias extractivas, petroleras principalmente, ha generado dinámicas perversas en las zonas cercanas a los pozos petroleros” (Hurtado, 2014, p. 35).

Por último, el informe menciona que, en la Región Andina, “una de las formas de violencia más frecuentes es el abuso desde el punto de vista de las relaciones sentimentales ‘voluntarias’ de niñas desde los 12 años con los armados, bien sea a través de la intimidación o como un mecanismo de mejora del *status* social” (Hurtado, 2014, p. 36). Igualmente, como mecanismo para demostrar control sobre la zona, utilizan el control sobre las niñas, es decir, los actores armados regulan la vestimenta, las conductas, los horarios, entre otros (Hurtado, 2014, p. 36).

En la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, es necesario tener en cuenta si se evidencia una relación asimétrica clara en la diferencia de edad del menor con la edad del agresor.

Puede ocurrir que el niño, niña o adolescente sea obligado a realizar alguna actividad sexual o puede ocurrir que el menor consienta una relación con un adulto. En cualquiera de los dos casos, el NNA suele no tener una vivencia placentera, sino una experiencia atravesada por el miedo en medio de la confusión. Son NNA que, seguramente, no experimentan el placer del erotismo de la actividad sexual y, por el contrario, se convierte en una experiencia que se vive desde la angustia, desde la incertidumbre, etc. Además, es un acto que no tiene la menor posibilidad de ejercerse libremente, ya que el niño, niña o adolescente no decide con quién quiere estar, cuándo estar con esa persona o si quiere o no quedar en embarazo —tampoco decide libre y voluntariamente si quiere o no planificar—.

En aquellos casos en los que el menor “da su consentimiento³¹” a un adulto para tener relaciones sexuales, existen una serie de estrategias muy sutiles de dominación y seducción, y la violación (que no necesariamente implica el acceso carnal violento) puede no ser autopercebida como tal; es decir que los niños, niñas o adolescentes no se sienten víctimas de violencia sexual. En este tipo de coqueteo, de toques, de seducciones, en donde prima la paciencia por parte del agresor sexual, este último termina minando la resistencia del menor.

Las niñas que usualmente son abusadas por hombres adultos no ven necesariamente afectada su identidad de género ni su orientación sexual. En los niños o adolescentes es posible, en algunos casos, que se cuestionen si son homosexuales. Víctor Capador³² menciona que este tipo de cuestionamientos “pueden surgir a partir de los procesos biológicos que ocurren al momento de tener una erección o un orgasmo masculino, y el niño o adolescente puede pensar que lo disfrutó”.

¿Cómo atender a un niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual?

Comprender el impacto psicosocial³³ generado por los hechos de violencia sexual

A continuación, se señalan algunos impactos psicosociales que se presentan en casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en el marco de la violencia sociopolítica. Es de mencionar que estos impactos psicosociales no son los únicos y no comprenden la totalidad de las afectaciones que viven los niños, niñas y adolescentes.

Ámbito individual³⁴

Se debe aclarar que las afectaciones psicosociales dependen de las características individuales,

31. Es importante recalcar que, en ningún caso, en el acto sexual con menores de 14 años media la voluntad de los niños y las niñas y que ciertas dinámicas de poder y dominación en el marco del conflicto armado pueden borrar la línea entre voluntariedad y coerción.

32. Profesional del Equipo de Acompañamiento, Unidad para las Víctimas, 2017.

33. Los impactos psicosociales fueron tomados del Conversatorio realizado el 20 de septiembre de 2017 con personas expertas en el tema de atención a NNA víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado.

34. Algunas de las afectaciones expuestas fueron presentadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Defensoría del Pueblo en el Conversatorio realizado el 20 de septiembre de 2017.

la edad, las características del hecho victimizante y la reacción que tuvo la familia frente al tema.

- Conducta hipersexualizada³⁵: Estas conductas hacen referencia a un conocimiento inusual de los niños y niñas acerca de comportamientos sexuales de los adultos y también contempla comportamientos de erotización precoz por parte de los menores (Intebi, 2012, p. 129).

Se debe aclarar la diferencia entre los aspectos normales de desarrollo de los NNA y las conductas hipersexualizadas; estos son algunos aspectos normales del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes: los niños y niñas entre los 4 y 5 años suelen preguntar por la diferencia sexual anatómica, por cómo nacen y se forman los bebés, y en esa edad, aproximadamente, exploran sus cuerpos, especialmente sus genitales (Intebi, 2012, p. 129); los adolescentes, por su parte, se sienten atraídos sexualmente por personas contemporáneas en edad, de forma consensuada realizan actividades sexuales y en algunos casos se masturban (Intebi, 2012, p. 130).

Las conductas hipersexualizadas se refieren a una constante y frecuente masturbación, entendiéndose como una conducta que ocupa mucho tiempo en la vida del NNA y llegando a situaciones en que no pueden detenerse, así estén en presencia de una persona que los reprenda (Intebi, 2012, p. 130). También se manifiesta obligando a otros niños a participar en juegos sexuales, en la realización de juegos sexuales con NNA menores con respecto

a la edad de quien propicia el juego sexual, acercamientos inusuales a personas adultas (Intebi, 2012, p. 130), por ejemplo, intentar introducir la lengua cuando besa o abrazar indebidamente. Se debe aclarar que no todas las conductas hipersexualizadas son consecuencia de abuso sexual.

- Rechazo hacia temas o actividades relacionadas con la sexualidad: En algunos niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, puede ocurrir que cuando están (o llegan) a la etapa de la adolescencia, en la cual supuestamente se da una curiosidad mayor por las actividades sexuales, sientan rechazo o asco hacia todo lo relacionado con el sexo.
- Sentimientos de tristeza: Algunos niños, niñas o adolescentes piensan que no pueden hacer nada frente a lo sucedido y surge en ellos sentimientos de impotencia y de desesperanza; en algunos casos, puede que el actor armado haya utilizado amenazas o intimidaciones en contra de ellos o ellas o de su familia para cometer este tipo de delitos. En ese sentido, los NNA se ven obligados a aceptar la situación, posiblemente, como una forma de mantener viva a su familia y a él o ella misma.
- Conductas de agresividad: Algunos niños, niñas y adolescentes presentan dificultad para poner en palabras el sufrimiento que la violencia sexual les ha generado y manifiestan ese dolor por medio de conductas agresivas o rebeldes (es de aclarar que no siempre las conductas agresivas y de rebeldía son consecuencia de la violencia sexual).

35. Intebi (2012).



©Fotografía Unidad para las Víctimas

Esta agresividad puede ser hacia ellos mismos (conductas riesgosas o autolesivas) o hacia sus familiares o pares. En algunos casos, estas conductas agresivas se presentan porque se aprendió que era la manera de sobrevivir en contextos de guerra.

- Sentimientos de miedo: La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes genera en ellos sentimientos de miedo e inseguridad, restando su capacidad de respuesta para enfrentar la situación. En algunos casos, el miedo se incrementa por el peligro que implica la presencia o cercanía del grupo armado. Ello está relacionado con que los niños, niñas y adolescentes, se enfrenten a contextos en los cuales cualquier cosa mala puede ocurrir.
- Baja autoestima: Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual sienten que son diferentes a otros niños, niñas y

adolescentes por lo sucedido. En algunos casos, tras el abuso, construyen percepciones inadecuadas de sí mismos. Algunos menores víctimas de estos hechos no se sienten valiosos y suelen tener dificultad para expresar aquello que piensan, sienten y necesitan. Asimismo, la baja autoestima limita en los niños, niñas y adolescentes la capacidad de proyectarse a futuro.

- Sentimientos de vergüenza: Culturalmente, la vida sexual es parte de la intimidad de las personas y este hecho invade la intimidad de los niños, niñas y adolescentes, lo que genera en ellos la imposibilidad de buscar ayuda en razón a la vergüenza o al temor a ser señalados y culpabilizados por lo ocurrido. Estos sentimientos de vergüenza pueden incrementar cuando los hechos son conocidos por la familia o por la comunidad del NNA víctima.

- Desconfianza: Pérdida de confianza en los demás, sobre todo hacia los adultos, quienes han ocupado un lugar de daño y poder sobre los y las menores. Lo anterior puede traducirse en la dificultad para entablar o establecer relaciones interpersonales y en la imposibilidad de establecer relaciones basadas en el respeto y la confianza.
 - Aislamiento: Hay niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual que pierden el interés por actividades que impliquen socializar con otras personas, pierden el gusto por salir a espacios públicos y compartir con pares, se tornan callados y desinteresados para relacionarse con los demás.
 - Bajo rendimiento académico: Algunos niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual empiezan a fracasar en las instituciones educativas, debido a la dificultad de concentrarse en los horarios de clase. La falta de atención, puede darse por la reexperimentación y los recuerdos relacionados con el hecho. Algunos niños, niñas y adolescentes desertan de las instituciones educativas por estar localizadas cerca del lugar donde ocurrió el hecho o debido a la distancia que deben caminar para llegar a las instalaciones desde sus viviendas, pues genera en ellos inseguridad y miedo de que vuelva a ocurrir el hecho por la presencia de actores armados en la zona.
 - Sentimientos de culpa: Algunos niños, niñas y adolescentes presentan sentimientos de culpa porque creen que habrían podido hacer algo para detener el abuso. En otros casos sienten que ellos realizaron alguna conducta indebida que propició que el hecho se perpetrara.
 - Fractura con la corporalidad: Está relacionado con el sentirse feo y la percepción negativa del propio cuerpo o la apariencia, dando lugar a que se pierda el valor del cuerpo desde el amor y el cuidado.
 - Dificultad para establecer relaciones con pares: Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual pueden presentar dificultad para establecer vínculos de respeto y duraderos, pues han perdido la capacidad de confiar y relacionarse con otros. Puede ocurrir que sea agresiva la forma de relacionarse con pares.
- ### **Ámbito familiar**
- Sentimientos ambivalentes hacia la familia: Algunos niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual presentan sentimientos de amor/odio hacia los integrantes de su familia. En algunos casos, estos sentimientos ambivalentes son leídos por la familia como conductas rebeldes o se lo atribuyen a la edad del menor.
 - Sentimientos de culpa, ya que algunas familias pueden pensar que no fueron capaces de proteger ni criar adecuadamente a sus hijos.
 - Algunos padres se vuelven sobreprotectores por miedo a que los hechos se repitan.
- ### **Ámbito comunitario**
- Marginalización y estigmatización: Puede ocurrir que los niños, niñas y adolescentes queden rotulados como “los abusados”; este rótulo corresponde a posibles prejuicios relacionados con las ideas culturales so-

bre la violencia sexual. Por ejemplo, pueden existir padres de familia que les digan a sus hijos e hijas que “no se metan con esa niña porque fue abusada y quién sabe las mañas que trae o los puede poner en peligro”. De esa manera, la comunidad empieza a excluir al menor. Lo anterior, por un lado, ahonda el impacto psicosocial individual del NNA y, por el otro, rompe con los lazos de solidaridad y confianza fundamentales en el fortalecimiento del tejido social.

- Algunas niñas víctimas de violencia sexual pueden presentar dificultad para establecer relaciones con figuras masculinas que les recuerdan el evento, o puede ocurrir que tengan la idea de que todos los hombres quieren agredirla.
- La población puede desarrollar una percepción de inseguridad de que esto le puede ocurrir a los niños, niñas y adolescentes de la comunidad.

Aspectos generales para tener en cuenta en la atención psicosocial

- Ubicación geográfica: Está relacionada con la presencia de actores armados en el territorio y la débil presencia estatal. Lo anterior facilita que los hechos de violencia sexual en contra de los niños, niñas y adolescente se mantenga en silencio, y ello se convierte en un escenario para que se sigan cometiendo este tipo de hechos por parte de los actores armados, quienes por medio de intimidaciones o amenazas refuerzan el miedo de las familias y estas terminan no denunciando los hechos.
- Los patrones culturales algunas veces invisibilizan a los niños y adolescentes

varones víctimas de violencia sexual: En algunas zonas del país existe el imaginario de que a los hombres, en este caso a los niños y jóvenes varones, no los abusan sexualmente. Ello facilita la invisibilización de los eventos de abuso sexual en su contra y acarrea que no existan acciones específicas para esta población en la política pública de atención a víctimas.

- Marco de creencias familiar relacionado con la sexualidad: Las familias están permeadas por lo que culturalmente se ha construido sobre la conducta que deben tener hombres y mujeres respecto de su sexualidad. Desde pequeños se les educa en cómo deben comportarse en este campo, enseñándoles a los niños a tomar la iniciativa y a las niñas a cuidar de su virginidad. Ante un caso de violencia sexual, algunas familias pueden tener la idea de que si abusan a un niño se va a volver gay y si es una niña dicen que nadie las va a querer porque ya no tiene el valor de la virginidad y la pureza.
- Factores asociados a la vulnerabilidad, como por ejemplo la pobreza extrema: Puede suceder que las precarias condiciones de habitabilidad, que en ocasiones propician situaciones de hacinamiento, facilite la ocurrencia de hechos de violencia sexual que se suman a la violencia sexual perpetrada por actores armados. Esta situación de pobreza también puede incidir en no tener los medios para trasladarse hasta las diferentes instituciones encargadas de brindar servicios de salud, justicia y protección
- Presencia de actores armados legales e ilegales en algunas regiones: La militarización de las regiones y la presencia de actores armados ilegales propicia que mu-

©Fotografía Unidad para las Víctimas



chas niñas y adolescentes se involucren en relaciones afectivas y sexuales con miembros de los grupos armados.

Aspectos particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial

- La edad del niño, niña y adolescente cuando ocurre el hecho de violencia sexual: Es importante comprender que el impacto psicosocial va más allá de la edad cronológica del ciclo vital en la que se encuentra el menor. Como menciona el Ministerio de Salud, es necesario tener en cuenta el *curso de vida* en el que se encuentra el niño, niña y adolescente, entendiéndolo como aquel que “reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, p. 1). Por lo tanto, en la atención psicosocial se debe estar muy pendiente de las habilidades y características individuales y sociales de cada niño, niña y adolescente, así como de sus historias de vida y sus aprendizajes.
- Contexto cultural: La atención psicosocial debe contemplar las tradiciones culturales del contexto de donde proviene el niño, niña y adolescente. Es decir, las nociones alrededor de lo que significa ser adolescentes en determinada cultura, los ritos de iniciación a la adolescencia y las concepciones alrededor de la virginidad y de las relaciones sexuales de los adolescentes.
- El sexo de la víctima: Las niñas o mujeres jóvenes corren el riesgo de embarazos tempranos no deseados, lo cual genera

otra serie de consecuencias en su vida. Las niñas embarazadas como consecuencia del delito sexual pueden verse obligadas a continuar con su “embarazo por diversas razones, entre las que se destacan las prohibiciones legales de la interrupción del embarazo, la desinformación sobre estos hechos, la legislación que perpetúa los estereotipos de género y la ausencia de protocolos de actuación en los casos donde el aborto es legal” (Mesecvi & OEA, 2016, p. 7).

Los niños varones pueden presentar confusiones en la construcción de su identidad de género u orientación sexual.

- La respuesta recibida por parte de los familiares del niño, niña o adolescente cuando este decide hablar del abuso: En otras palabras, si el NNA recibió apoyo o si le creyeron o no cuando decidió contar del abuso. En algunos casos, la respuesta que reciben es que ellos mienten o exageran la realidad, situación que puede incrementar el silencio frente al abuso. El ICBF³⁶ menciona que la noción de familia no está directamente relacionada con la consanguinidad, sino con lazos emocionales contruidos con personas que pueden ser su familia por consanguinidad o vecinos (hermanos de crianza).
- Otras violencias que hayan acompañado el acto sexual: Si hubo violencia física (golpes) o si se utilizaron palabras soeces durante la violación sexual. Igualmente, la frecuencia y duración de los hechos de violencia sexual.

- Instrumentalización del cuerpo del niño, niña o adolescente: Servir sexualmente a los hombres del grupo armado, o ser la *mujer* del comandante, para no tener relaciones sexuales con otros miembros del grupo, como mecanismo de supervivencia (esto último aplica para los casos de NNA reclutados de manera ilícita).
- Otros hechos victimizantes que el niño, niña o adolescente o su familia hayan sufrido, como por ejemplo el desplazamiento forzado, el asesinato o la desaparición de algún familiar, amenazas, etc.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual son recientes?

El derecho a la salud de las víctimas de violencia sexual, particularmente de las mujeres —niñas y adolescentes— como sujetos de especial protección constitucional, debe ser garantizado como un mínimo constitucional. Este derecho comprende el acceso a la atención de forma inmediata, integral, especializada, con enfoque diferencial, de forma gratuita y durante el tiempo necesario para superar las afectaciones físicas y psicológicas derivadas de las agresiones, que incluye valoración médica, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o medicación que garanticen los derechos sexuales y reproductivos, tales como el acceso a la anticoncepción de emergencia y a la interrupción voluntaria del embarazo, la atención psicosocial en condiciones de dignidad y respeto. (Corte Constitucional, Auto 009, 2015).

36. Conversatorio en torno al tema de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes (20 de septiembre de 2017).

- Brindar un espacio que le genere seguridad al niño, niña o adolescente víctima de estos hechos.
- Mostrar respeto y comprensión hacia lo que el/la menor está relatando. Es importante hacerle sentir que se cree en lo que está diciendo.
- Recordarle que nadie merece el abuso por ningún motivo. Todos los niños y las niñas tienen el derecho a recibir cuidado y protección de las personas adultas en su entorno.
- Recordarle que puede recuperarse de la experiencia del abuso sexual.

Ante un caso de violencia sexual en contra de un niño, niña o adolescente, puede ser de utilidad para el/la profesional psicosocial realizarse las siguientes preguntas:

- ¿Qué reacciones emocionales está teniendo el niño, niña o adolescente? (miedo, agresividad, ansiedad, desconfianza, etc.).
- ¿Qué reacciones físicas presenta el niño, niña o adolescente? (Para la identificación de estas reacciones se puede apoyar en el relato de los padres o representantes legales, problemas de sueño, cambios en los hábitos alimenticios, etc.).
- ¿Qué dice? ¿Qué dicen sus silencios?

- Reacciones emocionales:

- i. Es posible que el niño, niña o adolescente presente sentimientos de angustia, miedo, culpa y vergüenza. El/la profesional puede decirle al menor “Es una situación difícil y es esperable que tengas esos sentimientos. A veces sucede que ante estas

situaciones las personas no ven salidas ni respuestas y no les dan ganas o deseos de continuar con las actividades que normalmente realizan en la cotidianidad. Es importante que sepas que te encuentras con personas que te van a escuchar y a brindar el apoyo que necesites”.

- ii. Se debe mantener una actitud de escucha y respeto, y que el niño, niña o adolescente sienta que puede expresar lo que quiere y necesita en ese momento, pero que también puede callar aquello que no está preparado/a para decir.
 - iii. Explíquele al NNA que él/ella no es culpable del hecho sexual y que el único culpable es el actor armado que aprovechó el poder que le daban las armas y la pertenencia a un grupo armado.
 - iv. Ayúdele al niño, niña o adolescente a reconstruir la seguridad en sí mismo/a.
 - v. Ayúdele al NNA a reconocer personas que le generan confianza y apoyo (red de apoyo).
- Reacciones físicas:

Pueden utilizarse ejercicios de respiración diafragmática y/o de distensión muscular.

¿Qué hacer después de la estabilización emocional y física?

- Infórmele al niño, niña o adolescente y a su representante legal acerca del procedimiento médico a seguir. Puede decir: “Debemos activar unas rutas para que seas atendido/a de la mejor manera. Es necesario llevarte al hospital y allí te van a realizar unas preguntas y te van a tomar unos exámenes médicos para saber cómo

se encuentra tu estado de salud. Vamos a estar contigo acompañándote (en caso de que así sea)”.

- Explíquese, en términos sencillos, la ruta de atención que es necesario seguir para su protección y atención, y corrobore que entendió la información; es importante tener presente que son sujetos de derechos, de tal manera que es fundamental involucrarlos siempre en la toma de decisiones; brinde el espacio para que el NNA haga las preguntas que tenga y aclárele que es importante que hable de lo ocurrido con otras personas que le pueden brindar protección, con el fin de evitar que estos hechos vuelvan a suceder; en síntesis, puntualice las posibles consecuencias de contar lo que ha ocurrido (Corporación Avre, 2016, p. 139).
- De acuerdo con Martha Trujillo del ICBF³⁷, “es importante tener en cuenta que, en los casos de niñas víctimas de violencia sexual que quedan en embarazo como consecuencia del delito sexual, es la adolescente quien decide si quiere interrumpir el embarazo o no. Para esta decisión no se requiere el consentimiento informado del representante legal, lo que prima es la decisión y voluntad de la víctima”.
- Trujillo³⁸ menciona que “es importante tener en cuenta que la asesoría frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) no la brinda el profesional psicosocial que recibe el caso por primera vez. El deber que tienen todos los funcionarios

públicos que trabajan en entidades que atienden a niños, niñas y adolescentes es el de i) informar a la niña o adolescente el **derecho** que tiene a la IVE, ii) informar a la niña que el sector salud es competente de indicar los detalles o el procedimiento a seguir a través de las entidades prestadoras salud. El deber del/la profesional es hacer seguimiento, es decir, si se llevó a cabo el procedimiento o no. En los casos de aquellos municipios en donde solo hay un hospital y este no practica la IVE por objeción de conciencia, esa ESE u hospital debe remitir el caso a un hospital regional o al centro médico de salud más cercano”.

Es importante informar a la niña o adolescente que la IVE es un derecho protegido en la Sentencia C-355 de 2006 (no es un pecado ni un delito):

La Corte Constitucional, por medio de la sentencia en mención, señala tres casos en los cuales el aborto no está penalizado: i) cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico; ii) cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico, y iii) cuando el embarazo sea resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo no consentidas o de incesto. (Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2009).

37. Conversatorio Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual, 25 de octubre de 2016.

38. Íbid.

- Según Adriana Manjarrés³⁹ del ICBF, “para los casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual es necesario activar la ruta con el sector salud y protección. El sector Salud o el ICBF inician ruta penal. El ICBF verifica los derechos a todos los menores, según el artículo 52 de Ley 1098; si el defensor de familia se da cuenta que los hechos ocurrieron en el marco del conflicto armado, debe hacer la denuncia penal por medio del ICBF y remitir al sector salud para iniciar la ruta del Protocolo 0459 de 2012. En ningún caso la Unidad para las Víctimas o el ICBF realiza la entrevista forense acerca de las circunstancias de modo, tiempo, hecho y lugar. Si el niño, niña o adolescente lo verbaliza usted debe recibir la información y hacer un informe de este relato, por ser quien primero está en contacto con el niño, niña o adolescente”.
- Antes de realizar la atención psicosocial, tenga presente que la violencia sexual constituye una urgencia de salud; oriente a las niñas y adolescentes indicando que tienen derecho a:
 - Atención médica relacionada con anti-concepción de emergencia antes de 72 horas de ocurrido el hecho, exámenes y tratamiento para la prevención de VIH (profilaxis post-exposición para VIH), exámenes y tratamientos para Infección de Transmisión Sexual (ITS), Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) ya que la violencia sexual es uno de los casos contemplados por la Cor-

te Constitucional para la realización de la IVE. (Unidad para las Víctimas & OIM, 2016, pp. 52 y 53).

Por lo anterior, usted como profesional es responsable de derivar o remitir a las entidades prestadoras de salud y verificar que, efectivamente, la mujer reciba la atención por parte de los servicios de salud.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual ocurrieron tiempo atrás?

A continuación, se presentan algunos aspectos que pueden ser tenidos en cuenta durante la atención psicosocial y que pueden ser de utilidad de acuerdo con el criterio y análisis de cada profesional, según el caso que esté trabajando.

Estos aspectos intentan contemplar no solamente las premisas del enfoque psicosocial, sino que también intentan ajustarse al **Esquema Técnico de la Terapia Breve** utilizada en la EREI. Es de aclarar que las preguntas aquí presentadas pueden servir durante la atención psicosocial y a las cuales el/la profesional psicosocial puede recurrir en determinado momento, pero no son las únicas y estas van a depender de lo que surja durante el proceso de atención psicosocial.

- Es necesario recordar que después de hechos como la violencia sexual, los niños, niñas y adolescentes víctimas presentan reacciones físicas, emocionales, en los vínculos familiares y en las relaciones comunitarias, lo cual no debe ser considerado como enfermedades patológicas, sino como respuestas esperables frente

39. Conversatorio Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia Sexual, 20 de septiembre de 2017.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

al delito sexual y que, según la necesidad emocional del NNA, deben ser atendidas en el marco de la atención psicosocial (ver numeral 6.1.1). En los casos en que sea necesario, se debe explicar a los familiares o responsables del niño, niña o adolescente que lo que se lee como agresividad o rebeldía en los niños, niñas y adolescentes pueden ser conductas esperables ante un hecho de violencia sexual.

- A los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, al ser perpetrada por un adulto —quienes deberían ser referente de protección y cuidado— les destruyen la capacidad de confiar, rompiendo los lazos de seguridad con entornos y personas que los rodean. Por tal motivo, es necesario promover la confianza desde el respeto.

- El espacio físico debe ser percibido por el niño, niña o adolescente como un lugar acogedor y que le transmita seguridad y tranquilidad. Se sugiere que el espacio tenga colores vivos, libros, colores u objetos que llamen su atención. Se sugiere un lugar iluminado y aireado.
- Para generar un vínculo de confianza con los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, es adecuado que las y los profesionales psicosociales estén actualizados frente a lo que viven y hacen las y los jóvenes de su región o contexto. Lo anterior ayuda a identificar sus códigos y sus estilos de comunicación y de relación, sus intereses, sus gustos, cómo se visten, el tipo de música que escuchan, etc. La observación se vuelve útil en la medida en que se pueden generar canales de comunicación y empatía por medio de identificar, por ejemplo, su vestimenta. Si

utilizan una cachucha alusiva a un equipo de fútbol o grupo de música, se les puede preguntar “en qué posición está ‘x’ equipo de fútbol” o “tus zapatos se ven muy cómodos y apropiados para el clima”. Se pretende utilizar un lenguaje menos formal y que promueva la confianza, sin atravesar el límite de que los NNA reconozcan al/la profesional psicosocial como un par, porque en ese escenario no se es par sino profesional de la Unidad para las Víctimas.

- Para identificar el problema (EREI) o necesidad emocional, se puede iniciar preguntando al niño, niña o adolescente:

¿Tú sabes por qué estás hoy acá?
¿Cómo te sientes con el hecho de que te hayan pedido hablar conmigo que soy profesional psicosocial?

- Es importante explicarles la función que el/la profesional psicosocial realiza: “Lo que hacemos las y los profesionales psicosociales es conversar con los niños, niñas y adolescentes de temas que quisieran hablar acerca de algo que les está pasando o que les pasó. Lo que hacemos es apoyar a NNA que han atravesado situaciones difíciles en algunos sitios de donde tuvieron que salir o en donde aún permanecen”. O bien: “Lo que hacemos es conversar, escuchar y ayudar a los NNA cuando están pasando por una situación difícil. ¿Tú quisieras conversar de algo? ¿Tú quisieras conversar de alguna situación que para ti haya sido (o es) difícil?”.

- Si el niño, niña o adolescente se queda callado/a, se le puede decir: “A veces es más fácil contar eso que nos parece difícil a través de una historia, a través de un

dibujo o a través de títeres o plastilina. ¿A ti qué te gustaría hacer? Si el NNA manifiesta, por ejemplo, que quiere dibujar, se deben aportar los materiales para ello.

- Si el niño, niña o adolescente no expresa que fue víctima de violencia sexual, no se le debe presionar para hablar de los hechos. Se le puede preguntar: ¿Has pasado por alguna situación difícil de la cual quieras hablar? ¿Hay algo que te preocupa? ¿Quieres hablar de algún tema en específico?
- Si el niño, niña o adolescente expresa que fue víctima de violencia sexual, se le puede preguntar: ¿Te gustaría que conversáramos acerca de lo que pasó? Recuerda que lo más importante es que te sientas tranquilo. Nosotros los y las profesionales psicosociales acompañamos a muchas personas y niños, niñas y adolescentes que han tenido que pasar por situaciones difíciles, sobre todo atendemos situaciones como lo que te pasó a ti. Lo que hacemos es conversar de manera respetuosa y confidencial con los NNA que vienen acá, y al conversar con ellos, todo lo que se habla se queda acá. Sabemos que esto no debió haber ocurrido ni debe volver a ocurrir”.

También se le puede preguntar: ¿Cómo te sientes hoy después de lo ocurrido? ¿Cómo te hace sentir esa situación? ¿En qué parte del cuerpo sientes la rabia o la tristeza? ¿Cómo cambió tu vida este hecho? ¿Cómo te afectó el hecho? ¿Qué cambió en ti después del hecho? ¿Cuáles fueron las sensaciones que te quedaron?

- Si el niño, niña o adolescente manifiesta que fue víctima de violencia sexual y que no quiere hablar, se le puede decir:

- Es comprensible que no quieras hablar en este momento porque uno no siempre está dispuesto a hablar. Es importante que sepas que cuando quieras hablar yo voy a estar aquí para escucharte y ayudarte.
- En este espacio se conversa porque queremos que los NNA se sientan mejor y, a veces, cuando uno no quiere hablar, puede deberse a varios motivos, como puede ser que aún no se siente en confianza para contar sus cosas, y eso está bien. Lo importante es que sepas que voy a estar aquí para apoyarte y apoyar a tu familia. Lo importante es que tú estés mejor porque entendemos que es una situación que ya pasó (si es así), pero comprendemos que puedes estar sintiendo malestar o tristeza.
- Muchas veces nosotros los adultos necesitamos escuchar la voz de ustedes los NNA para entender mejor las situaciones y poder ayudar. ¿Cómo quieres tú conversar? ¿Cómo quieres que yo te escuche?
- Es importante no presionar al menor a conversar sobre lo que siente a raíz de los hechos de violencia sexual. De esta manera se reconoce que él tiene derechos y capacidad de decidir si quiere hablar o no.
- Es importante que los y las profesionales psicosociales identifiquen lo que los niños, niñas y adolescentes han realizado para enfrentar las situaciones difíciles que genera el delito sexual. Es decir, se debe ayudar al niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual a identificar los recursos propios.
- Se puede preguntar: ¿Qué te gusta hacer cuando estás feliz? ¿Qué haces cuando te sientes triste? ¿Hablas con alguien cuando estás triste? ¿Con quién? ¿Qué haces cuando te pones bravo?
- Los profesionales psicosociales también pueden identificar los recursos de los NNA por medio de las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las actividades o cosas que más te gusta hacer? ¿Cuáles son tus cualidades? ¿Qué cosas te hacen sentir seguro? ¿Cómo crees que puedes cuidar de ti mismo/a (autocuidado)?
- Se le puede preguntar al adulto acudiente o responsable del niño, niña o adolescente: ¿Qué le gusta hacer al niño, niña o adolescente? ¿Qué cosas le divierten? ¿Qué cosas buenas se ha dado cuenta que él hace? ¿Cuáles son las cosas que más le gustan hacer a él/ella?
- Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual manifiestan el sufrimiento de diferentes maneras. Es necesario que el/la profesional psicosocial identifique en cada uno de los casos, y según las particularidades específicas de cada niño, niña o adolescente, de qué manera está expresando su dolor. El sufrimiento de los menores puede expresarse por medio de conductas de retraimiento, comportamientos de rebeldía sin causa aparente, desánimo para realizar cualquier actividad, comportamientos agresivos, miedos constantes, dificultad para relacionarse, conductas que pueden ponerlos en riesgo, conflictos en la vivencia de la sexualidad (temor al contacto sexual, sienten que no merecen ser queridos o reconocidos, entre otros.)
- Es importante darle lugar al sufrimiento que la violencia sexual ha generado en el niño, niña o adolescente. Si el NNA manifiesta sentir miedo, se le puede preguntar: ¿A qué crees que se debe ese miedo? ¿Ese

miedo ha dejado algo en tu rol de hijo/a, adolescente o estudiante? Si el menor expresa sentir tristeza, se le puede preguntar: ¿Cuándo te sientes triste? ¿Qué haces cuando estás triste? ¿Qué crees que podrías hacer para sacarle sonrisas a esa tristeza?

HERRAMIENTAS PARA TENER EN CUENTA EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

A continuación, se presentan unas recomendaciones a tener en cuenta en la atención psicosocial a niños, niñas y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual:

- Se recomienda que el/la profesional psicosocial cuente con datos de diferentes entidades en su territorio; por ejemplo, contar con un directorio de Secretarías de Salud, Enlaces de ESE, Defensores de Familia, consultorios jurídicos, organizaciones sociales, etc., con el propósito de activar rutas de manera oportuna.
- Es necesario tener en cuenta el tipo de relación entre los niños, niñas y adolescentes y sus padres o acudientes: establecer si es una relación autoritaria, flexible, permisiva, controladora, etc. Lo anterior puede ayudar a identificar el tipo de apoyo que recibió el niño, niña o adolescente después de la perpetración del delito sexual y las actuaciones realizadas para abordar la situación.
- La voluntad del niño, niña o adolescente para acceder a la atención psicosocial.

- Para brindar atención u orientación general a un niño, niña o adolescente, asegúrese de que esté acompañado de uno de sus padres o de su representante legal (Unidad para las Víctimas, 2015b, p. 6).

- Recuerde que usted está atendiendo al NNA, por lo tanto, otórguele a él/ella el protagonismo que esto implica. Explíquese al/la adulto/a y al NNA el objetivo de la conversación, simplificando su lenguaje de acuerdo con la edad (Unidad para las Víctimas, 2015b, 6).
- Es usual que el/la acompañante responda las preguntas formuladas al NNA por parte del/l funcionario/a. Aunque no hay que entrar en una confrontación con el/la adulto/a, es importante recordar que son los NNA quienes mejor pueden opinar sobre su situación (Unidad para las Víctimas, 2015, p. 6).
- Evite expresiones de sorpresa o de desaprobación frente al lenguaje utilizado o los hechos que relata el NNA (Unidad para las Víctimas, 2015, p. 6).

A continuación, se presentan unas herramientas que pueden ser de utilidad al momento de atender a un niño, niña o adolescente víctima de violencia sexual y que pueden ser tenidas en cuenta por el profesional psicosocial según cada caso. Es necesario aclarar que las herramientas que se presentan a continuación no son lineales ni son pasos a seguir, sino que son herramientas que deben ir enmarcadas en el proceso de atención psicosocial y deben ser utilizadas de acuerdo con el proceso psicosocial que se desarrolle con cada uno de los niños, niñas y adolescentes víctimas de estos hechos.

HERRAMIENTA 1

BRINDAR UN ESPACIO QUE GENERE CONFIANZA Y RESPETO:

- ● ● El espacio debe generar calidez y seguridad.
- ● ● El espacio debe brindar la posibilidad de que, si el niño, niña o adolescente quiere sentarse en el suelo, lo pueda hacer.
- ● ● El espacio debe contar con objetos suaves, que el niño, niña o adolescente pueda tomar en sus manos en caso de presentar señales de ansiedad.

HERRAMIENTA 2

GENERAR UN VÍNCULO DE CONFIANZA:

- ● ● Presentación del/la profesional y de las funciones que brinda:
"Yo soy _____";
"¿Tu mamá/papá/acudiente te contó porque estás hoy acá? Este es un espacio en donde ayudamos a niños, niñas y adolescentes por medio de actividades a buscar soluciones frente a lo que les ha pasado en determinadas situaciones".
- ● ● La confianza se puede lograr diciéndole al niño, niña o adolescente que se encuentra en un lugar seguro y que usted está ahí para acompañarlo/a, escucharlo/a y, ante todo, para respetarlo/a.
- ● ● Decirle que él o ella puede hablar del tema que quiera o darle la opción de escribir, jugar, hacer un cuento o dibujar.
- ● ● Se le puede decir al niño, niña o adolescente que los seres humanos necesitamos apoyarnos en alguien cuando estamos pasando por situaciones difíciles o de mucho dolor. Lo anterior ayuda a que el menor establezca vínculos de apoyo.
- ● ● Dar espacio para que realice las preguntas que quiera.

HERRAMIENTA 3

HABLAR DEL SILENCIO:

¿Qué sientes cuando estás en silencio? ¿Qué ha pasado cuando hablas? Es importante que el/la profesional psicosocial logre identificar esas situaciones adversas que lo han llevado a callar. ¿Qué le pasa a la gente que habla? Si hay algo que no quieras hablar porque te genera muchísimo dolor, escríbelo o dibújalo a través de una cara.

- ● ● Se puede iniciar explicándole al niño, niña o adolescente: “Hay veces que pasan cosas que nos hacen daño. En este momento vamos a dibujar una situación que nos hace sentir dolor o tristeza o que nos da rabia”.
- ● ● Se le puede invitar a:
 - Identificar las diferentes emociones



Nota: También puede ser de utilidad emplear los emoticones que resaltan caras con emociones diferentes, presentes en las redes sociales como Whatsapp o Facebook.

- ● ● Se le puede preguntar:

“Cuando estás alegre, ¿cómo pones tu cara y tu cuerpo?”. Se le puede invitar a realizar este ejercicio frente a un espejo para mayor reconocimiento de emociones y de su cuerpo.

- ● ● Se le puede preguntar:

“¿Qué situaciones recuerdas en las que te hayas sentido alegre (triste, rabia, miedo, sorpresa)?”.

- ● ● Se le puede preguntar:

“De las emociones anteriormente expresadas, ¿cuál es la que por lo general tienes la mayor parte del tiempo?”

HERRAMIENTA 4

VALIDAR LA EXPRESIÓN DEL SUFRIMIENTO:

- ● Es hacer explícito que lo que los niños, niñas y adolescentes sienten es válido y normal sentirlo cuando están pasando por situaciones difíciles que no logran poner en palabras.

“Llorar no está mal”

“Es normal que sientas rabia”

“Después de lo que viviste, lo esperable es que sientas miedo o tristeza”

- ● Es importante que los niños, niñas y adolescentes se sientan reconocidos y respetados.

HERRAMIENTA 5

MANEJO DE EMOCIONES:

Culpa:

- ● La culpa tiene que ver con que el niño, niña o adolescente sienta alguna responsabilidad por los abusos sexuales. La culpa se puede manifestar en suponer que no podrá superar las dificultades generadas por la violencia sexual.

Se le puede decir al menor: “Hiciste lo que pudiste en ese momento de acuerdo con tu edad. No podías hacer más”.

Explicarles a los niños, niñas y adolescentes que ellos no son culpables, así lo crean. Se les puede decir, en palabras muy sencillas y comprensibles, que el actor armado utiliza su posición de poder y autoridad para realizar actos, que en muchos casos son actos sexuales abusivos, y que la gran mayoría de veces estos actores armados se valen del miedo infundado en las comunidades para minar la resistencia de las personas y que estas accedan a lo que ellos quieren.

Es importante decirles que saldrán adelante y que, con el acompañamiento psicosocial, el abuso podrá superarse y que no determinará toda su vida, que las experiencias difíciles no pueden ser totalmente olvidadas, pero sí pueden ser asimiladas o incorporadas.

Vergüenza:

- La vergüenza genera en los niños, niñas y adolescentes aislamiento o retraimiento social.

A continuación, se presenta un cuento corto para iniciar el trabajo:

Había una vez un monito que pensaba que tenía las orejas muy grandes. No le gustaba que nadie las viera, así que ocupaba un gorro que le llegaba hasta la nariz. Llegó el verano y el gorro le daba mucho calor, pero no se atrevía a sacárselo, no quería que nadie viera sus orejas. Pero tenía tanto calor y transpiraba y transpiraba tanto, que no podía ni jugar con sus amigos. Un día, lo invitaron a un cumpleaños con piscina. Cuando llegaron, su mejor amigo le propuso saltar al agua. Tenía tanto calor que se atrevió a tirarse a la piscina con gorro y todo. Corrió por el borde, saltó y zas... el gorro se le voló de la cabeza mientras todos lo veían. Su amigo lo alcanzó corriendo muy preocupado y entonces... (Corporación Opción, 2013, p. 36).



¿Qué crees que sentía el monito?



¿Cómo crees que termina el cuento?



¿Es normal sentir pena o vergüenza ante ciertas situaciones?



Así como el monito, ¿qué harías después de esto?
¿Qué le dirías al monito?

Señalamiento: Con base en las respuestas del menor, se debe hacer un cierre.



Nota: Tal vez haya que modificar algunas escenas según el contexto (por ejemplo, cambiar piscina por río o por mar).

Ira:

- ● ● Esta emoción puede manifestarse a través de comportamientos impulsivos o de riesgo, y en algunos casos mediante el consumo de alcohol y drogas. Los niños, niñas o adolescentes pueden dirigir su ira hacia sí mismos o hacia algún familiar o vecino.

Los adolescentes reaccionan de diferentes maneras para sentirse mejor y algunas veces lo que hacen termina generando el efecto contrario. Por ejemplo, lastiman a otras personas o a ellos mismos, destruyen cosas, pelean con otros adolescentes, se escapan de sus casas, entre otras.

- ● ● Señalamiento durante la atención psicosocial:

“No hay nada malo en estar molesto. Tienes razones para estar bravo si te sientes irrespetado, si alguien te trata mal, si alguien te grita, se burla de ti, si sientes que nadie te cree, si has sido abusado sexualmente y si a nadie le importa lo que quieres. Lo importante es lo que haces cuando estás enojado y molesto”.

Completar la frase:



Cuando estoy bravo, **quiero...**



Cuando estoy bravo, **pienso en...**



Cuando estoy bravo, **creo que soy un...**



Cuando estoy bravo, **me siento como...**

- ● ● Elaborar una historia:

Se le pide al menor que piense en una historia sobre un adolescente que está enojado por algo. ¿Qué hizo enojar al adolescente? ¿Alguien más se preocupa de que el adolescente esté enojado? ¿Qué siente el adolescente? ¿Qué piensa el adolescente? ¿Qué hace (o quiere hacer) el adolescente? ¿El/la adolescente habló con alguien acerca de estar enojado?

- ● ● Lanzar una pelota contra una pared:

Si la ira es dirigida hacia otra persona: Se le propone al menor lanzar la pelota tan duro como pueda contra la pared. Asegúrese de que no haya nadie alrededor a quien pueda golpear. “Imagina que la persona con la que estás enojado está ahí. Con un tono alto o si prefieres gritando, dile lo que sientes y piensas a la persona cada vez que lanzas la pelota”.

HERRAMIENTA 6

AUTOESTIMA

La autoestima tiene que ver con el grado de aceptación que se tiene de uno mismo. Cuando un niño, niña o adolescente es víctima de violencia sexual, la evaluación que hace de sí mismo/a es usualmente negativa.

- ● ● Dibuja tu autorretrato:



¿Qué sentiste al pintarte a ti mismo?



¿Cómo te ves? ¿Cómo crees que las otras personas te ven?



¿Qué te gusta de ti?



¿Qué te disgusta de ti?

- ● ● Haz una lista de tus fortalezas y de tus cualidades.



¿Cuáles son las frases negativas que sueles decirte? Al finalizar esta lista. cámbialas por frases positivas.

 **Negativas**

 **Positivas**

.....

.....

.....

.....

La anterior actividad se puede complementar con la que se describe a continuación:

Se le entrega un pliego de papel periódico al niño, niña o adolescente y se le invita a realizar una secuencia de los recuerdos positivos que alcanza a recordar de sus últimos años de vida. Se le invita a que recuerde y describa por qué fue positivo.

Este ejercicio ayuda a los y las menores que tienen pensamientos y emociones negativas a ampliar su abanico de emociones y a centrarse más en pensamientos positivos, que después pueda extrapolar a cualquier ámbito de su vida.

HERRAMIENTA 7

**FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES
Y HABILIDADES SOCIALES**



Nota: Evite realizar esta actividad si se tiene conocimiento de la existencia de maltrato intrafamiliar.

- ● ● Este ejercicio puede realizarse con la familia del niño, niña o adolescente:

Se realiza una atención psicosocial en familia (el NNA y su(s) acompañante(s)), en donde se les da la siguiente orientación:

Orientación al menor: Durante al menos dos minutos vas a decirle a tu familia cuáles son tus gustos, intereses, sueños, qué haces en el tiempo libre o le cuentas cualquier cosa de la que quieras hablar.

Mamá y/o papá o representante legal: Durante dos minutos ustedes le van a contar a _____ (NNA) cuáles eran sus gustos, intereses, sueños cuando ustedes tenían la edad de él o ella, que hacían en el tiempo libre o le cuenten cualquier cosa que quieran decirle de ese momento de su vida.

Se les da la orientación y se les da unos minutos para que recuerden y piensen qué van a decir. Inicia el ejercicio.

- ● ● Cierre:

Preguntas al niño, niña o adolescente:



¿Escuchaste alguna similitud de tus intereses con los de tus padres? ¿Cuáles?



¿Escuchaste alguna diferencia con los intereses de tus padres?



¿Te hizo sentir algo el haber escuchado a tus padres? ¿Qué sentiste?



¿Pensaste algo mientras escuchabas a tus padres?

Preguntas para los padres:



¿Escucharon alguna similitud de sus intereses con los de su hijo/a? ¿Cuáles?



¿Escucharon alguna diferencia con los intereses de su hijo/a?



¿Les hizo sentir algo el haber escuchado a su hijo/a?, ¿Qué sintieron?



¿Pensaron algo mientras escuchaban a su hijo/a?, ¿Qué pensaron?

Cierre: Se debe recoger lo expuesto por ambas partes y devolver.

Señalamiento: Si las experiencias son parecidas es reconocer que ambos, tanto de hijos e hijas como padres, comparten una historia común. En caso que las experiencias sean diferentes enfatiza la necesidad de estrechar lazo de afecto y entender que las diferencias no tienen por qué generar conflicto.

La anterior actividad se puede complementar con la que se describe a continuación:

Se le entrega tanto al menor como a los padres una hoja en blanco y marcadores. Se les pide que cada uno escriba las cualidades positivas del otro. Es decir, los padres van a escribir las cualidades del niño, niña o adolescente y el menor las cualidades de los padres.

Cuando terminen de escribir cada uno, mirando a los ojos y sentados frente a frente, le va a decir lo que escribió.

Preguntas para el niño, niña o adolescente:



¿Te identificas con las cualidades que tus padres dieron de ti? ¿Qué te hace sentir?



¿Te ha sorprendido cómo te ven?, ¿Por qué?

Preguntas para los padres:



¿Les ha sorprendido cómo los ve su hijo/a? ¿Por qué?

Cierre: Se deben rescatar los aspectos positivos que salieron durante el desarrollo del ejercicio y las posibles soluciones a dificultades que se hayan hecho evidentes.

CAPÍTULO 7

PERSONAS CON ORIENTACIONES E IDENTIDADES DE GÉNERO NO HEGEMÓNICAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

En este capítulo se aborda la atención psicosocial a personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas (personas con OSIG-NH) víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Inicia con una breve introducción al fenómeno de la violencia sexual contra las personas OSIG-NH y sus finalidades. Después se describen algunos impactos psicosociales a nivel individual, familiar y comunitario en el marco del conflicto. Posteriormente,

se continúa con algunos aspectos generales y particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial. De ahí en adelante se dan indicaciones en dos escenarios: ¿Qué hacer si los hechos son recientes? y ¿Qué hacer si los hechos ocurrieron tiempo atrás? Por último, se presentan algunas herramientas útiles para la atención psicosocial. Cabe recordar que cuando se habla de las *premisas de atención psicosocial*, se hace referencia a aquellas que pueden ser consultadas en el capítulo 4 del presente documento (Enfoque psicosocial).

ATENCIÓN A PERSONAS CON ORIENTACIONES SEXUALES E IDENTIDADES DE GÉNERO NO HEGEMÓNICAS OSIG-NH VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Es necesario comprender que las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas (en adelante OSIG-NH), han sufrido discriminaciones y diferentes tipos de violencias a lo largo de su historia, al ser percibidas como personas trasgresoras de las normas de género establecidas socialmente (ej. del

binomio hombre/mujer). Es decir, las personas OSIG-NH son un sector de la población que ha sido históricamente discriminado en sus diferentes escenarios sociales (familia, instituciones educativas, espacios laborales, etc.), debido a la *norma heterosexual o heteronormatividad*⁴⁰ construida e impuesta socialmente, que afirma que solo hay una forma de ser mujer o de ser hombre, quedando excluidas o subordinadas orientaciones sexuales e identidades de género que se apartan de la norma hegemónica.

Así, las personas OSIG-NH sufren exclusión por alejarse de las normas y los roles de género tradicionales

en los cuales la heterosexualidad y lo cisgénero⁴¹ es concebida como lo normal y natural mientras que las demás orientaciones sexuales e identidades de género adquieren un significado de anormal o antinatural. De allí que se cree un ciclo de violencia, discriminación y criminalización que comienza desde temprana edad y se acentúa en la exclusión y violencia que se ejerce en las familias, comunidades, cultos religiosos y centros educativos contra personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas (Unidad para las Víctimas, 2016)⁴².

40. La heteronormatividad o heterosexualidad obligatoria que supone como única opción "natural" y deseable que hombres y mujeres tengan atracción por el sexo "opuesto"; produciendo desde esta idea se producen prácticas discriminatorias contra -(reales o presuntos)- gais, lesbianas, y bisexuales (Unidad para las Víctimas, 2014, p. 14).

41. Correspondencia entre el sexo de nacimiento y las normas de género socialmente impuestas a tal sexo de nacimiento, por ejemplo, hembras femeninas y machos masculinos (Unidad para las Víctimas, 2014, p. 21).

42. Recomendaciones y lineamientos conceptuales y técnicos para la incorporación del enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas en las Estrategias de Recuperación Emocional (Unidad para las Víctimas, 2016).



©Fotografía Unidad para las Víctimas

Según Carolina Herrera⁴³, cofundadora y directora de la Organización Liberarte, la discriminación contra personas OSIG-NH se puede definir como:

1. Un acto arbitrario dirigido a perjudicar, excluir, acusar, descalificar, humillar, silenciar o violentar a personas sexualmente diversas
2. Actos de microagresiones: Hacen referencia a aquellos actos de agresiones “sutiles” y que en algunos casos pasan desapercibidas por quien las comete. Por ejemplo, tiene que ver con: i) Utilizar un lenguaje heterosexista en el que se dé por sentado que todas las personas son heterosexuales y que no hay cabida para la diversidad en términos de orientaciones sexuales o de identidades de género. ii) Dar por sentado que las personas tienen relaciones con parejas del mismo sexo (este binarismo no da apertura a otro tipo de relaciones que se quieran construir y sí invi-

sibiliza y excluye otro tipo de relaciones. iii) Asumir que las vivencias de personas sexualmente diversas son universales, es decir, pensar que todas las personas LGBTI son iguales, por ejemplo, que a todas las lesbianas les gusta tener el pelo corto. iv) Negar la existencia de los propios prejuicios alrededor de las diferentes construcciones identitarias y alrededor de las preferencias sexuales de la población LGBTI. v) Intentar cambiar la identidad y la orientación sexual durante la atención. vi) Mirar de reojo o utilizar gestos de desaprobación o molestia y utilizar frases agresivas sobre las partes del cuerpo de las personas OSIG-NH (esto último se da más que todo contra personas trans; por ejemplo, decirle a una mujer trans: “todavía tienes o se te nota la manzana de Adán”).

Por último, otras microagresiones se relacionan con las dificultades o barreras para acceder a trabajo, educación, salud, etc. El sistema educativo

43. Conversatorio Unidad para las Víctimas - OIM, agosto 3 de 2017. Presentación Carolina Herrera, Organización Liberarte.

reproduce normas y patrones culturales que privilegian una formación heteronormativizante de los jóvenes. Por lo tanto, al proyectar un ideal de persona heterosexual como lo normal, cualquier otra orientación sexual o identidad de género que sea divergente con la heteronorma es vista como anormal, exponiendo a las personas OSIG-NH a discriminaciones y violencias de diferente índole.

El sistema de salud aún reproduce lógicas de pensamiento binario con respecto a la orientación sexual —e identidad de género—. Por lo tanto, la mayor barrera de acceso la viven las personas trans, ya que el sistema aún no reconoce esa posibilidad de construcción del sexo.

Así, en muchos casos, las discriminaciones contra las personas OSIG-NH se originan, se legitiman y se perpetúan en la sociedad, “justificando las violencias heteronormativas” (CNMH, 2015, p. 439), las cuales “hacen parte de las lógicas de control y regulación de los cuerpos y la sexualidad” (CNMH, 2015, p. 129).

La violencia sexual contra personas OSIG-NH en el marco del conflicto armado

Los actores armados no son ajenos a esta construcción hegemónica del género que se ha establecido socialmente y que históricamente ha discriminado a las personas OSIG-NH; es más, se convierten en *agentes* de ese orden o *statu quo*. Así, esas violencias estructurales que han estado presentes son exacerbadas en las estrategias y tácticas de control social que ejercen los actores armados para sustentar su autoridad (moral y política) en la sociedad.

Cabe agregar que no es solo en la *defensa de las buenas costumbres* que los actores armados

se sustentan para llevar a cabo violencia contra las OSIG-NH. El *statu quo* (orden de las cosas) de género (patriarcalismo/heteronormatividad), al dividir lo sexos, sus funciones sociales y posición en la sociedad, afirma ciertos privilegios para un sexo sobre otro, es decir, de los hombres sobre las mujeres y de lo masculino sobre lo femenino.

Así, como lo afirma Nancy Prada, “no se puede separar, no podemos hacer una historia de las violencias estructurales y luego paralelo una historia en el conflicto armado, porque están entrecruzadas, se relacionan, una produce las condiciones que hacen posible que las otras ocurran” (Londoño, 2015). Igualmente, el Centro Nacional de Memoria Histórica advierte: “las acciones de los actores armados no se encuentran aisladas de cómo está configurado el orden social heteronormativo en la sociedad, orden que regula y controla las sexualidades y los cuerpos, que oprime y violenta aquello que se sale de sus parámetros” (CNMH, 2015, p. 129).

Siguiendo esa lógica, para las personas OSIG-NH que *trasgreden* ese orden social de privilegios y subordinaciones, la violencia de estos actores tiene también un efecto *normativizante* (de castigo, pero también de re-educar), a la manera de castigar la *feminización* (gais, mujeres trans) de lo masculino y la *masculinización* (lesbianas y hombres trans) de lo femenino, con el fin de reafirmar el orden establecido de privilegio del que gozan los actores. A esto se le conoce como *violencia sexual de carácter estratégico* (CNMH, 2015, p. 251).

La violencia sexual de carácter estratégico se refiere a “aquella que responde a propósitos y objetivos que los grupos armados persiguen en el contexto de la guerra” (CNMH, 2015, p. 251, que a su vez cita a Grupo de Memoria Histórica, 2011) y a las “acciones estratégicas que tuvieron fines ‘correctivos’ y de ‘castigo’ para restablecer

el orden social moral” (CNMH, 2015, 254). Por ejemplo, corregir a una mujer lesbiana por no gustarle los hombres o castigar a un hombre gay por *renunciar* a su masculinidad (Unidad para las Víctimas, 2016). La violencia sexual de carácter oportunista “es aquella [...] que no persigue un fin estratégico dentro del contexto del conflicto, aunque sí responde al imaginario del uso de la víctima como objeto sexual que puede ser apropiado” (CNMH, 2015, p. 251, que a su vez cita a Grupo de Memoria Histórica, 2011) y está relacionada con aquellos casos que no buscan “corregir o castigar la orientación sexual [...] sino satisfacer su placer sexual” (CNMH, 2015, p. 271) y algunas veces ocurre cuando el actor armado se vale de su condición de pertenecer a algún grupo armado y del temor que ello infunde en la población para cometer estos hechos.

El Ministerio de Salud⁴⁴ corrobora que algunas de las finalidades que persiguen los actores armados para perpetrar actos de violencia sexual contra la población OSIG-NH tienen que ver con “*corregir al otro* (es decir, corregir la orientación sexual o la identidad de género) y *castigar o enviar algún mensaje de terror* a la misma población OSIG-NH y a la comunidad en general por ‘algo que está mal’”.

Por ejemplo, a los hombres trans, “quienes por su expresión o identidad de género son más visibles [...] los actores armados los han violentado por lo que ellos ven como un querer ser hombres [Y] Apoyados en ese razonamiento, los actores armados les han castigado para así enseñarles a ser mujeres” (CNMH, 2015, p. 136).

Otro ejemplo puede ser que en algunos casos en los cuales se ejerció violencia sexual contra mujeres lesbianas, el *mensaje enviado por los actores armados* es que no la violan por dañarle la honra

a la familia o porque se metió con un actor armado del bando contrario (como ocurre en algunos casos de mujeres heterosexuales víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado), sino porque *en sí misma ella está mal, no ha conocido un hombre de verdad* y además sienten [los actores armados] “que les están quitando ‘lo suyo’, porque en su lógica las mujeres del territorio les pertenecen” (CNMH, 2015, p. 135)

Es decir, si para determinado contexto social la diversidad sexual es *mala o inmoral (o bien, pone en peligro el privilegio de quienes gozan del poder social)*, en *ese* contexto se vuelve permisivo el uso de la violencia, lo que reproduce prácticas discriminatorias que se recrudecen con el conflicto armado.

En resumen, los actores del conflicto armado se valen de esas construcciones heteronormativas para ejercer control social y erigirse como aquellos que son los llamados a *limpiar a la comunidad* o su entorno de personas de este tipo, con el propósito de mantener el orden y cuidar las buenas costumbres y la sana convivencia, así como su propio privilegio.

Cuando se analizan los contextos de guerra, no se trata entonces de que los prejuicios per se motiven acciones de violencia contra las personas LGBTI, sino de que existen proyectos de control social que pasan necesariamente por la regulación moral de las poblaciones [...] Los actores armados no atacan a las personas de los sectores sociales LGBTI porque tengan una idea equivocada de quiénes son, por un prejuicio, sino porque ellos saben quiénes son y desean excluirles de su proyecto de nación. (CNMH, 2015, p. 26).

44. Conversatorio Unidad para las Víctimas - OIM, agosto 3 de 2017. Presentación Catalina Buitrago, Consultora de la OIM para el Ministerio de Salud.

Continuum de violencias

Siendo que la violencia sexual dirigida contra esta población se enmarca en violencias estructurales de carácter histórico, existe la posibilidad de que esta violencia perpetrada por los actores armados se normalice, considerando como una continuación de la violencia ya experimentada. A esto se refiere el concepto de continuum de violencia.

En algunos casos de violencia sexual contra personas OSIG-NH, la naturalización de la violencia vivida se da porque la violencia con ocasión del conflicto armado se significa como una extensión de la discriminación histórica vivida o una violencia más en esas historias de violencia, por lo que no hay un sentido de victimización frente a lo vivido, y muchas veces el dolor se construye alrededor de los factores que rodearon la violencia⁴⁵. Por ejemplo, los señalamientos recibidos por parte de las comunidades o la falta de apoyo por parte de familias y comunidades cuando se fue víctima legitimaron el accionar del actor armado. Es decir, en algunos casos, lo determinante para la naturalización de la violencia es sentir que, por haber retado la norma hegemónica, lo lógico fue haber sido víctima por parte del actor armado.

Impactos psicosociales como consecuencia de las discriminaciones

Estas discriminaciones tienen un impacto a nivel personal, como los que expone Herrera⁴⁶ a continuación:

- Aislamiento o marginación: Está relacionado con que la persona sea separada (activa o pasivamente) de su contexto social o de sus vínculos relacionales, o que la persona sea quien se aisle para evitar cualquier tipo de rechazo.
- Hipervigilancia de las propias actitudes o comportamientos (en personas adultas): Está relacionada con la revisión constante de sus propias actitudes, comportamientos y expresiones de género. Por ejemplo, el controlar los movimientos o gestos en determinados espacios o lugares (espacios laborales), para evitar ser reconocidos como personas OSIG-NH y así evitar ser discriminados o señalizados por motivos de su orientación sexual o identidad de género. Esto puede deberse a los propios prejuicios como persona OSIG-NH y “puede entenderse como el rechazo, la vergüenza o el odio en personas OSIG-NH frente a ciertas características de su identidad que no concuerdan con lo socialmente esperado sobre el género y la orientación sexual” (Liberarte, 2014).
- Abandonar una identidad de género y/u orientación sexual por presión social: Está relacionado con los constantes señalamientos que las personas OSIG-NH reciben en diferentes escenarios (familia, ámbito educativo, ámbito laboral, etc.) por no ajustarse a la norma social⁴⁷.

45. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior.

46. Conversatorio Unidad para las Víctimas - OIM, agosto 3 de 2017. Presentación Carolina Herrera, Organización Liberarte.

47. Sandra Ángel, Grupo de Mujeres y Género, Unidad para las Víctimas, 2017.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

¿CÓMO ATENDER A UNA PERSONA CON ORIENTACIONES SEXUALES E IDENTIDADES DE GÉNERO NO HEGEMÓNICAS (OSIG-NH)?

Comprender el impacto psicosocial generado por los hechos de violencia sexual

A continuación, se señalan algunos impactos psicosociales que se presentan en casos de violencia sexual contra personas OSIG-NH en el marco del conflicto armado. Es de mencionar que estos impactos psicosociales no son los únicos y no comprenden la totalidad de las afectaciones.

Ámbito individual

Para la atención psicosocial a personas OSIG-NH, es importante tener en cuenta no solamente las afectaciones que genera la violencia sexual en sí misma, es decir, de perpetrar y acceder sexualmente a un cuerpo, dominarlo y tener el poder sobre este, sino también las afectaciones que generan las *discriminaciones* y esas *otras violencias* que pueden acompañar la violencia sexual; por ejemplo, las violencias físicas como cortar, mutilar, golpear o las violencias emocionales como decirle a la persona con orientaciones sexuales y de género no hegemónicas “es que usted no puede amar distinto”⁴⁸. En algunos casos, es mayor el impacto psicosocial generado por las palabras dichas por los victimarios o por esas violencias simbólicas que acompañaron la violencia sexual. En estos casos se puede entender la violencia simbólica como aquellos mensajes discriminatorios que acompañan el acto sexual, es decir, los calificativos u otras conductas utilizados por el actor armado en la perpetración

48. Entrevista a Juan Camilo Romero, profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas.

del delito sexual. En algunos casos, en la violencia simbólica utilizada por los actores armados se reafirma el mensaje de persecución y aniquilación⁴⁹ en contra de las personas OSIG-NH.

El Ministerio de Salud⁵⁰ identifica que las afectaciones más comunes generadas por la violencia sexual perpetrada en contra de las personas OSIG-NH están relacionadas con:

- La vergüenza, la culpa, el asco hacia el propio cuerpo, la intolerancia, la ira, el desinterés por generar vínculos afectivos o la falta de fe en la humanidad, particularmente en la institucionalidad.

Las siguientes son otras afectaciones⁵¹ que presentan las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas víctimas de violencia sexual, pero se aclara que **no son las únicas y que pueden variar de una persona a otra:**

- Sentimientos de culpa: Algunas personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual presentan sentimientos de culpa en razón de su propia identidad, orientación o expresión sexual y de género. Es decir, el mensaje que envían los actores armados cuando cometen hechos de violencia sexual en contra de la población es que se debe “expulsar, desterrar” todo lo que se aparte de la norma social establecida. Por lo tanto, las personas OSIG-NH se sienten culpa-

bles por ser como son, por sentir placer y deseo sexual hacia personas de su mismo sexo o género (*para ellos significa que eso fue la causa del hecho de violencia*) *y sienten que propiciaron la violencia sexual por haber desafiado la construcción social hegemónica*⁵².

En algunos casos de personas gais, lesbianas y trans, la culpa está relacionada con su construcción sexual, “es que yo no decidí nacer así (mujer trans), eso nació conmigo y creo que de ahí sale el sentimiento (...) de culpa de por qué yo soy así, pero de rabia porque yo qué culpa tengo de ser marica o trans”⁵³.

En otros casos, la culpa se relaciona con hechos perpetrados en contra de personas cercanas a la persona OSIG-NH. Puede ocurrir que los actores armados hayan ejercido algún tipo de amenaza o retaliación en contra de personas significativas para las personas OSIG-NH como forma de castigar, controlar y/o amedrentar la expresión de sus orientaciones sexuales o identidades de género.

En otros casos, la culpa puede estar relacionada con el fallecimiento de alguna persona especial para la persona OSIG-NH y a quien no le pudo manifestar abiertamente su orientación sexual e identidad de género no hegemónica⁵⁴.

49. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior.

50. Conversatorio Unidad para las Víctimas - OIM, agosto 3 de 2017. Presentación Catalina Buitrago, consultora de la OIM para el Ministerio de Salud.

51. Entrevistas a Juan Camilo Romero, profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas, y Nikita Dupuis-Vargas, consultor de la OIM para el Ministerio del Interior (4 de julio de 2017).

52. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

53. Relato de persona trans víctima de violencia sexual (25 de julio de 2017).

54. Víctor Capador, Equipo de Acompañamiento, Unidad para las Víctimas, 2017.

- Sentimientos de vergüenza: Las personas OSIG-NH sienten vergüenza de decir que fueron víctimas de violencia sexual por las implicaciones que tiene para cualquier persona víctima de estos hechos. En algunos casos de personas OSIG-NH se suma el hecho de que la sociedad no solamente las señale por ser víctimas de violencia sexual, sino porque existe el imaginario de que se volvieron homosexuales por ser víctimas de violencia sexual, situación que las lleva a guardar silencio, con tal de evitar que su orientación sexual se relacione con el acto sexual abusivo, sobre todo en aquellos casos en donde la persona no se ha reconocido con una orientación sexual diversa, o pueden presentar confusiones frente a su orientación. Ello implica, en algunas situaciones, que este hecho se silencie y no se denuncie o no se busque ayuda.
- Aislamiento: Algunas personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual pueden presentar dificultad en su capacidad de relacionamiento con sus entornos sociales, evitando lugares y personas que consideren “amenazantes”. Cuando ocurren hechos de violencia sexual, este aislamiento se incrementa con el propósito de ocultar la identidad de género o la orientación sexual como formas de mantener la integridad física y emocional⁵⁵. El aislamiento puede ser una estrategia de autoprotección frente a posibles situaciones de discriminación y violencia (en este caso de violencia sexual).

Por ejemplo, la persona puede evitar tomar bebidas alcohólicas en un bar nocturno

con sus amistades porque puede pensar que si se emborracha la pueden abusar.

- Baja autoestima: En algunos casos, las personas OSIG-NH presentan baja autoestima por las diferentes situaciones de discriminación que han atravesado a lo largo de sus vidas. Por ejemplo, sufrir hostigamientos o **bullying** escolar genera deserción en las instituciones educativas y, por ende, la no finalización de sus estudios, o, por ejemplo, para algunas personas trans existe la dificultad de conseguir un empleo porque en el imaginario de los empleadores está que son una población con perfil delictivo⁵⁶.

Estas situaciones producen baja autoestima en las personas OSIG-NH, entendida como la poca posibilidad de llevar a cabo el proyecto de vida, al no contar con las mismas posibilidades y oportunidades que las personas heterosexuales en cuanto a garantía de derechos (en el ejemplo anterior el derecho a la educación y el derecho al trabajo).

Ello, sumado a las finalidades que tienen los actores armados para perpetrar hechos de violencia sexual contra las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas, que son las de corregir y castigar a aquellas personas que no cumplen con los roles binarios construidos socialmente, aumenta en esta población la sensación de no poder ser ellos o ellas mismos, aumenta la sensación de sentirse “anormales” (es una palabra que han utilizado la mayoría de

55. Conversatorio Unidad para las Víctimas - OIM, agosto 3 de 2017. Presentación Catalina Buitrago, consultora de la OIM para el Ministerio de Salud.

56. Entrevista a Nikita Dupuis-Vargas, consultor de la OIM para el Ministerio del Interior (4 de julio de 2017).

sistemas que los han expulsado y rechazado y que la violencia sexual refuerza), genera sensación de soledad, genera sensación de no tener un lugar en el mundo y origina dificultad para construir vínculos.

- Afectaciones en relación con la construcción de la identidad de género: En algunos casos, la violencia sexual perpetrada contra personas OSIG-NH puede contener el mensaje de que sucedió por ser lesbiana, gay, trans o por ser bisexual. Por lo tanto, se da una transformación en la construcción y aceptación de su propio yo. Es decir, “no me violentan sexualmente por ser líder social (aunque puede ocurrir), o por pertenecer a determinada organización (aunque puede ocurrir), sino que me violentan por lo que identitariamente soy o he construido y que es algo malo porque se sale de la heteronorma. Pareciera que te cobrarán el hecho de haber nacido con una orientación sexual e identidad de género diferente”⁵⁷. Este hecho genera que las personas OSIG-NH cuestionen su orientación sexual o su identidad de género. Y este cuestionamiento hacia su propia identidad de género también tiene que ver con esos mismos imaginarios sociales y prejuicios sociales que han escuchado, aprendido y, en algunos casos, han interiorizado de sus familias y demás entornos expulsivos.

En algunos casos de hombres trans víctimas de violencia sexual, los actores armados perpetran estos hechos diciéndoles

“usted se cree muy machito, muy hombrerito, venga le recordamos que usted es mujer y para qué sirven las mujeres”⁵⁸. La afectación no es solamente la agresión cometida sobre el cuerpo, sino también la afectación que generan las palabras contra su construcción identitaria de género.

Algunas personas trans víctimas de violencia sexual interrumpen el tránsito, dejan de hormonizarse y dejan de vestirse de acuerdo con el género que han asumido. Lo anterior puede generar un sentimiento de minusvalía de no poder ser lo que se quiere o de ser menos mujer o menos hombre. El hecho de no tener vagina o pene y ser penetrada de formas violentas hace que la persona sienta que no va a poder alcanzar el ideal de femineidad o masculinidad.

En algunos casos, puede ocurrir que un hombre trans quede en embarazo como consecuencia del delito sexual, y por “presión social, cultural o personal decide tener al/la hijo/a”⁵⁹. Esto puede significar que todos los esfuerzos y luchas individuales y colectivas que realizó para la construcción de su propia identidad quedan postergados, es decir, se interrumpe la construcción de la persona que considera y se quiere ser. Es de aclarar que lo importante en este tema es el significado que tiene para el hombre trans el quedar en embarazo y la decisión que tome frente a este de querer o no continuar con la gestación.

57. Testimonio de persona trans víctima de violencia sexual (25 de julio de 2017).

58. Entrevista a Nikita Dupuis-Vargas, consultor de la OIM para el Ministerio del Interior (4 de julio de 2017).

59. Víctor Capador, Equipo de Acompañamiento, Unidad para las Víctimas, 2017.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

En la violencia sexual hacia hombres gays y lesbianas, el actor armado cuestiona la feminidad y la masculinidad y ese cuestionamiento afecta la percepción de sí mismos en cuanto a la identidad de género. Por ejemplo, “usted no es machito porque le gustan los hombres”, o, por ejemplo, “usted no es tan femenina porque le gustan las mujeres”.

- Fractura en la relación con el cuerpo: En algunos casos de personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual se da una fractura con el propio cuerpo. Las personas trans dejan de hormonizarse y, en ocasiones, abandonan el tránsito. Detener el tránsito puede implicar para algunas personas trans la negación de su historia y de sí mismos, es el dolor más grande que pueden vivir. En algunos casos, las personas OSIG-NH sienten “asco” por su propio cuerpo o el cuerpo les representa esas cicatrices — casi siempre invisibles— que los hechos de violencia sexual les han dejado.

- Alteraciones en la esfera de la sexualidad: La afectación generada en la sexualidad está relacionada con el sometimiento que ejercieron los actores armados sobre sus cuerpos. Es decir, el no decidir sobre el propio cuerpo, el no decidir con quién se quiere tener la relación sexual, el no decidir cómo se quiere tener la relación sexual (práctica sexual), el no decidir en dónde se quiere tener la relación sexual, el no decidir sobre el propio placer, entre otras, es precisamente lo que genera sufrimiento.

Las personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual pueden experimentar dificultad en la expresión de su parte erótico afectiva, es decir, pueden presentar bloqueo en las conductas y actitudes que incitan a la interacción sexual con otro, tales como caricias, besos, abrazos, etc.

La afectación en la sexualidad también se manifiesta en el rol que asume la persona OSIG-NH durante la relación sexual consentida. Por ejemplo, una mujer lesbiana



©Fotografía Unidad para las Víctimas

víctima de violencia sexual puede tener la siguiente posición: “Ya fui sumisa, ahora voy a ser yo la que domina; ya nunca más voy a estar en ese papel sumiso”. Ello puede convertirse en una situación problemática en la relación de pareja, ya que la mujer violentada termina encasillándose en un solo rol (en este ejemplo en el rol activo) y termina cansando a la pareja. Por lo tanto, el trabajo psicosocial podría realizarse partiendo de que no hay roles pasivos o activos, sino que la sexualidad debe ir en búsqueda del sentir placer y del sentir sensaciones corporales agradables.

- Pérdida del sentido de vida: La pérdida del sentido de vida se da por varios elementos que se conjugan, generando en esta población sentimientos de desprotección, soledad, abandono y falta de valía. Hay personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual que no cuentan con apoyo ni protección por parte de las familias, y a esto se suman las discriminaciones que han tenido que afrontar históricamente de parte de una sociedad que constantemente cuestiona y no reconoce las construcciones identitarias y sus orientaciones sexuales. Y si agregado a lo anterior se enfrentan con un Estado que, en lugar de proteger y defender los derechos de las personas OSIG-NH, mantiene discursos y acciones que legitiman los actos violentos de los actores armados, el mensaje que envía a esta población es que son un riesgo para la sociedad en general.

Ese cúmulo de señalamientos, invisibilizaciones, falta de apoyo y garantías de sus derechos como víctimas de violencia sexual ocasiona sentimientos de desprotección, desamparo, de no valer nada y de no ser digno/a ni valioso/a, lo que desencadena conductas de riesgo para sus propias vidas.

Ámbito familiar

Es necesario comprender la noción de familia que maneja cada una de las personas OSIG-NH, ya que puede no ser la visión tradicional de familias compuestas por hombres y mujeres heterosexuales (papá, mamá e hijas/os).

- Ruptura de los vínculos familiares: Puede ocurrir que la familia se distancie de la persona OSIG-NH a raíz del hecho de violencia sexual como un mecanismo de protección, o la persona suele retirarse de la familia para protegerla de posibles amenazas de los actores armados. Por ejemplo, si es de conocimiento de la familia que el hecho ocurrió debido a su orientación sexual o identidad de género, algunas familias se alejan para protegerse de posibles intimidaciones de los actores armados o para evitar ser señalada por la comunidad.
- En algunos casos, cuando las familias se enteran que la persona OSIG-NH fue víctima de violencia sexual, les dicen que tienen que dejar de ser gais o trans para que no los vuelvan a violentar, situación que también puede generar ruptura de los lazos familiares al no sentirse aceptados y reconocidos al interior de su familia.
- Pueden presentarse casos en los cuales las madres son más comprensivas que los otros miembros del sistema familiar⁶⁰. Estas madres suelen defenderlos, sin embargo, el apoyo recibido por parte de ellas puede reafirmar el

mensaje correctivo que trae consigo los hechos de violencia sexual en el marco del conflicto, generando distanciamientos o rupturas familiares por no comprender la orientación sexual o identidad de género de las personas. Por ejemplo, la madre le puede decirle a su hija: “Mejor deje de ser lesbiana, eso solo le trae problemas”.

- Fractura en las relaciones de pareja: Algunas personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual presentan dificultad para mantener relaciones sexuales con sus parejas después de los hechos victimizantes, y en ocasiones esto es motivo de terminación de las relaciones sentimentales. En otros casos, puede ocurrir que aún se mantenga en silencio el hecho vivido por miedo o vergüenza a ser rechazados por sus parejas; esta situación puede ocasionar que la víctima sea leída por su pareja como alguien que cambia inexplicablemente de personalidad y tome la decisión de separarse.

Ámbito comunitario

- Señalamientos por parte de la comunidad: A las personas OSIG-NH las han señalado de ser personas hipersexualizadas y ante un hecho de violencia sexual pueden surgir comentarios perjudiciales como, por ejemplo, “usted solo piensa en sexo”, “a usted no lo violaron, usted quería”.
- La estigmatización que reciben por ser personas OSIG-NH: Muchas veces, la comunidad acentúa actitudes y comporta-

60. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

mientos discriminatorios hacia las personas OSIG-NH. Por ejemplo, “le pasó por gay o por creerse mujer” (en el caso de las mujeres trans). Hay comunidades que no se solidarizan con las personas OSIG-NH por ser víctimas de este delito ni piden justicia porque estos hechos se hayan perpetrado en contra de personas de la comunidad; por el contrario, centran su atención en la orientación sexual e identidad de género de la persona, pesando más en los imaginarios —en muchos casos negativos— existentes alrededor de ser OSIG-NH.

- En algunos casos cuando la persona OSIG-NH le cuenta a un par que fue víctima de violencia sexual, ese par aconseja a la víctima a callar por protección, es decir, por el miedo a que el grupo armado vuelva a vulnerar, a violentar y a perseguir⁶¹. El no hablar de hechos de violencia sexual perpetrados en contra de las personas OSIG-NH facilita que estos hechos se sigan naturalizando e invisibilizando.

Aspectos generales para tener en cuenta en la atención psicosocial

- El contexto sociocultural en el que viven las personas OSIG-NH: Se deben comprender las tradiciones y costumbres que caracterizan a determinada región. Esto incluye las ideas culturales alrededor de las orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas, en relación con la sexualidad y la manera como cada cultura construye lo que es ser hombre y

mujer desde sus propios imaginarios y estereotipos de género.

- Se debe tener en cuenta si las violencias —en este caso la violencia sexual— perpetradas en contra de las personas OSIG-NH fueron legitimadas o naturalizadas por las comunidades.
- Se debe tener en cuenta que la construcción de las identidades de género responde a las prácticas propias de cada territorio⁶². Por ejemplo, ser persona OSIG-NH en la costa Caribe es diferente a serlo en el interior del país.
- Continuum de violencias: Es importante comprender e identificar que algunas personas OSIG-NH han sido víctimas de múltiples violencias basadas en género en diferentes escenarios. Por ejemplo, la violencia física (golpizas, agresiones sexuales, etc.) y la violencia psicológica (amenazas, privación arbitraria de la libertad, etc.) u otros tipos de violencias que les han dejado huellas o marcas emocionales y que han atravesado a lo largo de su vida por diferentes victimarios y en contextos diferentes. En algunos casos, las violencias en contra de las personas OSIG-NH se originan, legitiman y perpetúan debido a los imaginarios y prejuicios hegemónicos que se han construido socialmente alrededor de las diferencias sexuales o identidades de género. Por ejemplo, el joven gay a quien sus padres humillaron y excluyeron del contexto familiar por su orientación sexual nuevamente puede ser discriminado por medio del discurso religioso que

61. Entrevista a Juan Camilo Romero, profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas, 2017.

62. Entrevista a Sandra Barreto y Nikita Dupuis-Vargas, consultores de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

lo señala de pecaminoso. A ello se suma un discurso social que cataloga a los gais como promiscuos, lo que puede legitimar las acciones violentas por parte de los actores armados.

- Perpetrador o victimario: Algunos integrantes de los diferentes grupos armados son personas de las mismas comunidades que, de alguna manera, han tenido algún vínculo con las personas OSIG-NH, bien sea porque estudiaron en la misma institución educativa o es vecino del barrio o es hijo de una persona conocida de la comunidad. Puede ocurrir que las personas OSIG-NH no relacionen a su victimario con el grupo armado, sino con ese vínculo comunitario construido previamente a la vinculación del agresor con el grupo armado, situación que puede minimizar la gravedad del delito⁶³.
- Es importante comprender que el sexo, la identidad de género y la orientación sexual son tres construcciones independientes la una de la otra. Por ejemplo: Una persona nace hombre, pero su identidad de género es femenina y puede sentir atracción erótica/física/afectiva por un hombre o mujer o por ambos. Es decir, las tres construcciones no se dan de manera lineal, sino que amplía la posibilidad de que las personas se definan y construyan de diferentes maneras. De esta forma, las afectaciones y las formas de violencia afectan de manera distinta a hombres/mujeres y su intersección con las variables de identidades de género y orientación sexual.

- No homogenizar a las personas OSIG-NH: Es importante comprender que cada una de las personas tiene una historia particular y, en ese sentido, entender que todas las personas son diferentes así compartan la misma orientación sexual o identidad de género. Por ejemplo, no todas las lesbianas son iguales, o un hombre trans tiene vivencias diferentes a las de una mujer trans.

Aspectos particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial

- Reconocer la historia de la persona en términos de cómo se ha construido su orientación sexual diversa y su identidad de género no hegemónica: Cada historia es particular y cada caso tiene **hitos** importantes en su historia de vida, como, por ejemplo: el inicio de la hormonización en una persona trans (se debe tener en cuenta que no todas las personas trans deciden hormonizarse), o cuando deciden cambiar su nombre, etc. La atención psicosocial debe dignificar esa historia de reconstrucción identitaria, ya que en algunos casos son estos **hitos** los que reafirman los actos de resistencia de las personas OSIG-NH⁶⁴.

Un hito importante para las mujeres lesbianas y los hombres gais puede ser cuando deciden hacer pública su orientación sexual ante la familia/sociedad.

- Momento de la construcción identitaria o reafirmación de su orientación sexual o identidad de género (¿hace cuánto le

63. Entrevista a Nikita Dupuis-Vargas, consultor de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

64. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

contaste a alguien, por primera vez, sobre tu orientación sexual? A partir de tu OSIG, ¿dime qué piensas de ti? **¿Qué dicen las personas cercanas a ti en relación con tu identidad de género?**):

- Si la persona no ha hecho visible su identidad de género u orientación sexual: Si la persona aún no se autodetermina como persona con alguna OSIG-NH, durante la atención psicosocial y según la necesidad emocional de la persona, es necesario desligar la violencia sexual de la identidad de género u orientación sexual. Se pueden utilizar frases como “la violencia sexual es una estrategia que utilizan los actores armados para obtener algo a su favor, tú puedes decidir ser lo que quieras”. En algunos casos puede ocurrir que, si el delito sexual se perpetró en este momento de la construcción identitaria, la persona diga que no quiere ser gay/lesbiana/trans y puede autolesionarse (cuestiona su identidad de género).
 - La persona se autorreconoce como persona OSIG-NH: el delito sexual puede generar que la persona se atribuya el hecho por su construcción identitaria.
 - En este aspecto se debe tener en cuenta que manifestar públicamente que se es una persona OSIG-NH es un proceso individual y no todas las personas deben o sienten la necesidad de hacerlo público. Durante la atención psicosocial se debe evitar forzar a la persona a que manifieste su OSIG-NH⁶⁵.
- Naturalización de la violencia sexual por parte de la persona OSIG-NH: Cuando la

persona asume que debe enfrentar ese tipo de violencias debido a su orientación sexual o identidad de género o cuando piensa que las violencias en su contra son el **costo** que tiene que pagar por ser una persona OSIG-NH, en algunos casos, “se pierde el sentido de indignación y de justicia porque es algo que se debe asumir⁶⁶”.

Como menciona Romero⁶⁷, puede ocurrir que la naturalización se dé porque, al intentar explicar por qué fueron víctimas de violencia sexual por parte de un actor armado, recurren a sus experiencias previas de violencia para poderlo comprender, y estas violencias previas que vivieron fueron en razón, en algunos casos, de su OSIG. Por lo tanto, equiparan las violencias sexuales sufridas por fuera y en el marco del conflicto armado, minimizando o dejando de lado que la violencia sexual en el marco del conflicto armado es una violación a los DDHH y una infracción al DIH, es decir, no hay conciencia de que son gravedades diferentes, sino que las equiparan y dan pie a la naturalización de estas violencias en el marco del conflicto armado.

- Experiencias sexuales previas al delito sexual: Es importante identificar si la primera experiencia sexual fue a través de la violencia sexual y determinar el impacto psicosocial que esto haya generado en las diferentes esferas (emocional, relacional).
- La edad de la persona OSIG-NH al momento de los hechos: Establecer si, por ejemplo, al momento de la perpetración

65. Entrevista a Víctor Capador, profesional Equipo de Acompañamiento, Unidad para las Víctimas, 2017.

66. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

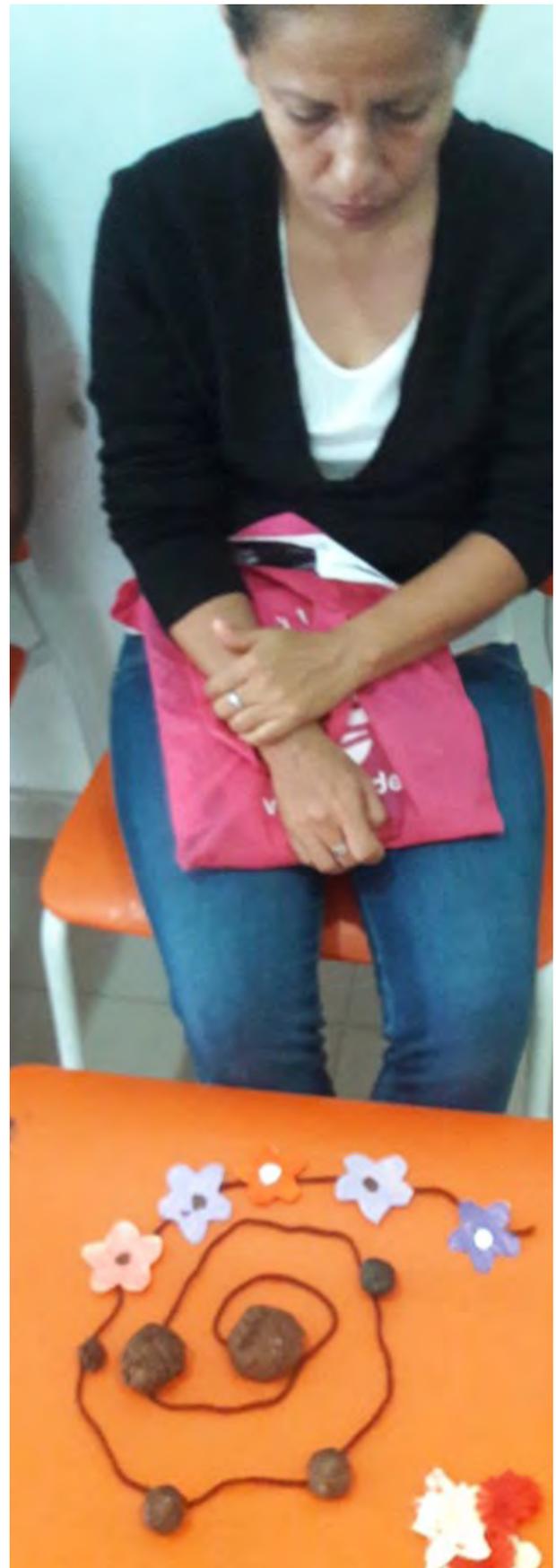
67. Entrevista a Juan Camilo Romero, profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas.

del delito sexual la persona se encontraba en la etapa de la adolescencia, “durante la cual la personalidad del individuo adquiere el mecanismo psicológico básico de autorregulación y autocontrol, o sea, cuando se cristaliza la identidad de su yo” (Zamora, 2013, p. 59). Puede ocurrir que la persona crea que su orientación sexual e identidad de género no hegemónica es algo malo o algo a lo que se debe temer.

- Red de apoyo: Se debe identificar si la persona OSIG-NH contó con apoyo de alguna persona al momento de los hechos y si en la actualidad cuenta con el apoyo de alguna persona, institución u organización.
- Otros hechos victimizantes que hayan acompañado el delito sexual: Por ejemplo, si sufrió desplazamiento, tortura, secuestro, etc. Se debe tener en cuenta si la persona OSIG-NH ha sido víctima de otros hechos diferentes al delito sexual y cómo estos se relacionan y afectan las diferentes esferas de la persona OSIG-NH (emocional, relacional). También es importante contemplar que, en algunos casos, la persona OSIG-NH solicita atención psicosocial por motivos diferentes al delito sexual porque ha naturalizado este tipo de violencia.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual son recientes?

- Es necesario realizar las siguientes acciones:
- Identificar el estado físico y emocional de la víctima (para el caso de personas trans que manifiestan estar en proceso de tránsito, es importante preguntar si el hecho ha afectado alguna parte de su cuerpo (en algunos casos la violencia sexual implicó que les dañaran sus implantes o siliconas,



©Fotografía Unidad para las Víctimas

lo cual es una grave afectación emocional para ellos y ellas⁶⁸).

- Proporcionar seguridad.
 - Brindar apoyo.
- Lo anterior se puede lograr a través de:
 - Demostrar un genuino interés por prestar ayuda. Estableciendo una relación empática, es decir, hacer sentir a la persona escuchada, comprendida, aceptada.
 - Mantener una actitud de escucha, evitando emitir juicios de valor, permite a la persona OSIG-NH víctima de violencia sexual sentirse comprendida, respetada, escuchada y valorada por el/la profesional psicosocial.
 - El profesional psicosocial debe estar muy atento a las reacciones emocionales que presenta la persona sobreviviente al momento de relatar la situación.
 - La persona sobreviviente puede presentar sentimientos de rabia, angustia o llanto. Ayúdele a poner en palabras esos sentimientos, por ejemplo: "Parece que sientes angustia...", "Puedo ver que tus puños están cerrados...".
 - Ayudar a las personas a regular las diferentes respuestas frente a la situación presentada: Para esto puede ser útil estabilizar las reacciones físicas y ofrecer algunas herramientas para minimizarlas (respiración diafragmática, en caso de hiperventilación, ofrecer algo de tomar...).
 - Promover la sensación de seguridad.
 - Promover la calma.

Según Miguel Rueda⁶⁹, lo más importante es propiciar un espacio seguro en el cual la persona OSIG-NH pueda expresar todo lo que siente, quiere y piensa (por ejemplo, dar espacio al llanto, a la ira, al grito, etc.) para posteriormente estabilizar la expresión de la emoción.

- Se puede recurrir a herramientas de autorregulación física:
 - Respiración diafragmática
 - Distensión muscular

Técnicas de relajación: siéntate o ponte de pie cómodamente, con los pies apoyados en el suelo y la espalda recta. Coloca una mano sobre tu ombligo. Inhala lenta y profundamente a través de la nariz y deja que tu estómago se expanda mientras inhalas. Contén la respiración durante unos segundos y luego exhala lentamente por la boca, suspirando al exhalar. Concéntrate en relajar los músculos de tu estómago mientras respiras. Cuando haces este ejercicio correctamente, sentirás que tu estómago sube y baja al inhalar y exhalar. Trata de mantener el resto de tu cuerpo relajado, tus hombros no deberían subir y bajar mientras respiras. Lentamente, cuenta hasta 4 mientras inhalas y hasta 4 nuevamente al exhalar. Al final de la exhalación, toma otra respiración profunda. Después de 3-4 ciclos de respiración, debes comenzar a sentir los efectos calmantes.

68. Víctor Capador, Equipo de Acompañamiento, Unidad para las Víctimas, 2017.

69. Miguel Rueda, director de Pink Consultores, Conversatorio Violencia Sexual 2016.

- Se debe informar a la víctima que esta es una situación de atención inmediata, por lo que se deben activar las rutas de atención, justicia y protección: Es importante explicar a la víctima en qué consiste cada ruta. Para la ruta en salud se recomienda consultar la Resolución 459 de 2012, que presenta el Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual para la Atención en Salud. También se debe tener en cuenta que el delito sexual es una urgencia médica (Ley 1719, 2014, art. 23) que debe ser atendida de forma prioritaria.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual ocurrieron tiempo atrás?

A continuación, se presentan algunos aspectos que pueden ser tenidos en cuenta durante la atención psicosocial y que pueden ser de utilidad de acuerdo al criterio y análisis de cada profesional según el caso que esté trabajando.

Estos aspectos intentan contemplar no solamente las premisas del enfoque psicosocial, sino que también intentan ajustarse al esquema técnico de la Terapia Breve utilizada en la Estrategia de Recuperación Emocional Individual. Es de aclarar que las preguntas aquí presentadas pueden servir durante la atención psicosocial y a las cuales el profesional psicosocial puede recurrir en determinado momento, pero no son las únicas y estas van a depender de lo que surja durante la atención psicosocial.

- Es necesario recordar que después de los hechos de violencia sexual las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas víctimas de estos hechos presentan reacciones a nivel

físico, emocional, en los vínculos familiares y en las relaciones comunitarias que no deben ser consideradas como enfermedades patológicas, sino como respuestas esperables frente al delito sexual y que, según la necesidad emocional de la persona OSIG-NH, deben ser atendidas en el marco de la atención psicosocial (ver numeral 7.1.1).

- Algunas personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual que son (o han sido) discriminadas y excluidas de los diferentes sistemas (familia, institución educativa, ámbito laboral, etc.) presentan dificultad en la capacidad de generar lazos de confianza con los demás y esta dificultad se complejiza al ser víctimas del delito sexual. Por tal motivo, es necesario promover la confianza desde el primer contacto con la víctima. Esto se puede lograr si el profesional psicosocial respeta la orientación sexual y la identidad de género de la persona y evita emitir juicios de valor en relación con su OSIG.
- La confianza también se puede lograr evitando suponer y encasillar a las personas en determinada categoría. Por ejemplo, evitar suponer que es lesbiana por su corte de pelo o su manera de vestir. Se debe preguntar a la persona OSIG-NH cómo ella se autorreconoce.
- Otra forma de generar un vínculo de confianza es prestando un genuino interés por la narrativa de la persona OSIG-NH, realizando una lectura de las emociones y los gestos corporales que acompañan la narrativa de la víctima.
- Es importante que el profesional psicosocial le demuestre a la persona sobreviviente que respeta su orientación sexual e identidad de género, que le comprende, que le cree y no le juzga por lo que hizo o dejó de hacer frente al hecho victimizante.

- Se puede realizar un encuadre⁷⁰ del espacio psicosocial en el que se le explique a la persona OSIG-NH el objetivo del espacio de la atención psicosocial y, posteriormente, se le puede preguntar: ¿Qué espera de la atención psicosocial? Se le puede preguntar si tiene dudas frente a la Ley 1448 de 2011 o frente a las cinco medidas (indemnización, garantías de no repetición, satisfacción, rehabilitación, restitución) y aclarar esas dudas.
- Es fundamental contar con un espacio físico en el que la persona OSIG-NH se sienta acogida, valorada, respetada, con confianza y privacidad: Este espacio debe generar una sensación de seguridad para poder expresar lo que requiera en un entorno seguro.
- Es necesario recordar que todas las personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual manifiestan el sufrimiento de diferentes formas: Se debe identificar en cada uno de los casos y según las particularidades específicas de cada víctima de qué manera está expresando su dolor o aquello que le está generando malestar emocional en los diferentes ámbitos de su vida (individual, familiar, comunitario). Por ejemplo, las personas OSIG-NH pueden expresar el sufrimiento dejando de ser visibles como personas OSIG-NH (para protegerse) o pueden manifestarlo por medio de la rabia, o naturalizando los hechos vividos —el hecho de naturalizar los hechos de violencia sexual, no implica que no haya sufrimiento—.
- La atención psicosocial debe responder a las necesidades emocionales que la persona OSIG-NH víctima de estos hechos manifiesta en el espacio psicosocial. Se debe tener en cuenta que en algunos casos la necesidad emocional no se relaciona directamente (sin desconocer el hecho) con el delito sexual perpetrado por los actores armados, sino con otras situaciones que le hayan generado un mayor sufrimiento.
- Para poder identificar lo que la personas OSIG-NH narran como problema (según EREI) o necesidad emocional, se puede preguntar: ¿Por qué solicitaste la atención psicosocial? ¿De qué te gustaría hablar en el espacio psicosocial?
- Si la persona OSIG-NH expresa que es víctima de violencia sexual, el profesional psicosocial puede preguntar: ¿Hay algo sobre ese hecho de violencia que tú sientas que es necesario trabajar⁷¹? ¿Qué cambios has notado en ti desde esos hechos? ¿Cuáles cambios has notado en tu esfera emocional o relacional? ¿Qué cuestionamientos has tenido frente a esa situación vivida? Las anteriores preguntas ayudan a delimitar el problema o necesidad emocional a trabajar en la atención psicosocial.
- Existen casos de personas OSIG-NH que, además de ser violentadas sexualmente por los actores armados, sufrieron otros delitos sexuales que fueron naturalizados o no fueron reconocidos como delito a causa del continuum de violencias perpetradas en contra de esta población. Se puede preguntar: ¿Ha sido el único episodio de violencia sexual que has sufrido en tu vida (el perpetrado por los actores ar-

70. Entrevista a Juan Camilo Romero, profesional psicosocial, Unidad para las Víctimas.

71. Íbid.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

mados)? ¿Quieres hablar de este tema? Si la respuesta es positiva, se puede preguntar: ¿Cómo te sientes hoy después de lo ocurrido? ¿Hoy, ese episodio ha dejado algo en tu vida?

- Con el propósito de identificar los recursos o mecanismos de afrontamiento que la persona utilizó en ese momento adverso y que le pueden servir en la actualidad, se puede preguntar: ¿Cómo hiciste para continuar con tu vida a pesar de esa situación? ¿Qué hiciste para salir adelante a pesar de lo difícil que fue la situación? ¿Cuál o cuáles de los recursos utilizados en esa ocasión crees que te pueden servir para enfrentar esta situación actual?
- Si la persona OSIG-NH no manifiesta que fue víctima de violencia sexual sino de otros hechos victimizantes, como por ejemplo de desplazamiento forzado, se puede preguntar: ¿Has sufrido otras victimizaciones antes o después del desplazamiento forzado? ¿Te gustaría hablar de esas otras victimizaciones? Si la persona

no menciona que fue víctima de violencia sexual, no se debe presionar a hablar del tema, puede que aún no se sienta en confianza para exteriorizarlo, o es posible que algunas situaciones sean aún demasiado dolorosas o incómodas para expresarlas, o puede pasar que el impacto psicosocial no se deba tanto a la violencia sexual sino a otro tipo de situaciones.

- Puede que la persona sobreviviente mencione algún tipo de afectación por las discriminaciones que ha sufrido: En esos casos se puede preguntar: ¿Sufriste algún tipo de señalamiento en el colegio, durante la adolescencia, etc.⁷² ¿Quieres hablar de lo que significaron para ti esos señalamientos? Estas últimas preguntas ayudan a identificar si existe algún impacto psicosocial —que se mantenga en la actualidad— relacionado con discriminaciones sufridas por su orientación sexual o identidad de género y a su vez ayudan a identificar si fue víctima de violencia sexual.

72. Íbid.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

- Es importante comprender que las personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual expresan el dolor o sufrimiento generado por los hechos de violencia sexual de diferentes maneras. Algunas personas OSIG-NH manifiestan no sentirse sujetos/as deseadas⁷³, manifiestan dificultad para tener relaciones de pareja, se aíslan de los pares, evitan las actividades de socialización con otras personas y presentan temores frente a tomar la decisión de contarle o no a su pareja acerca de los hechos ocurridos.
- Es importante darle lugar al sufrimiento que la violencia sexual ha generado en las personas OSIG-NH: Si la persona sobreviviente manifiesta “Tengo muchos dolores que la violencia sexual y la guerra me han dejado”, “Llevo sobre mis hombros ese dolor y ese peso de lo que he vivido⁷⁴”, se le puede preguntar: ¿En dónde sientes ese dolor? ¿Cómo es ese dolor? ¿De qué manera crees que ese dolor te afecta? ¿Qué ha hecho ese dolor en tu vida personal o relacional?
 - Si la persona OSIG-NH se pone a llorar, dele tiempo para que lo haga. Puede utilizar frases como: “Sé que es muy difícil hablar de esto”, “Tómate tu tiempo”.
- Es necesario comprender que las preguntas anteriormente expuestas ayudan al desarrollo de una conversación; sin embargo, lo más importante es escuchar sin presiones ni interrupciones la narrativa de las personas OSIG-NH.

73. Íbid.

74. Grupo Focal con personas OSIG-NH, Equipo Psicosocial Unidad para las Víctimas, 2015.

- Durante la atención psicosocial es importante ayudar a la persona OSIG-NH a identificar aquellas personas con quienes tiene relaciones de confianza, con el propósito de buscar apoyo en ellas: ¿Cuáles han sido esas personas que te han apoyado en los momentos más difíciles? ¿Haces parte de algún colectivo u organización defensora de los derechos de personas LGBTI? ¿Cómo lo conociste? ¿Existen otras personas en quienes te apoyas en diferentes situaciones?
- Si durante la atención la persona OSIG-NH presenta reacciones físicas como tensión o si se encuentra agitada o muestra nerviosismo, se pueden realizar con ella ejercicios de respiración y distensión muscular que la ayudarán a estabilizar esas reacciones.

HERRAMIENTAS PARA TENER EN CUENTA EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON ORIENTACIONES SEXUALES DIVERSAS E IDENTIDADES DE GÉNERO NO HEGEMÓNICAS⁷⁵ VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Como se enuncia en los aspectos generales para tener en cuenta en la atención psicosocial, es importante comprender que el sexo, la

identidad de género y la orientación sexual son tres construcciones independientes la una de la otra. Es decir, las tres construcciones no se dan de manera lineal, sino que amplía la posibilidad de que las personas se definan y construyan de diferentes maneras.

- La atención psicosocial debe tener un enfoque OSIG:
 - Esto posibilita reconocer las particularidades de la afectación y de las violencias que sufrieron las personas OSIG-NH con ocasión del conflicto armado.
 - Posibilita comprender el impacto desproporcionado generado por la violencia, atendiendo a que las personas OSIG-NH *son sujetos de especial protección constitucional y el enfoque de orientaciones sexuales e identidades evidencia la necesidad de reivindicar los derechos humanos*⁷⁶. El impacto desproporcionado hace referencia al incremento en las relaciones de desigualdad, el aumento en las barreras de acceso a servicios y la agudización de los patrones de discriminación que, de alguna manera, hace que las personas OSIG-NH no tengan un goce efectivo de derechos y de reconocimiento como personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas.
 - Posibilita comprender que la discriminación histórica ubica a las personas OSIG-NH en un lugar particular de vulnerabilidad.
- A continuación, se presentan algunas recomendaciones que pueden ser de utilidad al momento de atender a personas con OSIG-NH:

75. Las actividades fueron tomadas y adaptadas de <http://gestaltnet.net/sites/default/files/Taller%20de%20autoestima.%20Gestalt-Branden.pdf> para cada categoría.

76. Entrevista a Sandra Barreto, consultora de la OIM para el Ministerio del Interior, 2017.

- Es importante mantener una actitud receptiva que permita construir una relación libre de prejuicios.
- Es un error igual de serio suponer que los dilemas que enfrentan las personas con OSIG-NH se deben exclusivamente a su orientación sexual o identidad de género que suponer que no tienen relación alguna⁷⁷.
- Referirse a la persona desde la identidad de género con que se refiere a sí misma y dirigirse a la persona con el nombre que esta prefiera (nombre identitario, no importa su apariencia física).
- Preguntar cómo le gustaría que se refieran a él o ella cuando se hable del pasado.
- Cuando se hable acerca del pasado, evite utilizar frases como “Cuando tenías el otro género” o “Naciste hombre o mujer”, porque las personas con identidades de género no hegemónicas sienten que siempre han sido del género que representan actualmente, pero tuvieron que ocultarlo por una u otra razón.

- Cuando se hable del pasado se sugiere utilizar la expresión “antes de que cambiaras a tu verdadero género” o “antes de que empezaras la transformación” (si aplica).
- Cuestionar creencias y prejuicios propios para la atención a las personas OSIG-NH.
- Tener en cuenta las particularidades étnicas, culturales y territoriales de las personas con que se trabaje. Cada región construye procesos de manera diferente, cada persona entiende la identidad y la sexualidad de manera diferente.
- Es responsabilidad de los equipos de profesionales informarse. Si la persona no se siente cómoda contestando sus preguntas, no la fuerce.
- Las preguntas relacionadas con los genitales, las operaciones y los nombres anteriores deben realizarse solo si es necesario para poder darle algún tipo de cuidado médico por algún trámite legal.
- Evitar asumir que la identidad de género o la orientación sexual de la persona se dio por un trauma o que son “pecadores”.
- Evitar preguntar a parejas del mismo sexo: quién es la mujer o quién es el hombre.
- Evitar hacer preguntas como: ¿Desde cuándo es usted así?

Estas son algunas herramientas que pueden ser de utilidad en la atención psicosocial y que pueden ser tenidas en cuenta por la/el profesional psicosocial de acuerdo con cada caso. Es necesario aclarar que las herramientas que se presentan a continuación no son lineales ni son pasos a seguir, sino que deben ir enmarcadas en el proceso de atención psicosocial y deben ser utilizadas de acuerdo al proceso psicosocial que se desarrolle con cada una de las personas víctimas de estos hechos.



©Fotografía Unidad para las Víctimas

77. Conversatorio Unidad para las Víctimas - OIM, agosto 3 de 2017. Presentación Carolina Herrera, Organización Liberarte.

HERRAMIENTA 1**BRINDAR UN ESPACIO QUE GENERE CONFIANZA:**

- ● ● El espacio debe ser luminoso y con buena ventilación.
- ● ● Debe ser un espacio que ayude a generar conversaciones privadas.

HERRAMIENTA 2**GENERAR VÍNCULO DE CONFIANZA:**

- ● ● La construcción de confianza es un aspecto fundamental que implica que los equipos comprendan conceptualmente las diferencias del enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas y sean profesionales sensibles frente a la humanidad del otro y el tema específico de diversidad sexual.
- ● ● Reconocer la manera como la otra persona se autorreconoce. Esto se puede lograr preguntando: “Cómo te gusta que te llamen?”, “¿Cuál es el nombre que te hace sentir que eres tú?”, “¿Cuál es el nombre con el que quieres que te llame de ahora en adelante?”, “¿Quién eres tú?” o “¿Tú cómo te asumes?”. Estas preguntas aportan al reconocimiento del nombre identitario separado del nombre jurídico.
- ● ● Saber y aceptar que hay estilos de vida diferentes, todos ellos respetables, y creer en que todas las personas tienen aspectos positivos que pueden desarrollar.
- ● ● También se puede lograr diciéndole: “Vamos a hablar solo de lo que tú quieras”. Con esta frase se le está dando importancia a la persona y se está teniendo en cuenta a la persona.

HERRAMIENTA 3**HABLAR DEL SILENCIO:**

- ● ● El silencio puede trabajarse utilizando dibujos expresivos. Por ejemplo, se invita a las personas OSIG-NH a compartir a través de un dibujo “lo que les ha ocurrido a las personas OSIG-NH en el conflicto armado”⁷⁸.
- ● ● Las personas OSIG-NH pueden silenciar los hechos de violencia sexual como forma de evitar señalamientos, para sobrellevar los sentimientos de vergüenza o como una forma de proteger su vida o la de personas cercanas, entre otras. Poner en palabras ese silencio puede generar en las víctimas sobrevivientes un alivio emocional; sin embargo, si la persona se encuentra en una zona en la que hay presencia de actores armados —sobre todo si es el grupo armado que perpetró los hechos—, el silencio se convierte en una de las formas de salvaguardar su vida. En ese sentido, el/la profesional psicosocial debe ser muy cuidadoso/a y evitar presionar a la persona a hablar en caso de que su vida se ponga en riesgo.

HERRAMIENTA 4**VALIDAR LA EXPRESIÓN DEL SUFRIMIENTO:**

- ● ● Validar implica comunicar a la persona OSIG-NH que sus respuestas emocionales tienen sentido y son entendibles dentro de su historia y/o contexto actual (Linehan, 1993). Validar es reconocer y aceptar aquello que la persona OSIG-NH está sintiendo al ser víctima de violencia sexual. Por ejemplo:

La persona OSIG-NH puede decir, “cuando el actor armado me violó, me dijo que yo no puedo ser hombre con vientre, que me hacía eso para recordarme mi función procreadora ... eso da mucha rabia, es muy frustrante”.

78. Adaptado de la pregunta de Mónica Carmona, de Sisma Mujer.

El/la profesional psicosocial le puede decir:

“Debe ser muy frustrante no ser reconocido y...”

“Es válido sentir rabia cuando...”

“Es normal sentir soledad cuando...”

HERRAMIENTA 5

TRABAJANDO SOBRE LA IDENTIDAD DE GÉNERO:

La atención psicosocial, según el caso específico, puede ir dirigida a apoyar la construcción identitaria desde las experiencias que han tenido las personas OSIG-NH durante su *historia de vida* hasta la actualidad. En algunos casos, el sufrimiento está relacionado con situaciones dolorosas que vivieron durante sus vidas. El ejercicio que se describe a continuación invita a la persona OSIG-NH a realizar un *viaje* por su historia para poder abordar esos momentos que dejaron huellas en su construcción identitaria. El ejercicio puede mezclarse con las siguientes preguntas y afirmaciones (aplica para el acompañamiento a personas trans):

- ● ● Tú no tenías por qué avergonzarte.
- ● ● Si tú te sientes mujer, eres mujer / si tú te sientes hombre, eres hombre.
- ● ● ¿En qué proceso/experiencia de tránsito te ubicas?
- ● ● ¿Cómo te identificas? ¿Cómo te reconoces? ¿Cómo te nombras? ¿Hace cuánto empezó tu proceso de tránsito (si aplica)? ¿Cómo has vivido ese proceso (si aplica)? ¿Cuál es la búsqueda de cada uno en su proceso de definir su identidad?

Contactando al niño



Nota: Las preguntas que se presentan a continuación no deben ser utilizadas como un cuestionario y mucho menos ir descontextualizadas de la narrativa de las personas sobrevivientes. Son preguntas que pueden servir para trabajar la temática propuesta, pero deben ser utilizadas de acuerdo con las necesidades emocionales que emergen en la narrativa de la víctima.

Vamos a imaginar que haremos un viaje a la infancia:



¿Cuántos años tenías? ¿Recuerdas a todos los adultos con los que convivías en esa época de tu vida? Ahora imagina que a todas esas personas las colocas en dos filas. A la derecha colocas a los que te hacían sentir bien y a la izquierda a los que te hacían sentir mal. **¿Por qué crees que unos te hacían sentir bien y otros te hacían sentir mal?**



Si pudieras decirles algo a los que te hicieron sentir bien, **¿qué les dirías?** Si pudieras decirles algo a los que te hicieron sentir mal, **¿qué les dirías?** Si pudieras cambiar algo de esa situación que viviste con las personas que te hicieron sentir mal, **¿qué cambiarías?** **¿Qué cosas positivas aprendiste de las personas** que te hicieron bien? Si hubieras podido utilizar en ese momento de tu vida algunas de esas cosas positivas que las personas que te hacían sentir bien te enseñaron, **¿qué utilizarías y en qué situaciones específicas de ese momento?** Si pudieras aplicar algunas de esas cosas positivas que te enseñaron en ese momento, **¿en qué situación de tu vida actual las utilizarías?**

Cierre: Es muy importante que el cierre se realice teniendo en cuenta lo expresado por la persona, resaltando aquellos aspectos positivos que la persona logró identificar durante su infancia y que tal vez le han servido en su vida actual.

Seguramente, con el ejercicio anterior van a aparecer resentimientos con las figuras parentales que se pueden traducir a lo que llamamos "asuntos inconclusos". Y estos asuntos inconclusos se pueden trabajar con la silla vacía que se explica en el capítulo de mujeres.

El niño herido

Se le solicita a la persona que recuerde una vivencia de la infancia que haya sido desagradable y se le pide que realice una representación para que fluyan las emociones. Al final, se invita a la persona que está trabajando a que se dé cuenta de qué cualidades o recursos le hicieron falta a ese adulto involucrado para que la situación fuera agradable para él/ella. Se hace una segunda representación adjudicando estos recursos a la persona que está representando a la figura parental, de tal forma que la escena cambie y sea positiva para la persona OSIG-NH.

Se le solicita a la persona que escriba en una hoja las cosas que hubiese querido que ese o esos adultos le hubieran dicho y nunca le dijeron, o las palabras de apoyo y protección que le habría gustado escuchar y no escuchó. En la medida que la persona con OSIG-NH va diciendo lo que le hubiera gustado escuchar, el/la profesional le irá repitiendo lo que a esta persona le hubiera gustado escuchar.

Posteriormente, se le solicita a la persona OSIG-NH que piense en recuerdos positivos de la infancia o en escenas ya corregidas para recuperar la parte positiva del niño.

Para la realización de este ejercicio se recomienda realizar cada momento de manera pausada y dando los tiempos necesarios para que la persona comprenda, exprese y resignifique cada situación que está representando. En el primer momento en el cual se le pide que recuerde una vivencia desagradable y la vivencie, se recomienda al/la profesional psicosocial que le permita a la persona sobreviviente expresar y hablar de ese sufrimiento y de esas emociones que están surgiendo. Para el cierre de esta actividad se recomienda resaltar los recursos y capacidades utilizados por la persona en esas situaciones adversas y retomar lo expresado por ella.

Aceptarse a sí mismo:

Se puede iniciar contando el siguiente cuento:

“Un pez y una golondrina se hacen amigos. El pez quiere aprender a volar y la golondrina a nadar. Después de muchos intentos, ambos deciden aceptarse como son, sin querer parecerse al otro y ser amigos aceptando las diferencias”.



¿Qué reflexión puedes sacar de esta corta historia?



¿Qué crees que le hizo comprender al pez y a la golondrina que debían aceptarse como son?



¿Hay alguna relación entre la historia corta y tu historia de vida?

¿Cuál?



Se le solicita a la persona que identifique un sentimiento que no le resulta fácil afrontar: dolor, rabia, miedo, humillación, etc. Se le dice: “Trata de imaginar lo que ese sentimiento normalmente te provoca...”. Ahora, céntrate en él... Imagina que lo inhalas y lo exhalas... ¿Qué quieres hacer con él? ... Dite a ti mismo: “En este momento estoy sintiendo esto y esto, sea cual sea el sentimiento e intento comprenderlo” ... Y quiero decirle a ese sentimiento: (lo que la persona quiera decirle)”. Por **último**, se puede realizar un ritual para irse desprendiendo de ese sentimiento. Es importante que el ritual sea significativo para la persona con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas.

Se le pide a la persona OSIG-NH que imagine enfrente a la persona de la cual se ha sentido más amado/a en su vida: “Date cuenta del amor que hay en su mirada y de lo que siente por ti... Cambia el lugar con ella y conviértete en esa persona, conscientizando lo que ve en ti que la hace amarte tanto... Acéptalo y vuelve a hacer el cambio... Ahora siente el amor que dicha persona te tiene y el tuyo propio”.

Se le pide a la persona que identifique ese conjunto de rasgos o características que la diferencian de otras, que la hacen única y que la hace quererse como individuo irreplicable.

Autoafirmación:

Se le solicita a la persona que describa “*por qué es una persona maravillosa*”. Se pueden utilizar unas preguntas orientadoras como las que se describen a continuación:

ME PRESENTO...



Me **llamo**



Tengo # **años**



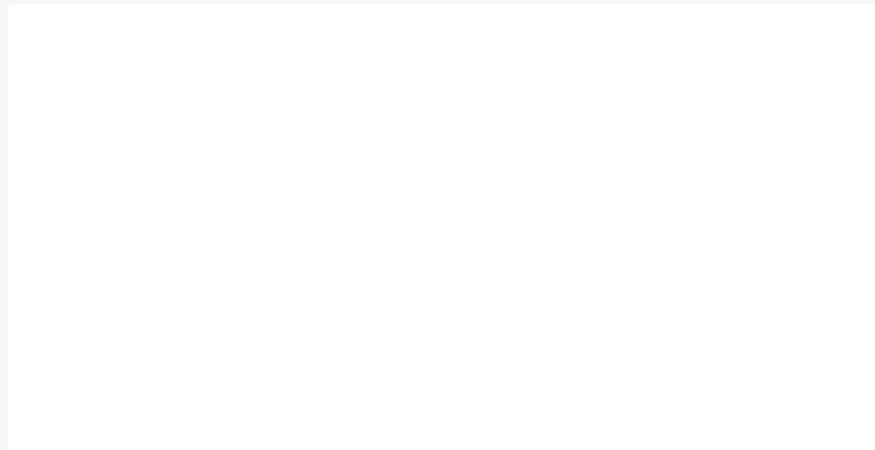
Nací **en**



Mi cumpleaños **es el día**

ASÍ SOY AHORA ...

Se le pide a la persona que haga un dibujo de sí misma:



VOY A CONTARTE COSAS MARAVILLOSAS ACERCA DE MÍ ...



Me gusta mucho **porque...**



Tengo personas a mi lado que me quieren mucho, **como...**



El día más feliz de mi vida **fue...**



Sé hacer muchas cosas, **como por ejemplo...**



Fui muy valiente un día **que...**



Lo que más me enorgullece **de mí mismo/a es...**

HERRAMIENTA 6

ELABORANDO LA CULPA:

Para trabajar la culpa, es importante comprender el contexto de vulnerabilidad que rodeaba a la persona OSIG-NH al momento de los hechos. Es decir, identificar si existían imaginarios que naturalizaron o legitimaron los hechos de violencia sexual.

- ● ● Es importante desinstalar la culpa: Se puede decir, “Estos hechos no debieron haber ocurrido, tú tienes derecho a autorreconocer-te de la manera en que decidas hacerlo”.

HERRAMIENTA 7

FORTALECER RED DE APOYO:

Durante la atención psicosocial se debe identificar aquellas personas con quienes las víctimas OSIG-NH tienen relaciones de confianza, a fin de apoyarse en ellas. Se debe tener en cuenta que, para las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas, el concepto de familia cambia y las redes de apoyo que normalmente conforman son sus pares. Es importante tener en cuenta que las redes sociales de las personas son un sistema dinámico que evoluciona con el tiempo y las circunstancias (Corporación Vínculos, 2009).

La Corporación Vínculos (2009) describe una herramienta para la construcción de una red social:

Se le solicita a la persona con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas que se dibuje en el círculo del centro y se invita a que, por cada pregunta, trace una línea que conecte del dibujo hacia fuera y escriba el nombre de la persona, personas o grupo que mejor se ajuste a la frase:



Cuando me siento triste, me gusta **hablar con...**



La persona más importante en mi **vida es...**



En caso de necesitar ayuda económica, sé que ***cuento con...***



Aunque casi no nos vemos, sé que ... está ahí para apoyarme.



Me divierto mucho en ***compañía de...***



Cuando me enfermo, quien más se preocupa por mi ***salud es...***



Me gusta participar de las reuniones ***que hace...***



La institución u organización a la que puedo acudir para aprender y compartir es... (si son varias, se invita a trazar una línea por cada una).



La institución a la que puedo acudir para conocer mis derechos y ***exigirlos es...***

El cierre de esta actividad puede estar dirigido a reconocer el soporte o apoyo que recibe de las personas que lo/la rodean y si ese soporte viene de personas que lo/la aceptan, que comparten sus gustos, que le ayudan cuando se requiere, que lo/la escuchan o que le dan ternura.

HERRAMIENTA 8

TRABAJANDO SOBRE LOS PROPIOS PREJUICIOS COMO PERSONA OSIG-NH:

Se refiere a que las personas OSIG-NH también cuentan con prejuicios sociales y culturales alrededor de lo que significa ser una persona con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas. Es decir, las personas OSIG-NH han escuchado y han aprendido de su propia cultura que, por ejemplo, ser lesbiana es ser machota, ser gay es ser afeminado, ser trans es ejercer la prostitución, etc. Por lo tanto, algunas de las personas OSIG-NH no dejan de cargar con los prejuicios culturales con los cuales fueron educados y, al ser víctimas de violencia sexual, asumen que les pasó por su orientación sexual o por su identidad de género o naturalizan la violencia sexual, desconociendo los impactos que esto puede causar.

A continuación, se plantean unas preguntas que pueden ser de utilidad para el desarrollo de la actividad que se presenta a continuación:

- Ideas y creencias de lo que significa ser una persona OSIG-NH.



¿Qué significa para ti tener una OSIG-NH?



¿Qué significado tiene para tu familia tener una OSIG-NH?



¿Qué significa tener una OSIG-NH en el lugar donde vives?



¿Qué significa tener una OSIG-NH para la sociedad?

Puede que algunas respuestas estén relacionadas con categorías como el *bien o el mal*, o con el *pecado*. De ser así, se podría preguntar:



¿Tú crees que ser OSIG-NH implica que la persona no puede ser feliz?

Estas preguntas tienen como propósito generar un espacio reflexivo en donde la persona sobreviviente identifique posibles prejuicios con respecto a las sexualidades no hegemónicas.

Mis ideas:

- Revisar las ideas que cada uno tiene de sí mismo/a.
- Darse cuenta cuáles ideas son positivas y cuáles cree la persona OSIG-NH que son ideas culturales.

Reformulando esas ideas:

Dibujar en un papel tres círculos concéntricos. Ubicar en el círculo del centro las ideas que tiene la persona acerca de las personas OSIG-NH; en el segundo círculo, las ideas que tienen los sistemas más cercanos a la persona OSIG-NH (pares, organizaciones de las cuales forman parte, grupos, familia, etc.), y en el círculo de afuera, las ideas que la sociedad en general tiene acerca de las personas OSIG-NH.

Identificar qué tanto mis ideas son realmente mías o son una herencia parental/cultural/social.

- Reflexionar si mis creencias están integradas a mis conductas.

El cierre se puede realizar invitando a las personas OSIG-NH a reflexionar cómo esas ideas que tienen de sí mismas también se construyen a partir de los prejuicios y los imaginarios que culturalmente existen acerca de las OSIG-NH.

HERRAMIENTA 9

TRABAJO CON EL CUERPO:

Las expresiones artísticas (teatro, danza, dibujo) aportan al trabajo de corporalidad con las personas OSIG-NH víctimas de violencia sexual. A continuación, se describe un ejercicio que puede aportar a la apropiación del cuerpo y el respeto de este.

- Se le invita a la persona a dibujar su cuerpo sobre un papel.
- Una vez terminado el dibujo, se pregunta: ¿Cómo ves tu cuerpo? Se pide escribirlo a un lado o compartirlo con el/la profesional.
- Se indaga: ¿Cómo crees que los otros ven tu cuerpo? Se invita a que lo escriban al otro lado de la silueta o lo compartan y se incita la reflexión frente a si eso que otros ven es lo que ellos/ellas ven o si les gustaría que vieran otra cosa... ¿Estás de acuerdo con lo que los otros ven o resaltan de tu cuerpo?
- Luego se invita a llenar el dibujo: “¿Vamos a ponerle detalles? Pensemos qué cosas están en tu cuerpo que lo hace único, que lo hace especial”. El/la profesional ejemplifica promoviendo la reflexión frente a detalles como el cabello, las características físicas o cicatrices y lunares. Un modo para hacerlo puede ser: “En nuestro cuerpo a veces quedan huellas de lo que hemos vivido. Porque en el cuerpo queda el recuerdo de lo que hemos vivido, como cicatrices, marquitas, manchas, heridas, etc. Vamos a incluirlas en nuestro dibujo del cuerpo”.
- Se pide que elija un color (el que quiera) y coloree las partes que más le gustan. Oriente si es necesario. Luego, se abre un espacio para reflexionar frente a lo que allí surgió.

- Se invita a elegir el color que más le guste y con este pintar las partes del cuerpo que no le gustan mucho. Se pregunta cuál parte eligió y por qué.
- Se prosigue a dar la instrucción de señalar o reteñir aquellas partes del cuerpo usadas para hacer las cosas diarias (comer, jugar, correr), y se permite la socialización de las partes y su funcionalidad.
- Así mismo, se pide que señale con otro color aquellas partes del cuerpo que no se encuentran tan bien como quisiéramos. Se promueve la reflexión con preguntas como:



¿Qué quisiera hacer con estas partes?



¿Qué otras partes de mi cuerpo me ayudan a hacer esas cosas?

- Para finalizar, se invita a señalar de manera libre las partes del cuerpo donde la persona sienta que alguien le ha hecho daño. Es importante en este punto enmarcar que esto no debió haber pasado, que no tenemos la culpa de que nos pasara. Una forma puede ser:

“A veces, cuando alguien nos ha maltratado, podemos sentir que fue nuestra culpa, sentirnos tristes, con miedo, vergüenza, rabia o mal; sin embargo, es necesario recordar que no es nuestra culpa, que es normal sentirnos tristes si algo o alguien nos lastima, y entender que esto no debió habernos pasado, ni debería pasarle nunca a nadie”.

- Cuando las personas OSIG-NH hayan marcado estas heridas, se debe preguntar por las cosas que pueden ayudar con esa(s) herida(s):



¿Qué cosas te pueden ayudar a sentirte mejor?



¿Hablar con alguien te ayudaría?



¿Qué cosas te han ayudado a seguir adelante?



¿Quién te podría ayudar o quiénes te han ayudado?



¿Cuáles de tus cualidades o habilidades te podrían ayudar?

Se le solicita a la persona ubicar el dibujo en un lugar visible y se le dice: “¿Vamos a mirar cómo quedó nuestro cuerpo, hay algo que nos guste y que no habíamos visto antes? Ahora que hemos puesto todo esto, ¿cómo lo vemos?”.

Cierre:

Se debe recoger lo que la persona dice, rescatando todas aquellas reflexiones positivas que salieron.

En las partes del cuerpo donde se ubican las heridas, se recomienda realizar una resignificación que aporte a la sanación.

HERRAMIENTA 10

TRABAJANDO SOBRE LA SEXUALIDAD:

La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como aquello que se relaciona con el erotismo, el placer, la intimidad, la orientación sexual y las identidades de género, el sexo. Y se vivencia y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, conductas y relaciones interpersonales.

En ese sentido, en la atención psicosocial se puede trabajar este tema desde la recuperación de la propia expresión de la sexualidad, que no es solamente el encuentro erótico con otro cuerpo, sino es recuperar el poder propio sobre la sexualidad.

Se puede preguntar:



¿Te sientes seguro/a y tranquilo/a con tu identidad sexual? ¿Necesitarías hablar de ello?



¿Qué significa para ti el deseo?



¿Qué te genera deseo?



¿En tu vida sexual y de relación, tú tomas las decisiones? ¿La toma de decisiones es equitativa o en conjunto con las opiniones de tu pareja?



¿Hay algún tema de tu sexualidad que te provoque vergüenza o duda?

Cierre: Se deben tener en cuenta las reflexiones realizadas por la persona OSIG-NH.

HERRAMIENTA 11

PROYECTO DE VIDA:

Se debe tener en cuenta que, en algunos casos de personas OSIG-NH, sus proyectos de vida se vieron truncados por posibles discriminaciones o expulsiones que sufrieron en instituciones educativas, trabajos, etc.

Se le solicita a la persona OSIG-NH realizar en un papel una línea vertical y ubicar el pasado hacia un lado y el futuro hacia otro. Colocar a la persona OSIG-NH en el punto medio que simbólicamente es el aquí y el ahora. Una vez ubicado en el presente, se le hace recorrer diez años hacia el pasado. Se detiene en diez años antes y hace el recorrido contrario, o sea del pasado hacia el presente, dándose cuenta de sus conductas, pensamientos y sentimientos, todo aquello que lo/la ha llevado a estar donde está. Cuando llega al momento presente, se le pregunta si está satisfecho/a con el camino que está llevando y si puede imaginarse cómo será su vida dentro de otros diez años. Si está contento con ese camino, se continúa la línea recta. Si quiere cambiar de rumbo, se traza el punto hacia donde quiere llegar y se invita a reflexionar paso a paso los cambios que tendría que hacer en sus pensamientos, sentimientos y acciones para lograr la meta deseada.

Posteriormente, se le invita a reflexionar qué tendría que hacer la sociedad en general para aportar a la persona OSIG-NH en la consecución

de sus metas y se invita a reflexionar acerca de cómo generar transformaciones reales en la sociedad.

El ejercicio anterior se puede complementar con las siguientes reflexiones:



¿En qué quiero que consista mi vida?



¿Qué quiero lograr como persona?



¿Qué quiero en mis relaciones personales?



¿Están mis metas enfocadas con claridad o son vagas y poco definibles?



Escribir una lista de cinco recursos, cualidades o fuerzas que me sirven para cumplir las metas.



Otra lista de cinco debilidades o deficiencias que son obstáculos para llevar a cabo las metas.



Una lista más de cinco pasos que tengo que hacer para poder llevar a buen término las metas.



Se le invita a escribir un pequeño contrato en el que se compromete a cumplir sus metas que crea poder cumplir.



Nota: Si bien el tema “proyecto de vida” se presenta como una actividad, es necesario tener en cuenta que la reactivación del proyecto de vida no depende de una actividad, sino de la atención integral que se brinde a los diferentes impactos psicosociales.

CAPÍTULO 8

HOMBRES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

En este capítulo se aborda la atención psicosocial a hombres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Inicia con una breve introducción al fenómeno de la violencia sexual contra los hombres y sus finalidades. Después se describen algunos impactos psicosociales a nivel individual, familiar y comunitario en el marco del conflicto. Posteriormente, se continúa con algunos aspectos generales y particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial. De ahí en adelante se dan indicaciones sobre ¿Qué hacer si los hechos ocurrieron tiempo atrás? Por último, se presentan algunas herramientas útiles para la atención psicosocial. Cabe recordar que cuando se habla de las *premisas de atención psicosocial*, se hace referencia a aquellas que pueden ser consultadas en el capítulo 4 del presente documento (Enfoque psicosocial)

ATENCIÓN PSICOSOCIAL A HOMBRES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Algunos autores citan evidencias que apuntan a que, en diferentes conflictos armados alrededor del mundo se han cometido hechos de violencia sexual en contra de hombres (Sivakumaran, 2007). Sin embargo, el subregistro de los casos es muy alto y esto puede deberse a que “los hombres pueden ser reacios a discutir o aceptar públicamente el ser victimizados, considerando esto incompatible con su masculinidad, sobre todo en las sociedades en las que se desalienta a los hombres a hablar de sus emociones” (Stanko & Hobdell, 1993).

A esto se suma que existe una percepción generalizada de que los hombres heterosexuales



no sufren violencia sexual (Couturier, 2012), porque “un hombre debe estar en la capacidad de evitar ser atacado y, al tratar con las consecuencias del ataque, debe ser capaz de enfrentarse a estas como un hombre” (Sivakumaran, 2007). Como lo expresa Don Couturier (2012), existe una percepción que permea desde las más altas esferas de gobierno y Estado hasta la misma percepción individual masculina de que un “hombre” debe ser capaz de luchar por su seguridad y proteger a las mujeres, niños y niñas de cualquier amenaza externa. Por lo tanto, la visibilización del fenómeno de violencia sexual contra los hombres puede asistir en disipar esta percepción errónea.

Masculinidad y violencia sexual

“La violencia sexual se inflige a los hombres como un recurso de desempoderamiento, de dominación y de socavar conceptos de masculinidad” (ACNUR, 2012, p. 6). El término *masculinidad* alude tanto al significado “correcto” de ser hombre, como a diferencias con la feminidad; alude a lo que significa ser (y no ser) hombre. Además, “al definir los significados de ser hombre, la *masculinidad hegemónica* define complementariamente los significados de los ‘no hombres’ (mujeres, y aquellos hombres que no cumplen las condiciones necesarias —según la normativa— para serlo)” (Bonino, 2002, p. 14). La masculinidad hegemónica es la configuración normativizante de prácticas sociales para los varones que predomina en nuestra cultura patriarcal. [...] está relacionada con la voluntad de dominio y control (Bonino, 2002, p. 9).

Es decir, nuestra cultura patriarcal le asigna unos valores, imaginarios, jerarquías y prácticas a cada uno de los sexos –roles de género—, desde los cuales los valores positivos son asociados a lo *masculino* (poder, asertividad, independen-

cia, fuerza, autonomía, dominancia, lo público) y los valores subordinados o negativos (pasividad, obediencia, lo privado, sumisión, cuidado, debilidad, entre otras) son adjudicadas a lo *femenino*.

Así, estos valores y roles se convierten en el *deber ser* de la masculinidad, siempre bajo la premisa de que cualquier desvío de estos valores y prácticas implica la *contaminación* con lo femenino y, por lo tanto, una pérdida de posición y efectivamente de lo que desde la norma cultural es *ser un hombre*.

Para Luis Botello Lonngi (2017), en nuestra sociedad la construcción de la masculinidad está influida por los siguientes cuatro aspectos:

1. La identidad se construye a partir de no ser femenino: Es decir, desde niño se aprende que la manera de ser “hombrecito” es no siendo mujer. De esta manera, el niño rechazará para sí las características que han sido asociadas a las mujeres. Un ejemplo de este aspecto es cuando algunos hombres presentan dificultad para hablar de sus emociones.
2. Necesidad de probar la virilidad: En ocasiones, los hombres requieren probar su masculinidad a través de la fuerza física, conductas de riesgo, actividad sexual, fertilidad, entre otras.
3. Ejercicio del poder a partir del control: La reafirmación de la identidad masculina necesita el control de los otros, de dominarlos. Quizás en algunos espacios no pueda ejercerlo, pero en otros espacios y con otras personas sí lo hacen y se demuestra por el endurecimiento en el trato con los otros.

4. Negación de necesidades emocionales: Desde niños se les enseña a expresar y demostrar las emociones en ciertos espacios como son los amigos, en el juego o en los deportes, situaciones que son positivas. Pero, al mismo tiempo, No se les enseña a prestar tanta atención a las emociones que se producen en lugares como la casa, lo que sienten las personas con las que conviven, con sus novias, esposas o lo que sienten sus hermanas o madres.

Por lo tanto, la violencia sexual contra los hombres suele ser de naturaleza humillante, feminizante y degradante en lugar de sexual. Al violar a un hombre, a este se *le vuelve* débil y subordinado, lo que cuestiona las expectativas sobre los hombres y las masculinidades hegemónicas en donde se espera que los hombres sean fuertes, dominantes y agresivos (Sivakumaran, 2007).

Sivakumaran (2007) también define algunas de las dinámicas presentes en la comisión de atrocidades sexuales contra los hombres en los conflictos armados, entre las que se encuentran:

- a. Poder y dominio: Igual que con la violencia sexual contra las mujeres, la violencia sexual contra hombres tiene un fuerte componente de poder y dominio sobre la víctima.

Se ha afirmado de manera convincente que la violencia sexual contra hombres ocurre, en gran medida, por motivos similares a la violencia sexual contra mujeres [...] en ambas situaciones hay un intento de suprimir cualquier desafío o cuestionamiento al estatus social del grupo dominante [...]. A nivel individual, el varón es estigmatizado como víctima y la comunidad es así informada de que sus miembros varones, sus protectores, son incapaces de protegerse. Y si no son capaces de protegerse,

¿cómo pueden proteger a sus mujeres? ¿Y ‘su’ comunidad? (Sivakumaran, 2007).

b. Emasculación: Pérdida de los atributos masculinos. Que un hombre sea violentado sexualmente o torturado implica su pérdida de masculinidad y capacidad de defensa personal o de su familia. En ese sentido, poder y dominación están vinculadas a la masculinidad y se manifiestan en forma de emasculación. A continuación, se describen unas variantes o ejemplificaciones de la emasculación propuestas por Sivakumaran (2007):

- Feminización: La víctima puede perder el estatus de hombre en la comunidad al haber sido penetrado. El acto busca “contaminar” al hombre de feminidad. La masculinidad hegemónica jerarquiza los sexos privilegiando lo masculino sobre lo femenino. Este acto de feminización busca desempoderar y quebrantar el valor que la víctima se asigna a sí mismo como hombre.
- Homosexualización: Otra forma en que los hombres víctimas de violencia sexual pueden sentirse emasculados es a través del proceso de homosexualización. El hombre homosexual es considerado menos masculino y más afeminado y si el hombre sobreviviente experimenta una erección o eyaculación, su sexualidad queda cuestionada. Es de aclarar que esta postura es un avance en la investigación de hombres víctimas de violencia sexual y se fundamenta según el marco social hegemónico y heteronormativo que *resta capital al hombre homosexual en su posición de hombre*⁷⁹.

- Prevención de la procreación: Los conceptos de masculinidad también se desarrollan en ideas de virilidad y capacidad de reproducción. Los hombres sobrevivientes cuestionan su posibilidad de tener hijos debido a una lesión en los órganos sexuales, generando temor y preocupación de no poder “funcionar” como un hombre.

Como se mencionó anteriormente, la violencia sexual contra hombres se comete en varios contextos de guerra. Para el caso del conflicto colombiano, se sufre de las mismas problemáticas que en el contexto internacional: cifras escasas, análisis precario de la información e invisibilización del tema. Sin embargo, algunos autores hacen referencia a esta problemática y aclaran algunas connotaciones para el caso colombiano.

El documento La violencia sexual contra los hombres en el contexto del conflicto armado en Colombia menciona:

la violencia sexual contra los adultos varones tiene connotaciones políticas. Busca eliminar o castigar la participación política y disciplinar a los civiles subordinados. Se observa como una estrategia de castigo contra los civiles que se rebelan a la autoridad que ejercen los grupos armados y también dirigida contra quienes se acusa de “sapos” o auxiliares de los grupos armados ilegales enemigos. (Gordillo, 2016, p. 25).

Así, de igual manera que con otras víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto, esta tiene un valor táctico de establecer dominancia,

79. Douglas López, ICBF. Conversatorio Violencia Sexual, 2017.

autoridad y control. La violencia sexual es utilizada como castigo y advertencia, con el elemento agregado de que cuando se ejerce contra los hombres de una comunidad (llamado a ser los protectores y defensores de su comunidad), busca desestabilizar a la comunidad entera, haciéndolos sentir impotentes y sin herramientas para resistirse.

Gordillo también señala:

se encuentran los casos de los adultos varones que, sin ejercer liderazgo social, se oponen al control de los grupos armados. Quienes se resisten a la autoridad de los grupos armados por considerarla arbitraria, y demuestran resistirse a su ejercicio de la fuerza, son comerciantes o campesinos que se niegan a pagar las vacunas o que demandan por la restitución de sus tierras o bienes usurpados. Algunos fueron amenazados de muerte y obligados a dejar sus tierras y al mostrar resistencia o al decidir regresar fueron violentados sexualmente y torturados, por lo que tuvieron que volverse a desplazar. [...] Con respecto a las extorsiones o vacunas, la violencia sexual se utilizó como una forma de castigo para quienes no las pagaban. (Gordillo, 2016, p. 26).

Por último, “otro escenario corresponde a la violencia sexual usada de manera sistemática como instrumento para torturar a integrantes, informantes o colaboradores de grupos enemigos” (Gordillo, 2016, p. 26).

La violencia sexual contra hombres busca desestructurar su identidad de género y sexual, busca castigar, causar sufrimiento (psicológico y físico) u obtener alguna finalidad como la revelación de alguna información.

En el caso de los adultos, la violencia sexual se encuentra principalmente asociada a una estrategia para reducir y humillar a los que se rebelan contra la autoridad de los grupos armados, para quienes significan una amenaza para el control territorial, o ponen en duda el poder de los fusiles (Gordillo, 2016).

Se debe aclarar que estas no son las únicas connotaciones que la violencia sexual presenta contra hombres. En este sentido, es deseable conocer el motivo o la finalidad que tuvo el actor armado para cometer los hechos.

¿Cómo atender a un hombre víctima de violencia sexual?

Comprender el impacto psicosocial⁸⁰ que sufren los hombres víctimas de violencia sexual **Ámbito individual**

- Dificultad para hablar de los hechos de violencia sexual: No solamente porque existe el imaginario de que los hombres son los victimarios y las mujeres las víctimas, sino por los valores sociales asignados a la masculinidad hegemónica, sustentados en la dominación los privilegios, el poder, etc. Para los hombres sobrevivientes puede ser difícil aceptar el hecho de que los hombres también son agredidos sexualmente y pueden tratar lo que

80. Las afectaciones fueron elaboradas con base en las entrevistas realizadas a profesionales psicosociales de la Unidad para las Víctimas que han atendido a hombres víctimas de violencia sexual.

les ha ocurrido como el hecho victimizante de tortura.

- En algunos casos, puede ocurrir que no les crean que fueron víctimas de estos hechos.
- En otros casos, los hombres sobrevivientes prefieren guardar silencio frente a estos hechos para evitar ser etiquetados como homosexuales.
- La dificultad para hablar de estos hechos también puede deberse a la presencia en el territorio de los actores armados que perpetraron los hechos.
- La dificultad para hablar de estos hechos también está relacionada con el no poder expresar los sentimientos y emociones que genera el exteriorizar un hecho tan destructurante para cualquier persona, ya que está implícita la masculinidad hegemónica, que dice que un hombre no puede sentir tristeza y tiene que hacerse el fuerte en todas las situaciones, por más dolorosas que estas sean.
- Sentimientos de culpa: Los sentimientos de culpa se pueden derivar de la imposibilidad para defenderse, están relacionados no solamente con el hecho de pensar que se pudo haber hecho algo para evitar el delito sexual, sino que también se relaciona con pensamientos como, por ejemplo, *si yo no los hubiera provocado* o *si yo les hubiera hecho caso*.

Los sentimientos de culpa se relacionan, en gran medida, con la construcción social de lo que se espera de los hombres. En ese sentido, un hombre debe ser lo suficientemente fuerte para defenderse y lo

suficientemente hombre para protegerse y evitar un abuso sexual. Estas connotaciones asignadas al sexo masculino generan sentimientos de culpa al no responder a los mandatos de género atribuidos a los hombres.

En algunos casos, la culpa se genera porque el hombre sobreviviente tuvo una erección o eyaculó durante la violación y puede ser percibido como si le gustara o disfrutara la situación violenta; se debe tener en cuenta que tener una erección o eyacular son respuestas automáticas del cuerpo a la estimulación sexual y estas respuestas pueden ocurrir incluso si la víctima tiene miedo, no consiente el acto o se resiste.

- Fractura de la identidad masculina: La construcción social que existe alrededor de lo que es ser hombre, para la mayoría de culturas, implica ser fuerte, tener el poder, ser agresivo, etc. *Si un hombre es violentado sexualmente, implica la pérdida de masculinidad y la pérdida en la capacidad de defenderse y de defender a su familia. En ese sentido, poder y dominación están vinculados a la masculinidad y se manifiesta en la pérdida de los privilegios masculinos*⁸¹. Douglas López⁸² menciona que a los hombres se les exige en sus posiciones, ya sea en la familia o en las comunidades, que tengan un rol de protector, independiente y autónomo, y cuando se perpetra el delito sexual, se da como un elemento de poner en sumisión al sujeto, quitándole el poder no solo so-

81. Tomado de: <http://www.unitedexplanations.org/2012/09/07/violencia-sexual-conflicto-hombre/>

82. Douglas López, ICBF. Conversatorio Violencia Sexual, 2017.

bre su cuerpo sino sobre la incidencia de su lugar de privilegio. La confusión sobre la virilidad puede ahondarse si el hombre sobreviviente tiene una erección o eyacula durante la violación. La víctima puede pensar: “¿Significa esto que realmente lo disfruté?”. Tener una erección y eyacular son respuestas automáticas del cuerpo a la estimulación sexual y estas respuestas pueden ocurrir incluso cuando la estimulación sexual no se desea o no se disfruta.

- Dificultad en la esfera de la sexualidad: En algunos casos, puede ser difícil reanudar las relaciones sexuales o comenzar nuevas, ya que el contacto sexual puede desencadenar *flashbacks*, recuerdos de la violencia sexual o sentimientos de rechazo. Esta dificultad en la capacidad para formar relaciones emocionales íntimas satisfactorias con parejas puede generar dificultades.
- Sentimientos de vergüenza y humillación: Los hombres sobrevivientes sienten vergüenza de no defenderse y protegerse, es decir, “por fracasar como varones”.
- En algunos casos de hombres sobrevivientes se han evidenciado sentimientos de ira debido a la imposibilidad que tuvieron para defenderse y sienten rabia consigo mismos por no “pelear”, pues ven la violencia sexual como una pérdida de hombría. En algunos casos, la familia es la receptora de esos sentimientos de ira.
- Aislamiento: Algunos hombres víctimas de violencia sexual se alejan de actividades que impliquen relacionarse con otras personas para evitar cualquier situación o comentario con el que se sientan expuestos.



Ámbito familiar

- Dificultad para establecer relaciones: “Además de las dificultades en las relaciones familiares, incluyendo el abandono de los cónyuges [en algunos casos], los sobrevivientes a menudo experimentan soledad y pueden ser socialmente estigmatizados o excluidos por su comunidad si su historia es conocida. Ellos pueden ser excluidos de los lugares de culto, recreación y trabajo, además de perder el respeto de sus familias. El temor de que no se les creerán (sic) les impide a ciertos sobrevivientes buscar ayuda” (ACNUR, 2012, p. 10). Algunos hombres sobrevivientes presentan dificultad para confiar en otras personas, así como dificultad en su capacidad para desarrollar y mantener una relación estable a largo plazo con una persona significativa. Pueden presentar dificultad para construir vínculos de amistad o afectivos, no solo con los miembros de la familia, sino con cualquier otra persona.
- Alteración en la relación con sus hijos: Algunos hombres víctimas de violencia sexual se vuelven sobreprotectores con sus hijos/as, como forma de evitar que estos hechos se vuelvan a repetir en contra de ellos/as.

Aspectos generales para tener en cuenta en la atención psicosocial

- Contexto sociocultural: Hace referencia a aquellos significados sobre el ser hombre y sobre el rol social que desempeña.
- Contempla lo que se espera de los hombres en las relaciones sociales.

Aspectos particulares para tener en cuenta en la atención psicosocial

- Marco de creencias que maneja el hombre sobreviviente acerca de su mismo sexo: En algunos hombres existe la idea de que a ellos no los pueden victimizar ya que deberían ser capaces de luchar contra cualquier victimario, si es un “verdadero hombre”. A muchos de ellos se les enseña a creer que un hombre debería poder defenderse contra viento y marea, o que debería estar dispuesto a arriesgar su vida para proteger su orgullo y respeto propio.
- La duración y la frecuencia del abuso: Cuanto más tiempo pase y cuanto más a menudo ocurra, mayor será el impacto psicosocial.
- El tipo de actividades que constituyeron el abuso: Si hay penetración, uso de la violencia y manipulación emocional.
- Victimarios: El número de personas involucradas en el abuso.
- Si un hombre decide hablar de su situación y se enfrenta a la incredulidad y la falta de apoyo, puede crear nuevas dificultades.

- Otros hechos sufridos además de la violencia sexual, por ejemplo, tortura, desplazamiento forzado, etc.

¿Qué hacer si los hechos de violencia sexual ocurrieron tiempo atrás?

A continuación, se presentan algunos aspectos que pueden ser tenidos en cuenta durante la atención psicosocial y que pueden ser de utilidad de acuerdo al criterio y análisis de cada profesional, según el caso que esté trabajando.

Estas son algunas recomendaciones para tener en cuenta en la atención a hombres sobrevivientes de violencia sexual:

- Informar y orientar al hombre sobreviviente acerca de su derecho a servicios de salud física, mental y psicosocial en caso de que lo requiera.
- Tener claro que el delito de violencia sexual no está necesariamente vinculado a la orientación sexual o identidad de género.
- Ayudar a comprender que los hombres también pueden ser —o son— víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado.
- Comprender que la violación sexual contra hombres no implica debilidad masculina.
- En la atención psicosocial es importante no solamente reafirmar la masculinidad del hombre sobreviviente, es decir, trabajar sobre su identidad como hombre, sino también es importante identificar aspectos de la masculinidad hegemónica que deban transformarse para garantizar la igualdad de géneros.

- En la atención psicosocial es importante trabajar sobre la reactivación de sus proyectos de vida en relación con otra persona y reconstruir su noción de familia, en los casos que lo ameriten según la narrativa del hombre sobreviviente.
- Durante la atención a hombres víctimas de violencia sexual, se debe abordar —de manera reflexiva y sensible— la orientación sexual del hombre sobreviviente. Es común, dado el contexto antes mencionado, que persistan cuestionamientos derivados del hecho victimizante. La orientación sexual del hombre victimizado puede no ser hegemónica y, por lo tanto, la violencia sexual tiene un impacto diferencial.

Los aspectos que se presentan a continuación intentan contemplar no solamente las premisas del enfoque psicosocial, sino también intentan ajustarse al esquema técnico de la Terapia Breve utilizada en la Estrategia de Recuperación Emocional Individual. Cabe aclarar que las preguntas aquí presentadas pueden servir durante la atención psicosocial y a las cuales el/la profesional psicosocial puede recurrir en determinado momento, pero no son las únicas, y estas van a depender de lo que surja durante la atención psicosocial.

- Es necesario recordar que, después de los hechos de violencia sexual, los hombres víctimas presentan reacciones a nivel emocional y en los vínculos familiares que no deben ser consideradas como enfermedades patológicas, sino como respuestas esperables frente al delito sexual y que, según la necesidad emocional del hombre sobreviviente, deben ser atendidas en el marco de la atención psicosocial (ver numeral 8.1.1)

©Fotografía Unidad para las Víctimas



- Para iniciar la atención psicosocial se le puede preguntar al hombre sobreviviente: ¿Qué te motiva a recibir atención psicosocial? ¿De qué te gustaría hablar? ¿Qué te interesaría que abordáramos en este espacio?
- Muestre respeto y comprensión sobre lo que el hombre sobreviviente le está diciendo: No lo juzgue ni critique; por el contrario, comuníquese que el espacio de atención psicosocial es un espacio de cuidado para su integridad y para promover la recuperación emocional frente a la situación que está viviendo.
- Para los hombres víctimas de violencia sexual poder expresar o hablar de este tema es muy difícil, porque temen ser señalados como “débiles” o temen que otros los culpen por haber permitido la violación. A muchos hombres sobrevivientes les resulta difícil nombrar su experiencia como violencia sexual, porque la sociedad nos ha enseñado que los hombres no pueden ser víctimas de agresión sexual.
- Si el hombre sobreviviente expresa que fue víctima de violencia sexual, se le puede decir que “la violencia sexual contra hombres, en el marco del conflicto armado, ocurre más a menudo de lo que la mayoría de la gente cree. Recuerda que no estás solo; cualquier persona, independientemente de su sexo, raza, edad, orientación sexual o fuerza física, puede ser víctima de este delito por parte de los actores armados”. “En este momento, lo más importante es concentrarnos en ti, saber cómo estás, cómo te sientes y cómo

desde mi rol como profesional psicosocial puedo ayudarte”.

- Posteriormente, se le puede preguntar: ¿Cómo cambió tu vida después del hecho? ¿Cómo eras antes? ¿Qué te gustaba hacer? ¿Qué cosas de lo que me acabas de nombrar te gustaría recuperar? ¿Cómo te sientes ahora? Estas preguntas ayudan a identificar la necesidad emocional o el problema (EREI) a trabajar durante la atención psicosocial.
- Si aún no se ha identificado el problema (EREI) a trabajar, se puede preguntar: ¿Quieres que durante la atención psicosocial trabajemos en algún tema en específico? ¿Cuál? ¿Por qué consideras que debemos empezar por ese tema?
- Es importante darle lugar al sufrimiento que la violencia sexual ha generado en los hombres sobrevivientes. Por ejemplo, si el hombre sobreviviente manifiesta “yo no sé si sigo siendo un hombre después de lo que pasó”, se le puede preguntar: ¿Qué te hace pensar que no eres un hombre después de lo que ocurrió? ¿Qué crees que fue lo que perdiste como hombre? ¿Qué es lo que no has podido recuperar?
- El/la profesional psicosocial debe estar atento/a a las fortalezas o recursos que el hombre sobreviviente ha utilizado para afrontar la situación dolorosa. Continuando con el ejemplo del párrafo anterior, se puede preguntar: ¿Qué has hecho para recuperar aquello que perdiste? ¿Qué te hace falta por recuperar? ¿Qué te ha

permitido seguir viviendo con dignidad? ¿Qué cosas de tu ser como hombre el delito sexual no logró quitarte?

- Durante la atención psicosocial, es indispensable ayudar al hombre a buscar apoyo de personas que son importantes para él. Maniféstele que evite aislarse. Ayúdelo a identificar personas que él conozca que puedan ayudarlo a sentirse seguro. Invítelo a reflexionar sobre cómo cada una de estas personas puede ayudarlo.

HERRAMIENTAS PARA TENER EN CUENTA EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A HOMBRES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

A continuación, se presentan unas herramientas que pueden ser de utilidad al momento de abordar un caso de un hombre víctima de violencia sexual y que pueden ser tenidas en cuenta por el/la profesional psicosocial según cada caso. Es necesario aclarar que estas herramientas no son lineales ni son pasos a seguir, sino que deben ir enmarcadas en el proceso de atención psicosocial y deben ser utilizadas de acuerdo al proceso psicosocial que se desarrolle con cada una de las personas víctimas de estos hechos.

HERRAMIENTA 1

GENERAR UN VÍNCULO DE CONFIANZA:

- ● Es importante brindar un trato comprensivo en el momento del primer contacto. Esta interacción debe estar basada en un trato agradable y respetuoso, evitando tratarlo con lástima o condescendencia.

HERRAMIENTA 2

VALIDAR LA EXPRESIÓN EMOCIONAL:

- ● Hace referencia a comunicarle al hombre sobreviviente que esa experiencia emocional que está sintiendo es comprensible dentro de este contexto.

HERRAMIENTA 3

DIFICULTAD PARA VERBALIZAR O NOMBRAR QUE FUE VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL:

- ● Los hombres sobrevivientes pueden pensar que no necesitan atención psicosocial y que son lo suficientemente fuertes como para manejar solos la situación. O pueden tener dudas de hablar con un profesional de algo tan doloroso y vergonzoso para ellos o pueden pensar que si hablan de lo sucedido van a llorar y esto no es socialmente permitido.

Es importante comprender que, para un hombre, hablar de esta situación dolorosa puede ser un acto de “pérdida de poder”, porque es poner en la esfera de lo público que fue víctima de violencia sexual y el estigma que implica en esta sociedad ser hombre víctima de estos hechos.

Lo anterior se puede abordar desde las siguientes preguntas: ¿Hay algo que te preocupa? ¿Cómo ha afectado la guerra a los hombres colombianos? ¿Cómo te ha afectado la guerra a ti?

HERRAMIENTA 4

TRABAJAR SOBRE LA CULPA:

- ● ● El acompañamiento psicosocial debe centrarse en desinstalar la culpa o evitar que la culpa se instale en la persona. Se pueden utilizar frases como: "Hay unos responsables y son los actores armados", "Eres víctima de un crimen de lesa humanidad (Capítulo 2)", "Tú no ocasionaste que esto sucediera. Nada de lo que haga o diga un hombre lo hace merecedor de agresión sexual".

Estas frases pueden ir acompañadas de la siguiente pregunta:

¿Cómo cambiaría la manera de enfrentar la situación que estás viviendo si no te culpabas más? (ACNUR, 2012). Esta pregunta ayuda al hombre sobreviviente a identificar otras posibles alternativas para no sentirse culpable.

HERRAMIENTA 5

RESIGNIFICANDO LAS MASCULINIDADES:

Es importante que el hombre sobreviviente transforme o construya nuevos significados alrededor de su identidad a través de la identificación de cualidades masculinas que lo conforman.

A continuación, se mencionan algunas preguntas que pueden conducir al trabajo con la identidad masculina:



Nota: Es importante indicar que las siguientes preguntas no son un cuestionario y van a depender de la necesidad emocional y de la narrativa del hombre sobreviviente.



¿Cómo eras antes? ¿Qué te gustaba hacer?



¿Has cambiado desde lo que sucedió? ¿Qué aspectos te gustaría recuperar de ti mismo?



¿Qué es para tu cultura ser hombre? ¿Qué es para ti ser hombre?
¿Qué cambió en ti como hombre después del hecho victimizante?
¿Qué fue lo que la violencia sexual no cambió en ti?

Se recomienda que después de cada pregunta se deje un espacio para el silencio o para las reflexiones que el hombre sobreviviente quiera realizar. Es importante que después de abordar estas preguntas guía se realice uno o varios señalamientos con base en las reflexiones manifestadas por el hombre sobreviviente.

HERRAMIENTA 6

RECONSTRUIR SU NOCIÓN DE FAMILIA:

Algunos hombres víctimas de violencia sexual que son esposos y padres de familia han dudado, después del delito sexual, de su rol al interior del hogar. En aquellos casos se pueden realizar las siguientes preguntas guía:



¿Qué significa para ti la familia? ¿Cuál es el rol que tienes en tu familia? ¿Cuál ha sido el aporte más grande que le has hecho a tu familia? ¿Cuál es el aporte más grande que tu familia te ha hecho? ¿Te gustaría cambiar algo?

Con el propósito de ayudar a fortalecer el rol como padres, formule las siguientes preguntas:



¿Qué ha sido lo más significativo de ser padre?



¿Qué ha sido lo más gratificante de ser padre?



¿Qué ha sido lo más difícil de ser padre?

Se recomienda que el cierre se realice teniendo en cuenta los aspectos positivos mencionados por el hombre sobreviviente y que pueden ayudarle a resignificar su rol como padre.

HERRAMIENTA 7

MANEJO DE LA IRA (LAS HERRAMIENTAS PLANTEADAS PARA EL MANEJO DE LA IRA SON LAS MISMAS PLANTEADAS EN EL CAPÍTULO DE MUJERES).

Si la ira es dirigida contra él mismo, se puede utilizar la *herramienta de externalización* propuesta para el miedo (se puede encontrar en el capítulo de mujeres).

Si la ira es dirigida hacia el victimario, el Estado, hacia la sociedad o hacia la familia, puede utilizar la técnica de la silla vacía como procedimiento de la Terapia Gestalt propuesta por Fritz Perls.

A continuación, se describen unos pasos⁸³ que ayudarán a la implementación de esta estrategia:

a. Proponer la Silla Vacía:

Se coloca una silla vacía delante del hombre sobreviviente de violencia sexual y se le indica que el victimario, Estado o la sociedad o la familia está ahí sentado.

b. Se le anima a expresar la ira por medio de preguntas:

Qué sentimientos le despiertan el personaje representado en la silla vacía y se anima a expresarle estos sentimientos, por ejemplo, “¿Qué le dirías si...?”, “Dile a ... cómo te sientes?”

c. Recoger la respuesta del elemento de la Silla Vacía:

Cuando el hombre ha agotado sus preguntas o expresiones de sentimientos hacia el elemento representado en la silla vacía, se le pregunta qué es lo que este le responde o hace a sus expresiones o preguntas desde esa silla, y cómo le hace sentir esa respuesta, de modo que se continúa de manera circular el contacto entre ambas partes, que en realidad son del sí mismo/a.

83. Ver: http://www.academia.edu/4177753/Celedonio_Castanedo_El_Uso_de_la_Silla_Vac%C3%ADa._Grupos_de_Encuentro_

d. Cerrar el proceso:

Se continúa con el proceso anterior hasta que el hombre vivencia algún mensaje o enseñanza importante para él, qué relación tiene con asuntos de su vida y cómo podría ayudarle a manejar esa cuestión fuera de la consulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguado, L. F. & García, C. A. (2008). Monitoreando el bienestar de la niñez en Colombia. *Revista de Ciencias Sociales*, 14(2), 199-219. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28011672002>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados - ACNUR (2012). *El trabajo con hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual y de género durante el desplazamiento forzado*. Ginebra: Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8988.pdf>

Amar, J. & Abello, R. (2011). *El niño y su comprensión del sentido de la realidad*. Barranquilla: Universidad del Norte.

Amnistía Internacional (2004). *Informe 2004*. Madrid: Amnistía Internacional. Recuperado de <https://www.amnesty.org/download/Documents/POL100042004SPANISH.PDF>

White, M. (1998). La externalización del problema. *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Gedisa.

Amssac Asociación (s.f.). *Definiciones básicas*. Recuperado de <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>

Arteaga, S. (2016). *Recomendaciones para visibilizar, fortalecer y promover las acciones comunitarias de construcción de paz, desde los niños, niñas y adolescentes, la comunidad y las instituciones, que tengan como base la atención y prevención de la violencia sexual dirigida a niños, niñas y adolescentes en el marco del conflicto armado en los departamentos de Antioquia, Nariño, Cauca y Valle del Cauca*. [Documento interno]. Bogotá: Consejería Presidencial para los Derechos Humanos.

Asamblea General de las Naciones Unidas (20 de abril de 2016). *Los niños y los conflictos armados*. [Informe del Secretario General A/70/836-S/2016/360]. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10706.pdf>

Balbotín, C. (2008). *Imaginario corporal y prácticas sexuales. Representaciones del cuerpo en mujeres, desde prácticas sexuales con hombres y con mujeres*. [Tesis de maestría]. Recuperado de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/balbontin_c/sources/balbontin_c.pdf

Bados, A. & García, E. (2011). *Habilidades terapéuticas*. Barcelona: Universidad de Barcelona. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18382/1/Habilidades%20terapéuticas.pdf>

Barceló, T. (2012). *Las actitudes básicas rogerianas en la entrevista de relación de ayuda*. Recu-

perado de <http://revistas.upcomillas.es/index.php/miscelaneacomillas/article/view/722/598>

Bello, M. N. & Chaparro, R. (2011). *Acción sin daño y construcción de paz. Módulo 9. El daño desde el enfoque psicosocial*. Recuperado de <http://www.bivipas.unal.edu.co/handle/10720/595>

Berger, K. S. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. Recuperado de https://books.google.com.co/books?id=sGB87-HX-HQ-C&pg=PA37&dq=etapas+del+desarrollo+humano&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=etapas%20del%20desarrollo%20humano&f=false

Beyeback, M. & Herrero de Vega, M. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Barcelona: Herder.

Bolaños, T. & Flisi, I. (2017). *Enfoque diferencial e interseccional*. Bogotá: Unidad para las Víctimas. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/enfoquediferencialeinterseccional.pdf>

Bonino, L. (2002). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministes*, 6, 7-35. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/view/102434/153629>

Botello, L. (2017). *Construcción social de la masculinidad*. Recuperado de http://unidaddegenero.sefiplan.gob.mx/wp-content/uploads/sites/5/2017/06/S_01_16_Construcción-social-de-la-masculinidad.lonngi.pdf

Branden, N. (1994). *El poder de la autoestima*. México, Buenos Aires, Barcelona: Paidós.

_____ (1990). *El respeto hacia uno mismo*. México - Buenos Aires: Paidós.

Caicedo, L. P.; Buenahora, N. & Benjumea, A. (2009). *Guía para llevar casos de violencia sexual. Propuestas de argumentación para enjuiciar crímenes de violencia sexual cometidos en el marco del conflicto armado colombiano*. Bogotá: Corporación Humanas. Recuperado de http://www.humanas.org.co/archivos/Guia_para_llevar_casos_de_violencia_sexual.pdf

California Coalition Against Sexual Assault - Calcasa (1999). *Support for Survivors. Training for Sexual Assault Counselors*. Recuperado de http://www.calcasa.org/wp-content/uploads/files/CALCASA-1999_Support-for-Survivors.pdf

Caribe Afirmativo (2015). *Situación de los derechos humanos de lesbianas, gays, bisexuales y personas trans en el Caribe colombiano 2014*. Recuperado de <http://caribeafirmativo.lgbt/docs/Informe-situacion-de-los-derechos-humanos-de-personas-LGBTI-en-el-Caribe-Colombiano-en-2014.pdf>

Castro, J. A. (2007). *Percepción de aceptación parental, identidad sexual y autenticidad: un estudio piloto*. [Trabajo de grado]. Bogotá: Departamento de Psicología, Universidad de los Andes.

Centro Nacional de Memoria Histórica (2015). *Aniquilar la diferencia. Lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en el marco del conflicto armado colombiano*. Bogotá: CNMH - UARIV - USAID - OIM. Recuperado de <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/aniquilar-la-diferencia/aniquilar-la-diferencia.pdf>

Coalición 1325 (2011). *Informe de Monitoreo de la Resolución 1325 de Naciones Unidas Colombia - 2011*. Recuperado de <http://www.rednacionaldemujeres.org/index.php/publicaciones/coalicion-1325?download=4:informe-de-moni>

[toreo-de-la-resolucion-1325-de-naciones-unidas-colombia-2011](http://www.un.org/News/Press/docs/2011/111111.cr1325.html)

Coalición por la Corte Penal Internacional (s.f.). *Los crímenes definidos en el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*. Recuperado de http://www.iccnw.org/documents/FS-CICC-CoreCrimesRD_sp.pdf

Colectivo de Abogados ENS (2018). *En Colombia es patente la discriminación y exclusión de población LGBT en espacios laborales*. Recuperado de <https://www.colectivodeabogados.org/En-Colombia-es-patente-la>

Colombia Diversa, Caribe Afirmativo & Santamaría Fundación (2017). *Entre el miedo y la resistencia. Informe de derechos humanos de personas lesbianas, gays, bisexuales y trans*. Recuperado de https://docs.wixstatic.com/ugd/136d8c_6899e81d5a3f4c2c93580639248d6174.pdf

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015). *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (2012). *Situación de los derechos humanos del colectivo lésbico, gay, bisexual, transexual, transgénero, travesti e intersexual: Aportes desde la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal*. México: CDHDF. Recuperado de http://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2014/09/informe_lgbtitti.pdf

Comité Internacional de la Cruz Roja - CICR (2004). *Servicio de Asesoramiento en Derecho Internacional Humanitario. ¿Qué es el Derecho Internacional Humanitario?* Recuperado de <https://www.icrc.org/spa/assets/files/other/dih.es.pdf>

Congreso de Colombia (18 de junio de 2014). Ley 1719 de 2014. DO: 49.186. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/LEY%201719%20DEL%2018%20DE%20JUNIO%20DE%202014.pdf>

_____ (24 de julio de 2000). Código Penal Colombiano. [Ley 599 de 2000]. DO: 44.097. Recuperado de https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l_20130808_01.pdf

Consejo Nacional de Política Económica y Social - Departamento Nacional de Planeación (25 de noviembre de 2013). *Lineamientos de política pública para la prevención de riesgos, la protección y garantía de los derechos de las mujeres víctimas del conflicto armado*. [Conpes 3784]. Recuperado de <http://historico.equidadmujer.gov.co/Normativa/Documents/Conpes-3784-Mujeres-victima-conflicto-armado.pdf>

Copelon, R. (2003). Rape and Gender Violence: From Impunity to Accountability in International Law. *Human Rights Dialogue*, 2(10). Recuperado de https://www.carnegiecouncil.org/publications/archive/dialogue/2_10/articles/1052

Corporación AVRE (2016). *Contenido metodológico y curricular del curso para la inclusión del enfoque psicosocial en la atención en salud a víctimas de violencia sexual dentro y fuera del conflicto armado, a través del ambiente virtual y presencial en cumplimiento de la Ley 1719 de 2014*.

_____ (2011). *Impactos psicosociales en casos de violencia sexual en el marco de la violencia política. Intervención para el Tribunal Simbólico contra la Violencia Sexual*. Recuperado de http://www.humanas.org.co/archivos/Microsoft_Word_-_Documento_Tribunal_Avre__2_.pdf

Corporación AVRE & Corporación Vínculos (2010). *Acompañamiento psicosocial y en salud mental en procesos de rehabilitación a víctimas de tortura y de otros tratos o penas crueles inhumanas o degradantes*. CRIS EID-HR/2008/170-209-Financiado por la Unión Europea. Bogotá: Arfo. Diplomado en Herramientas de Acompañamiento Psicosocial a Víctimas de la Violencia Política con énfasis en tortura y otros tratos crueles inhumanos o degradantes. Julio-octubre, 2010.

Corporación Humanas Colombia, Red Nacional de Mujeres, Corporación Sisma Mujer & Campaña "No es hora de Callar" (s.f). *Cinco claves para un tratamiento diferencial de la violencia sexual contra mujeres y niñas en los acuerdos sobre justicia transicional en el proceso de paz*. Recuperado de http://www.humanas.org.co/archivos/Cinco_claves_de_la_violencia_sexual_en_los_acuerdos_sobre_justicia_transicional-completo.pdf

Corporación Opción (2013). *La alfombra mágica. Técnicas terapéuticas y actividades lúdicas para niños y niñas*. Recuperado de <https://opcion.cl/wp-content/uploads/2016/04/LaAlfombraMagica.pdf>

Corporación Vínculos (2009). *Acompañamiento psicosocial en contextos de violencia sociopolítica*. Recuperado de <http://corporacionvinculos.org/index/wp-content/uploads/2017/08/Acompañamiento-psicosocial-en-contextos-de-violencia-sociopolitica.pdf>

Corte Constitucional (27 de enero de 2015). Auto 099 de 2015. [MP Luis Ernesto Vargas Silva]. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/T-025-04/AUTOS%202015/Auto%20009%20del%2027%20de%20enero%20de%202015seguimiento%20ordenes%20%20y%203%20del%20auto%20092-08.pdf>

_____ (14 de abril de 2008). Auto 092 de 2008. [MP Manuel José Cepeda Espinosa]. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2008/a092-08.htm>

Corte Penal Internacional (1998). Estatuto de Roma. Recuperado de [http://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute\(s\).pdf](http://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)

Couturier, D. (2012). The Rape of Men: Eschewing myths of sexual violence in war. *On Politics*, 6(2). Recuperado de <https://journals.uvic.ca/index.php/onpolitics/article/view/12770/5965>

Defensoría del Pueblo (2015). *Voces ignoradas. La situación de personas con orientación sexual e identidad de género diversas en el conflicto armado colombiano*. Bogotá: Defensoría del Pueblo - FJT - PNUD. Recuperado de <http://www.co.undp.org/content/dam/colombia/docs/Paz/undp-co-voces-2015.pdf>

Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial – ECAP (2009). *Mujeres rompiendo el silencio. Intervención psicosocial con sobrevivientes de violaciones sexuales durante el conflicto armado en Guatemala*. Guatemala: ECAP. Recuperado de http://www.contralatortura.org/uploads/9201f0_162940.pdf

Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Pirámide.

Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Psicología Conductual*, 19(2), 469-486. Recuperado de <http://www.ehu.es/echeburua/pdfs/ASl.pdf>

Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial - ECAP (2009). *Mujeres rompiendo el silencio. Intervención psicosocial con sobrevivientes de violaciones sexuales durante el conflicto armado en Guatemala*. Guatemala: Serviprensa. Recuperado de http://www.contralatortura.org/uploads/9201f0_162940.pdf

Esguerra, C. & Bello, J. A. (2012). *Marco político y conceptual de la política pública nacional colombiana de los sectores sociales de Personas LGBTI (lesbianas, gais, bisexuales trans e intersex) y de las personas con identidades sexuales y de género no normativas*. Bogotá: Ministerio del Interior.

Fajardo, L. A. & Valoyes, R. Y. (2015). *Violencia sexual como crimen internacional perpetrado por las FARC*. Bogotá: Universidad Sergio Arboleda. Recuperado de http://www.usergioarboleda.edu.co/wp-content/uploads/2015/04/violencia_sexual_libro_completo.pdf

Fiscalía General de la Nación (2016). *Protocolo de investigación de violencia sexual. Guía de buenas prácticas y lineamientos para la investigación penal y judicialización de delitos de violencia sexual*. Recuperado de <https://www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/Protocolo-de-investigacio%CC%81n-de-violencia-sexual-cambios-aceptados-final.pdf>

Fiscó, S. (2005). Atroces realidades: la violencia sexual contra la mujer en el conflicto armado colombiano. *Papel Político*, 17, 119-157. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77720407004>

Florida Council Against Violence - FCASV (s.f.). *Fact Sheet: Male Victims of Sexual Violence*. Recuperado de https://www.fcasv.org/sites/default/files/Male_Survivors_FS.pdf

Gambara, H.; Vargas, E. & Del Río, A. M. (2012). Medición del grado de sensibilidad frente al enfoque basado en derechos humanos y la perspectiva de género en intervenciones psicosociales. *Psychosocial Intervention*, 21(1), 3-15. Recuperado de https://ac.els-cdn.com/S1132055912700601/1-s2.0-S1132055912700601-main.pdf?_tid=0e8e8494-bcc6-4ec9-8742-abeed-c8017e4&acdnat=1536171899_e8f459f7dff81fc78145bb395cbb0332

Gordillo, A. (2016). *La violencia sexual contra hombres en el contexto del conflicto armado en Colombia*. [Documento interno]. Bogotá: Unidad para las Víctimas.

Gracia, J. (s.f). *Interseccionalidad y violencia de género. Una mirada hacia la violencia de género ejercida contra las mujeres mayores y las mujeres con discapacidad*. [Curso]. Laboratorio de Sociología Jurídica - Universidad de Zaragoza. Recuperado de <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/Documentos/4.%20Interseccionalidad%20y%20violencia%20de%20género.pdf>

Hedlund, A. (2012). *Male Rape. Where are the male victims of sexual violence in human rights? An analysis of UN documents on sexual violence against men*. Recuperado de <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=2972068&fileId=3044901>

Hudson, C. (2007). *Disclosing sexual abuse: the experience of some male survivors in Australia*. [Tesis de doctorado]. Recuperado de <http://search.ror.unisa.edu.au/media/researcharchive/open/9915951965601831/53111939110001831>

Hurtado, I. P. (2014). ¡Que dejen de cazar a las niñas y los niños! Informe sobre violencia sexual

contra niñas, niños y adolescentes en el conflicto armado en Colombia. Recuperado de http://www.coljuristas.org/documentos/libros_e_informes/que_dejen_de_cazar_ninas_y_ninos.pdf

Iniciativa de Mujeres Colombianas por la Paz - IMP (2011). *Modelo de Atención Integral a mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado colombiano*. [Esta publicación fue elaborada en el marco del proyecto de Litigio en Violencia Sexual, ejecutado con el apoyo de: Fondo para la Paz y la Seguridad Global (GPSF)]. Canadá: Consejo Noruego para Refugiados

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF (2007). *Guía de atención para niños, niñas y adolescentes de violencia sexual*. Bogotá: ICBF - OIM. Recuperado de <http://es.calameo.com/read/003734450e301dcb6d9e3>

Intebi, I. V. (2012). *Estrategias y modalidades de intervención en abuso sexual infantil intrafamiliar*. Madrid: Instituto Cántabro de Servicios Sociales. Recuperado de <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/Estrategias%20y%20modalidades%20de%20intervencion%20en%20abuso%20sexual%20infantil%20intrafamiliar%20%20Marzo%202012.pdf>

Lemaitre, J. (2003). La violencia sexual como delito contra el derecho internacional humanitario. En: *Conversaciones en la mesa. Mesa de Trabajo Mujer y Conflicto Armado*. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/49892/1/conversaciones.pdf>

Liberarte (2014). *Homofobia internalizada: un mal de transmisión social*. [En línea]. Re-

cuperado de <https://www.liberarte.co/es/recursos/articulos/116-homofobia-internalizada-un-mal-de-transmision-social>

Lombardo, E. y Verloo, M. (2010). *La "interseccionalidad" del género con otras desigualdades en la política de la Unión Europea*. Recuperado de webs.ucm.es/info/target/Art%20Chs%20EN/LombardoVerlooRECP%20intersecUE_2010.pdf

Lozano-Ruiz, L. y Prada-Prada, N. (2012). Mujeres trans y conflicto armado en Colombia: Afectaciones específicas y retos para la implementación de la ley de víctimas. En *Identidades, enfoque diferencial y construcción de paz. Serie documentos para la paz*, 3, 75-95. Recuperado de https://www.utadeo.edu.co/files/collections/documents/field_attached_file/serie3_1.pdf

Londoño, J. (25 de septiembre de 2015). ¿Y qué papel jugamos los maricas en esta guerra? [En línea]. Recuperado de https://www.vice.com/es_co/article/wd3w54/si-no-aca-bamos-con-las-condiciones-de-posibilidad-que-posibilitaron-la-violencia-no-avanzaremos-a-la-construccion-de-paz-lgbti

Luna, F. (2008). Educarnos como nuevos ciudadanos/as: el reto de la interculturalidad. En *Mesa Paulo Freire Sobre Educación: un espacio de reflexión sobre la actualidad socioeducativa*. Santo Domingo. Recuperado de <http://red.pucp.edu.pe/ridei/wp-content/uploads/biblioteca/100418.pdf>

Manivannan, A. (2014). Seeking justice for male victims of sexual violence in armed conflict. *International Law and Politics*, 46, 635-679. Recuperado de <http://nyujilp.org/wp-content/uploads/2010/06/46.2-Manivannan.pdf>

Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará - Mesecvi & Organización de

los Estados Americanos - OEA (2016). *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*. Recuperado de <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/mesecvi-embarazoinfantil-es.pdf>

Mendia, I. & Guzmán, G. (2012). *Ni olvido Ni silencio. Tribunal de conciencia contra la violencia sexual hacia las mujeres en el conflicto armado en Guatemala*. Recuperado de http://publicaciones.hegoa.ehu.es/uploads/pdfs/207/Ni_olvido,_ni_silencio.pdf?1488539728

Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres - Red Nacional de Mujeres (2009). *Un derecho para las mujeres: la despenalización parcial del aborto en Colombia*. Recuperado de <http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2016/11/La-Despenalizacion-parcial-del-Aborto-en-Colombia.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017). *Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del conflicto armado en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – Papsivi. Marco conceptual. Volumen 1*. Bogotá: Minsalud.

_____ (2015). *Abecé Enfoque de Curso de Vida*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/AB-CenfoqueCV.pdf>

_____ (6 de marzo de 2012). Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. [Resolución 459 de 2012]. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>

Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación AVRE & Organización Internacional para

las Migraciones - OIM (2016). *Propuesta Técnica para el curso para la inclusión del enfoque psicosocial en la atención en salud a víctimas de violencia sexual dentro y fuera del conflicto armado, a través del ambiente virtual y presencial en cumplimiento de la Ley 1719 de 2014. Convenio 547 de 2015*. Bogotá: Minsalud, Corporación Avre, OIM.

Ministerio del Interior & Universidad Nacional de Colombia (2016). *Diagnóstico sobre los principales factores asociados a la violencia estructural de género y la discriminación que inciden en la violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado y el desplazamiento forzado en Colombia, en cumplimiento de la orden 17 del Auto 009 de 2015 de la Corte Constitucional*. [Convenio de Asociación No. M-1131 de 2015]. Recuperado de https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/noticias/diagnostico_violencia_sexual_corte_constitucional_24-05-2016.pdf

Ministry of Public Safety and Solicitor General, Victim Services and Crime Prevention Division (2007). *Sexual Assault - Victim Service Worker Handbook*. Recuperado de <http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/law-crime-and-justice/criminal-justice/victims-of-crime/vs-info-for-professionals/info-resources/victim-service-worker-sexual-assault.pdf>

Montoya, A. M. (2008). Niños y jóvenes en la guerra en Colombia, aproximación a su reclutamiento y vinculación. *Opinión Jurídica*, 7(13) 37-51. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94571302>

Morales, C. (2012). *Violencia sexual contra las mujeres: comprensiones y pistas para un abordaje psicosocial*. Recuperado de <http://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2014/08/Violencia-sexual-contra-las-mujeres-compre>

siones-y-pistas-para-un-abordaje-psicosocial.pdf

Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy? An easy-to-read introduction*. [Trad.: Marta Rivera]. Adelaide: Dulwich Centre Publications. Recuperado en español de <https://dulwichcentre.com.au/que-es-la-terapia-narrativa.pdf>

Oficina del Alto Comisionado para las Naciones Unidas (2006). *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo*. Nueva York y Ginebra: ONU. Recuperado de <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los DDHH en Colombia (s.f.). ¿Qué es el enfoque diferencial? Recuperado de: <http://www.hchr.org.co/index.php/76-boletin/recursos/2470-ique-es-el-enfoque-diferencial>

Organización Mundial de la Salud - OMS (2013). *What do we mean by "sex" and "gender"?* Recuperado de <http://www.who.int/gender/whatisgender/en/>, última consulta julio de 2014. Citado en Guía para la Orientación a Víctimas desde el Enfoque de Orientaciones Sexuales e Identidades de Género: Guía para Servidores Públicos. Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (2015).

_____ (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health. 28-31 January 2002*. Ginebra: OMS. Recuperado de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

Organización Panamericana de la Salud - OPS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington: OPS. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/>

handle/10665/112670/9275315884_spa.pdf;jsessionid=8998748546D18D2A14F218D9DF211C-C6?sequence=1

Pineda, I. (2014). *Aportes desde el enfoque de acción sin daño a la construcción de una estrategia de prevención de la trata de personas en Colombia*. [Trabajo de grado de Especialización]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <http://www.bivipias.unal.edu.co/bitstream/123456789/705/1/APORTES%20DESDE%20EL%20ENFOQUE%20DE%20ACCION%20SIN%20DAÑO%20A%20LA%20CONSTRUCCION%20DE%20UNA%20ESTRATEGIA%20DE%20PREVENCIÓN%20DE%20LA%20TRATA%20DE%20PERSONAS%20EN%20COLOMBIA.pdf>

Polster, E. & Polster, M. (1991). *Terapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu. Recuperado de <http://centrodesarrollopsicologico.com/e2012/wp-content/uploads/2013/08/terapia-gestaltica.polster1.pdf>

Prada, N.; Herrera, S.; Lozano, L. T. & Ortiz, A. M. (2012). ¡A mí me sacaron volada de allá! Relatos de vida de mujeres trans desplazadas forzosamente hacia Bogotá. Recuperado de <http://masteres.ugr.es/gemma-es/pages/noticias/ami-me-sacaron-volada-de-alla/>

Principios de Yogyakarta sobre la aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género (2007). Recuperado de <http://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/pendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

Profamilia (s.f.). *Guía temática en Salud Sexual y Salud Reproductiva para periodistas y comunicadores*. Recuperado de <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2015/05/Guia%20tematica%20para%20periodistas.pdf>

Proyecto Regional Pacífico (2007). *Apoyo psicosocial en culturas diversas. Algunas herramientas*. Medellín: Nuevo Milenio.

Rincón, F. (2005). *Factores contextuales e individuales que predicen el bienestar psicológico y la salud sexual de personas homosexuales*. [Tesis de Maestría]. Bogotá: Departamento de Psicología, Universidad de los Andes.

Rodríguez, A. L. (2007). *El enfoque de la acción sin daño: Aporte de Cosude para el diplomado, Módulo 1*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <http://www.bivipias.unal.edu.co/bitstream/10720/415/21/D-222-PIUPC-P21-249.pdf>

Rondón, L. (2013). *Enfoque Psicosocial. Directrices del enfoque psicosocial orientadas a los planes, acciones y programas de Atención, Asistencia y Reparación a Víctimas*. Recuperado de <http://www.manosvisibles.org/documentos3/escuela-de-gobierno-y-paz/lecturas-recomendadas/51-directrices-enfoque-psicosocial-proyectos/file>

Ruta Pacífica de las Mujeres (2013). *La verdad de las mujeres víctimas del conflicto armado en Colombia. Tomo 1*. Recuperado de <http://ruta-pacifico.org.co/documentos/tomo-l.pdf>

Salazar, M. (2010). *Acompañamiento psicosocial a mujeres en el contexto colombiano. Revisión documental sobre violencia sexual contra mujeres en conflicto armado interno*. Bogotá: Corporación AVRE. Recuperado de <http://corporacionavre.org/wp-content/uploads/2015/03/revisiendocumentalwebocrDD1.pdf>

Shepard, M. (1977). *Fritz Perls. La terapia gestáltica*. Buenos Aires: Paidós.

Sivakumaran, S. (2007). Sexual Violence Against Men in Armed Conflict. *The European Journal of International Law*, 18(2), 253-276. Recuperado de <http://ejil.org/pdfs/18/2/224.pdf>

Stanko, E. A. & Hobdell, K. (1993). Assault on Men: Masculinity and Male Victimization. *British Journal of Criminology*, 33(3), 400-415.

Unidad para las Víctimas (2017). *Estrategia de Recuperación Emocional a Nivel Individual*. Bogotá: Unidad para las Víctimas. Recuperado de https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/metodologia-paralaestrategiaderecuperacionemocionalindividualereiv1_0.pdf

_____ (2016a). *Metodología de trabajo para el enfoque diferencial de mujeres y género. Procedimiento Jornadas de Reparación Integral con enfoque diferencial y de género*. [Documento interno de trabajo]. Recuperado de https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/51metodologiadetrabajoparaelenfoquediferencialdemujeresygenerov2_0.pdf

_____ (2016b). *Protocolo Acciones Focales*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/35-procedimiento-acciones-focales-v4.pdf>

_____ (2015a). *Estrategia de Recuperación Emocional a Nivel Grupal Adultos*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/3912-estrategia-de-recuperacion-emocional-nivel-grupal-con-adultos-ereg-v1.pdf>

_____ (2015b). *Metodología de trabajo Jornada Proyectándonos*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/>

<documentosbiblioteca/metodologiadetrabajojornadaprojectandonosv1.pdf>

_____ (2015c). *Procedimiento jornadas de reparación integral con enfoque diferencial y de género*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/3metodologiadetrabajojornadaprojectandonos.pdf>

_____ (2014). *Guía para la orientación a víctimas del conflicto armado desde el enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género. Guía para Servidores Públicos*. Recuperado de <http://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/guiaparaservidorespublicoslgbti.pdf>

Unidad para las Víctimas & Organización Internacional para las Migraciones - OIM (2017a). *ABC del Modelo de Operación con Enfoque Diferencial y de Género*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/abcinstrumentalizacionmodeloconenfoquediferencialydegenero.pdf>

_____ (2017b). *Guía operativa para la implementación de acciones de Enfoque Diferencial y de Género en los procesos de asistencia y reparación a las víctimas*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/guiaoperativaparalaimplementaciondeaccionesdeenfoquediferencialydegeneroenlaatencionyreparacionalasv.pdf>

_____ (2016). *Guía elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en el sistema de atención y reparación integral a las víctimas*. Recuperado de <http://repository.oim.org.co/bitstream/handle/20.500.11788/1661/Gu%C3%ADa%20elementos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

_____ (2014). *Elementos para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención, asistencia y reparación a las víctimas*. Recuperado de <http://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/elementospa-ralaincorporaciondelenfoquepsicosocialenlaa-tencionasistenciayreparacionalasvictimas-1.pdf>

Unidad para las Víctimas, Organización Internacional para las Migraciones - OIM & USAID (s.f.). *Enfoque de orientaciones sexuales e identidades de género*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentos-biblioteca/sexualidad.PDF>

Uribe, C. & Dulcey, E. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(1-2) 17-27. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80534202.pdf>

Velázquez, S. (s.f.). *Unidad 2. Sexualidad Responsable*. Programa Institucional Actividades de Educación para una Vida Saludable. Universidad

Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf

Vilardell, J.; Mohíno, S.; Idiákez, I. & Martí, G. (2006). Abuso sexual de menores. *Medicina Clínica*, 126(6), 223-231.

Walker, J. L. (2004). *A study of male rape survivors*. Recuperado de <http://clock.uclan.ac.uk/8726/1/Jayne%20Lizbeth%20Walker%20July04%20a%20study%20of%20male%20rape%20survivors%20PhD%20in%20Philosophy%20unpublished%20July04%20University%20of%20Central%20Lancashire%20unknown%20283.pdf>

Zamora, P. E. C. (2013). La construcción de identidad en la adolescencia. El reto de apropiarse de un lugar en el mundo. *Revista del colegio de ciencias y humanidades para el bachillerato*, 6(19), 57-63. Recuperado de <http://revistas.unam.mx/index.php/eutopia/article/view/44589/40276>

1. Ver Rodolfo y Abril (2008) y Comisión Internacional de Juristas (2009), citados por Esguerra y Bello (2012, p. 13).