

Estrategia de formación en salud mental comunitaria para la mitigación del impacto de la
violencia de género en mujeres de la vereda Vericute en Floridablanca Santander

Autora:

Raisa Natalia Castillo Penagos

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Maestría Intervención Social

Bucaramanga

2023

Estrategia de formación en salud mental comunitaria para la mitigación del impacto de la
violencia de género en mujeres de la vereda Vericute en Floridablanca Santander

Autora:

Raisa Natalia Castillo Penagos

Directora:

Ps. Mg. Bibiana García Jiménez

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Maestría Intervención Social

Bucaramanga

2023

Dedicatoria

Padre de mi corazón, horas antes de que te fueras de este mundo te prometí que culminaría este proceso, espero que este trabajo pueda ser fuente de inspiración para muchas personas, tal como lo soñaste para mí, te amo, te amaré siempre.

Madre mía, que sería de mis largas noches, mis subidas y bajadas, sin tu abrigo, tu cariño y tu fuerza, gracias a ti esto fue posible.

Hermanito, eres mi ejemplo de perseverancia, gracias por tu cariño, comprensión y apoyo indispensable para mi vida.

Cari, las mujeres que luchan se encuentran, que bendición tenerte como amiga, gracias, por tanto.

Dedicado a todas las mujeres que merecen un mundo mejor, por nuestras abuelas, madres, vecinas y amigas. Hijas de la tierra y semillas somos.

Contenido

Introducción	12
Planteamiento y Formulación de la Situación Problema	15
Objetivos	24
Objetivo General	24
Objetivos Específicos	24
Justificación	25
Marcos de referencia.....	27
Antecedentes	27
Marco legal.....	33
Marco teórico	34
<i>Salud Mental</i>	35
<i>Salud Mental Comunitaria</i>	37
<i>Salud Mental Comunitaria y Violencia de Género</i>	39
Marco Contextual	43
Metodología.....	45
Diseño.....	45
Participantes	45
Técnicas.....	46
Procedimiento.....	47
<i>Momento Exploratorio</i>	48
<i>Momento de focalización</i>	49
<i>Categorías</i>	49
<i>Análisis de los datos</i>	50
<i>Momento de profundización o propuesta de intervención</i>	51

Consideraciones éticas	51
Análisis de resultados	53
Descripción de resultados.....	53
<i>Categoría Salud Mental</i>	53
<i>Categoría Violencia de Género</i>	56
<i>Categoría Redes Comunitarias</i>	60
Interpretación de resultados.....	66
Propuesta de intervención.....	75
Objetivos	76
<i>Objetivo General</i>	76
<i>Objetivos Específicos</i>	76
Justificación.....	76
Metodología.....	81
<i>Perspectiva teórico metodológica</i>	81
<i>Proceso metodológico</i>	85
<i>Ejes de acción</i>	89
<i>Participantes y responsables</i>	91
Plan de Acción.....	92
Consideraciones Sobre el Programa	106
Contexto	106
Participación.....	106
Confidencialidad	106
Acción sin daño	107
Conclusiones.....	108
Bibliografía.....	111

Lista de Figuras

Figura 1. Etapas de implementación en el programa de formación de monitoras en salud mental comunitaria Talca, Chile.....	86
--	----

Lista de Tablas

Tabla 1. Marco Normativo de las Violencias de Género	34
Tabla 2. Datos sociodemográficos mujeres participantes	46
Tabla 3. Ejes de acción	89
Tabla 4. Plan de acción	93

Lista de Apéndices

Apéndice A. Entrevista Semiestructurada.....	118
Apéndice B. Preguntas Grupo Focal	120
Apéndice C. Formato de Consentimiento Informado	120
Apéndice D. Instrucciones para la Confidencialidad de la Información en Contextos de Grupo.	121
Apéndice E. Guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá. Primeros auxilios psicológicos.	122
Apéndice F. Guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá. Primeros auxilios psicológicos.	122
Apéndice G. Rutas de atención mujer Santander.....	122

Resumen

Título: Estrategia de formación en salud mental comunitaria para la mitigación del impacto de la violencia de género en mujeres de la vereda Vericute en Floridablanca Santander*

Autor: Raisa Natalia Castillo Penagos**

Palabras Clave: salud mental, violencia de género, adulto mayor, salud mental comunitaria, redes comunitarias, intervención.

Descripción: La salud mental de las mujeres que están expuestas a situaciones de violencia de género trae consigo impactos que afectan de manera multidimensional las esferas individuales, familiares y colectivas. En las mujeres adultas mayores, residentes de áreas rurales, estos impactos acarrearán mayores dificultades debido a situaciones de salud física, historial de violencias, dependencia económica, rol de la mujer en el campo y dificultad en el acceso a servicios. Este trabajo busca diseñar una propuesta de intervención a través de un programa de formación de monitoras de salud mental, basado en el modelo de la Universidad Autónoma de Chile; el cual aporte a la promoción de la salud mental de las mujeres de la vereda Vericute de Floridablanca Santander, formulada mediante los significados que ellas otorgan a la violencia de género y la salud mental, así como los recursos usados para afrontar estas problemáticas mediante sus redes comunitarias. Se desarrolla a partir de una metodología cualitativa descriptiva el proceso de análisis e interpretación de las entrevistas y grupo focal. Se establece una propuesta de intervención basada en las necesidades y recursos de esta población, con cinco etapas de ejecución y cuatro ejes de acción, los cuales permitirán incentivar la exigibilidad de derechos, detección de las violencias de género, el soporte emocional y la gestión de redes de apoyo institucionales, bajo una perspectiva de salud mental comunitaria.

*Trabajo de grado

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Director: Bibiana García. Psicóloga, Magister en Psicología.

Abstrac

Title: Community mental health training strategy to mitigate the impact of gender violence on women in the village of Vericute in Floridablanca Santander*

Autor: Raisa Natalia Castillo Penagos **

Keywords: mental health, gender-based violence, older adults, community mental health, community networks, intervention.

Description: The mental health of women who are exposed to situations of gender-based violence brings with it impacts that affect the individual, family and collective spheres in a multidimensional way. In older women, living in rural areas, these impacts lead to greater difficulties due to physical health situations, history of violence, economic dependence, role of women in the countryside and difficulty in accessing services. This work seeks to design an intervention proposal through a training program for mental health monitors, based on the model of the Autonomous University of Chile; which contributes to the promotion of the mental health of women in the village of Vericute de Floridablanca Santander, formulated through the meanings they give to gender violence and mental health, as well as the resources used to address these problems through their community networks. The process of analysis and interpretation of the interviews and focus group is developed from a descriptive qualitative methodology. An intervention proposal is established based on the needs and resources of this population, with five stages of execution and four axes of action, which will encourage the enforceability of rights, detection of gender violence, emotional support and the management of institutional support networks, under a community mental health perspective.

*Degree Work

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Director: Bibiana García. Psicóloga, Magister en Psicología.

Introducción

La violencia de género es un tema que ha cobrado protagonismo en la sociedad actual, en donde se busca hacerla más visible a través de mecanismos educativos con los cuales son más mujeres las que se suman a su identificación, no obstante, los impactos y formas en las cuales surgen y cobran víctimas siguen siendo mucho más impactante que las políticas con las cuales se busca su mitigación, por lo tanto, es un tema prioritario desde las esferas de salud pública, las cuales requieren incluir dispositivos sociales, económicos y culturales que se acerquen a su erradicación.

Castro (2016), define la violencia de género como la expresión de múltiples formas de violencia que se ejercen y se perpetúan sobre las mujeres y diversidades, la cual tiene su origen en los mecanismos sociales que hacen de la diferencia sexual el sustento para la subordinación de la mujer (p.2).

En el contexto colombiano, las cifras de Violencia de género siguen siendo alarmantes, en las cuales se encuentra un aumento en los últimos años, de acuerdo a los informes nacionales de salud (INS), señalando incrementos de estas violencias del periodo 2019 al 2021 del 7,8% (Instituto Nacional de Salud, 2021, p.8). En el departamento de Santander para el año 2021 se registraron 4.554 casos de violencia contra la mujer distribuidos así: “violencia física (1.473); violencia psicológica (170); privación y negligencia (2.265) y violencia sexual (645)”. (MINSALUD, 2021). En una mirada más centrada al contexto rural, el CINEP en su informe del 2020, busca señalar la importancia de discriminar las violencias de género en los contextos rurales vs los contextos urbanos, en los cuales pone de manifiesto las múltiples vulnerabilidades que atraviesa a una mujer rural o campesina, lo cual requiere establecer estudios interseccionales para la identificación y abordaje de estas violencias en mencionados contextos (CINEP, 2020, p.9).

Dentro de las violencias de género que más impactan las mujeres rurales, se encuentran las violencias psicológicas, verbales, físicas, sexuales, económicas y patrimoniales e institucionales (CINEP, 2020, p.11), a su vez, se identifica que estas mujeres tienen dificultades en la orientación acerca de la educación sexual (métodos anticonceptivos, embarazos, interrupción del embarazo),

así como dificultad en el acceso a servicios y la justicia, desconociendo los medios que les permitan el acceso a rutas de atención. (CINEP, 2020, p.14); convirtiéndose en un panorama desalentador frente a las condiciones de protección que rodean a las mujeres de las áreas rurales.

Otra característica importante que envuelve las violencias de género son los ciclos vitales o edad en las que son más propensas las mujeres a ser víctimas de violencia de género, identificando que las mujeres entre 29 a 60 años, son quienes encabezan las cifras de violencia de género, seguido de las mujeres entre 18 y 28 años. (Duarte, Toncel y Méndez. 2021).

Dentro de la exploración sobre las consecuencias que tiene para las mujeres vivir violencia de género, Bermúdez y Solís (2021), señala que la violencia de género crea un desequilibrio psicológico que se fundamenta en sensaciones de inferioridad, donde es común encontrar una alta tasa de mujeres con depresión, ansiedad, baja autoestima, tendencias suicidas, entre otros impactos psicológicos, conllevando a esta población a la aceptación y normalización de maltratos y violaciones a sus derechos. (p.626)

Las anteriores situaciones exponen un escenario de preocupación y vulnerabilidad por la ocurrencia en la cual puedan estar sucediendo las violencias de género en mujeres rurales y los pocos accesos y servicios que las puedan proteger. Dicha inquietud despierta la necesidad de establecer nuevas miradas sobre las formas en las cuales se abordan estas problemáticas, es por ello, que se establece una propuesta de intervención social, en la cual se trabajó con las mujeres habitantes de la vereda Vericute del municipio de Floridablanca Santander, pertenecientes a la fundación Juan, la cual reúne mujeres de la tercera edad de dicho territorio, siendo este nuestro grupo guía del presente trabajo.

Se busca generar para estas mujeres, estrategias que aborden las situaciones que las rodean en materia de la salud mental y la violencia de género, las cuales estén situadas desde sus realidades, cultura, relaciones y significados, ya que como lo menciona D'Amore, González y Logiovine (2015) los problemas actuales que existen dentro de la planificación, intervención, diseño y evaluación de estrategias de salud pública, parten de que no se contextualizan las

situaciones problemáticas, arrojando propuestas distantes a las necesidades sentidas y formas de vida de las poblaciones a quienes van dirigidas.

Es apropiado entonces, generar una propuesta de intervención social que fomente el bienestar psicológico de las mujeres del área rural de la vereda Vericute, el cual inicialmente comprenda los distintos aspectos, efectos y desigualdades que surgen de la violencia de género en relación a la salud mental. Asimismo, se busca desarrollar una intervención que esté en coherencia con las fortalezas, redes, conocimientos, tradiciones, emociones y vínculos que han forjado entre las mujeres participantes del proceso y que permitan orientar las acciones para abordar la salud mental y la prevención de violencias de género, desde un modelo de salud mental comunitaria.

Planteamiento y Formulación de la Situación Problema

Género, es un concepto que cobra una fuerte relevancia a partir de la visión crítica que aporta a las ciencias sociales y humanas, especialmente en los estudios y activismos que destinan sus esfuerzos a comprender las brechas de desigualdad que viven las mujeres y las diversidades sexuales en la sociedad, así como a proponer o incentivar la construcción de nuevas y mejores condiciones de esta población.

Castro (2016), menciona que “género” se vuelve una de las “categorías centrales del pensamiento feminista”, actuando como un dispositivo que permite criticar e identificar las relaciones y jerarquías entre hombres y mujeres, así como las formas en las cuales estas diferencias e inequidades se perpetúan dentro de los sistemas políticos, sociales, económicos, entre otros (Castro, 2016, p. 1). Es entonces, una apuesta que permite dar un horizonte hacia el cambio de los sistemas sociales, así como modificar los lugares de enunciación en los cuales la mujer históricamente ha sido apartada de sus derechos.

La violencia de género, es entonces la expresión de todas esas formas de violencia que se ejercen y se perpetúan sobre las mujeres y diversidades, la cual tiene su origen en los mecanismos sociales que hacen de la diferencia sexual el sustento para la subordinación de la mujer (Castro, 2016, p.2). Este tipo de violencia abarca prácticas y actos en los cuales “se discrimina, ignora, somete y subordina a las mujeres y diversidades sexuales, en los diferentes aspectos de su existencia. Es un todo que incluye un ataque material y simbólico que afecta la libertad, dignidad, seguridad, intimidad e integridad” (Lenta, Zaldúa y Longo, 2016, p. 152)

Esta expresión de violencia es una de las problemáticas sociales y de salud pública que se encuentra en crecimiento indiscriminadamente desde la última década; actualmente se considera que aproximadamente una de cada tres mujeres han sido víctimas de violencia física o sexual (ONU MUJER, 2019).

En Colombia, de acuerdo al informe del Instituto Nacional de Salud (INS), en el año 2019 “se notificaron a Sivigila 118 469 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar en el

país, presentando un aumento en el número de casos de 8,0% (8 770) con respecto al 2018 en el que se notificaron 109 699”; de los anteriores, el 48,7 % (57 688) corresponde a violencia física, el 26,3 % (31 141) a violencia sexual, el 16,8 % (19 916) a negligencia y abandono y el 8,2 % (9 724) a violencia psicológica . (INS, 2019, p.3)

Dentro de los grupos que se reportan en este informe del INS, como casos sospechosos de vivir violencia de género e intrafamiliar, se señalan que ocurren en la adultez (29 a 59 años) con un 27,1 % (27 974) seguido de juventud (18 a 28 años) con 23,0 % (23 703) casos. De las violencias notificadas, se registra que el agresor es un familiar, donde la pareja es el principal perpetrador 27,4 % (28 232) y en segundo lugar se encuentra un familiar 17,5 % (18 031). Para las violencias física y psicológica, la pareja y la expareja son los agresores que se relacionan en el mayor número de casos con un 30,1 % (15 773) y un 56,5 % (2 489) y en violencia sexual es un familiar el involucrado 22,6 % (5 596) seguido de la pareja de la víctima 13,0 % (3 214) (INS, 2019, p.5).

Este panorama desalentador de las violencias de género en Colombia, invita a trasladar su mirada de análisis con respecto a lo que ocurre en los contextos rurales, en los cuales de acuerdo al CINEP (2020), las mujeres rurales están expuestas a distintos tipos de violencias por su género y por pertenecer a grupos poblacionales históricamente excluidos y discriminados.

“Las violencias psicológicas, verbales, físicas, sexuales, económicas y patrimoniales e institucionales que sufren estas mujeres, se deben abordar de manera contextual, teniendo en cuenta la débil presencia del Estado en varias regiones del país, los altos índices de desigualdad por motivos de género y los desgarradores efectos que la guerra ha generado sobre sus cuerpos y sobre sus vidas” (CINEP, 2020, p.16).

En el caso de la violencia psicológica o emocional, se señala que suele pasar por desapercibida este tipo de violencia a causa de los imaginarios colectivos sobre el concepto de amor en el cual muchas de las manifestaciones de los agresores se han normalizado; no obstante, como resultado la víctima termina aislándose de sus seres queridos y generando inseguridades en su propia imagen. Por otro lado, y señalado dentro de la violencia psicológica están los eventos dolorosos que guardan en sus memorias mujeres campesinas que han tenido que enfrentar

situaciones de guerra, tales como masacres, desapariciones forzadas, asesinatos, despojos de tierra y la violencia sexual. (CINEP, 2020)

Con respecto a la violencia física y feminicidios en áreas rurales, y de acuerdo a los reportes señalados en renglones anteriores por parte del INS, se reporta que la mayor proporción de casos sospechosos de violencia física contra las mujeres sucede en sus relaciones de pareja, lo cual evidencia “la persistencia de un orden de género patriarcal que continúa haciendo de los hogares uno de los escenarios más peligrosos para las mujeres” (Diario del Cauca, 2018; tomado de CINEP, 2020, p.8). Para este tipo de violencia se señala con preocupación que las estadísticas socializadas por parte de los organismos nacionales no desagregan la información con base en lo urbano y lo rural, lo cual dificulta una adecuada comprensión del impacto que tienen estos tipos de violencias sobre las mujeres rurales.

En cuanto a la violencia sexual, el CINEP (2020) resalta que “el contexto de gran parte de las mujeres rurales colombianas ha estado caracterizado por una situación de violencia generalizada producto del conflicto armado interno” (p.10).

El CNMH (2017) señala que para este sector de mujeres, la violencia sexual se vuelve una de las armas más utilizadas por los grupos armados con el fin de dejar huellas de terror entre las comunidades campesinas, callar las voces de lideresas sociales y las maestras; ejercer una violencia “correctiva y ejemplarizante” sobre las mujeres que transgredían el modelo de feminidad impuesto; torturar a las combatientes del bando enemigo; desplazar a la población de manera forzosa y despojarla de sus tierras (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2017, p.25).

Otro tipo de violencia que enmarca a las mujeres rurales es la violencia económica. “En el campo, las mujeres rurales son especialmente propensas a este tipo de violencia, puesto que los roles de género tradicionales crean una marcada división sexual del trabajo que se traduce en la discriminación de las mujeres de las labores mejor remuneradas” (CINEP, 2020, p.11). En este mencionado informe y con preocupación, señalan que no existen cifras actuales que generen un marco de diferencia entre la violencia económica en sectores rurales y urbanos; sin embargo, el estudio del DANE emitido en el año 2014, refleja un contexto de esta situación de violencia

económica, en la cual “de un 100% de la muestra identificada, el 38,6 % de las unidades de producción agropecuaria, las mujeres toman decisiones de producción de forma individual o conjunta, y solo 26 % de las mujeres tienen titularidad sobre las tierras”(DANE, 2014).

Por otro lado “las horas semanales dedicadas al trabajo no remunerado según sexo y zona geográfica son: 42,1 horas de mujeres rurales versus 32,3 horas de mujeres urbanas; además, se estima que 31,3 % de las trabajadoras agrícolas en Colombia son consideradas ayudantes sin salario” (ONU MUJERES, 2017; tomado de CINEP, 2020).

Finalmente, otra de las expresiones de violencia que enmarcan a las mujeres y diversidades en sectores rurales es la violencia institucional.

“La violencia institucional es también conocida como violencia oficial o estatal, es aquella que ejerce el Estado en contra de un grupo poblacional, por acción u omisión, generando dinámicas de discriminación, desprotección y explotación. En el caso de las mujeres rurales, lo anterior se relaciona directamente con el contexto de abandono institucional en el que ellas viven, sin garantías de acceso digno a la tierra, al agua, al alimento, a la vivienda, a la salud, a la educación, al trabajo, a la justicia y a una vida libre de violencias” (CINEP, 2020, p. 13).

Las mujeres en áreas rurales viven dificultades en falta de educación sexual en sus escuelas, falta de acceso de métodos anticonceptivos y conocimiento de la interrupción del embarazo, donde la tasa de embarazos en adolescentes es del 26,7% en zonas rurales. El diseño de atención y acceso a la justicia, tal como es la ruta para la atención de violencia basada en género (VBG), es otro ejemplo de la violencia institucional, ya que estos servicios se cubren mediante medios tecnológicos, llamadas o directamente en los centros de servicio, lo cual dificulta que una mujer en sectores rurales alejados de las cabeceras urbanas y con condiciones económicas empobrecidas, acceda a ejecutar la ruta o los servicios antes mencionados. (CINEP, 2020, p.14).

Con el anterior panorama, es posible comprender que las brechas de desigualdad que viven las mujeres en áreas rurales y urbanas, son determinantes para que exista mayor vulnerabilidad a

los diferentes tipos de violencia de género, no con esto afirmando que las mujeres o diversidades en áreas urbanas no sean propensas a este tipo de abusos, sin embargo las condiciones que les rodean a las mujeres en áreas rurales enmarcadas en sus esferas educativas, económicas, culturales, laborales y de ubicación geográfica, dificultan la búsqueda de soluciones, el reconocimiento de las violencias y el acceso a la protección institucional, lo cual perpetúa la dinámica de la violencia en estos sectores.

Por otro lado, el CINEP señala en su informe, que los estudios actualizados en Colombia que discriminen las violencias de género en las áreas rurales y urbanas son escasos, lo cual dificulta reconocer de fondo el impacto a nivel nacional y regional de las violencias en las áreas rurales; esta condición sigue abriendo una discusión latente sobre la necesidad de tratar desde un enfoque interseccional las investigaciones, reportes estadísticos y las mismas políticas de género en el país que se pueden estar ejecutando hacia las mujeres y diversidades en estos mencionados contextos.

En Santander Colombia, de acuerdo al Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS), bajo información del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública y datos del Ministerio de Protección Social, se destaca que para este departamento los grupos más vulnerables a sufrir cualquier tipo de violencia son las mujeres, especialmente a sufrir violencia intrafamiliar. Para el año 2021 se registraron 4.554 casos de violencia contra la mujer distribuidos así: “violencia física (1.473); violencia psicológica (170); privación y negligencia (2.265) y violencia sexual (645)”. (MINSALUD, 2021)

Adicional a lo anterior, este informe da cuenta de otros panoramas relacionados con la salud mental de la población santandereana, en los cuales se reportaron casos de intoxicaciones con intencionalidad suicida y trastornos neuróticos, que al igual que la violencia contra la mujer, intrafamiliar y sexual, constituyen los problemas de salud mental más frecuentes en el departamento. (MINSALUD, 2021)

Junto al anterior panorama de violencias, la Unidad de Víctimas con apoyo de la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP), notifican que entre los años comprendidos de 1984 a 2021,

se registran para el departamento de Santander 136.692 mujeres víctimas del conflicto armado, de las cuales 660 son víctimas de violencia sexual. Los principales municipios que albergan estas mujeres víctimas son: Bucaramanga con 320 mujeres, Barrancabermeja con 107 mujeres, Piedecuesta con 28 mujeres, Floridablanca con 27 mujeres, san Vicente de Chucuri con 19 mujeres, Cimitarra con 17 mujeres, entre otros. (Duarte, Toncel y Méndez, 2021).

A su vez, este mismo registro da cuenta de los ciclos vitales en los cuales se encontraban la mayor parte de las mujeres víctimas de violencia, en los cuales predominan: Mujeres entre 29 a 60 años (491 víctimas), mujeres entre 18 a 28 años (90 víctimas), mujeres entre 61 y 100 años (43 víctimas), mujeres entre 12 y 17 años (21 víctimas), mujeres entre 6 y 11 años (8 víctimas) y entre 0 y 5 años (1 víctima). (Duarte, Toncel y Méndez, 2021).

En Floridablanca Santander, Municipio que conforma el área metropolitana y el cual es de sumo interés debido al contexto donde se desarrollará el presente trabajo, se encuentra una escasa documentación por parte de entidades departamentales y municipales sobre el panorama de las violencias de género.

A través del rastreo documental obtenido por medios no oficiales, se encuentran reportes como que “en el año 2020, se registraron 616 casos de violencia intrafamiliar, lo que representa un aumento de 103 incidentes por encima de la vigencia 2019, siendo esto un riesgo latente y real para las mujeres de la ciudad” (Casa de justicia Floridablanca, 2020; tomado de Corrillos, 2021); así como un caso de violencia física y verbal contra una mujer que fue gravemente golpeada en público hacia el año 2020 por su pareja en el barrio Villabel, una vez identificada la víctima y puesta en el sistema de justicia, la mujer se niega a demandar (Diario las 2 Orillas, 2020), a su vez, se encuentran reportes de Femicidio a inicios del año 2022, en el cual de acuerdo con los medios nacionales, en mencionado municipio “la pareja de una mujer identificada como Mariela Moncada le disparó y posteriormente se suicidó”, catalogándose en Colombia como el primer femicidio del año 2022. (Infobae, 2022).

Pese a que no existe una clara distinción estadística entre el panorama de violencias y su ocurrencia en los contextos urbanos y rurales, si se identifica que existe una clara problemática social y pública en relación a las violencias de género que especialmente experimentan las mujeres.

Para el contexto Santandereano, como se referenció, las situaciones de violencia para el año 2021 seguían presentando cifras que deben poner en alerta a las entidades departamentales y municipales, especialmente en aquellas que no llevan registros específicos y públicos de estas situaciones, tal como es el caso del municipio de Floridablanca Santander.

Es relevante señalar que el mencionado municipio se encuentra dentro de los cinco (5) municipios con un porcentaje de víctimas de violencia sexual y caracterizadas como víctimas de conflicto armado ante la JEP de acuerdo a lo referido en párrafos anteriores, a su vez que presenta un incremento de casos desde el año 2019 al 2020. Pese a que los documentos oficiales por parte de las entidades municipales son desactualizados y escasos, si se evidencia que no solo las violencias sexuales siguen latentes como una problemática, la violencia física, verbal y hasta casos de femicidios también rodean este territorio.

Ahora bien, volviendo al panorama rural, si extendemos este contexto de violencias del municipio de Floridablanca, en sus áreas periféricas y más alejadas de la cabecera municipal, en donde las mujeres rurales tienen históricamente brechas de desigualdad, un bajo acceso a la educación, el no reconocimiento de sus derechos, el desconocimiento de las rutas de protección tanto para la víctima directa como para las víctimas indirectas, el no reconocimiento de ser atendidas por personal especializado y sin caer en la revictimización, así como no ser tratadas bajo estereotipos que vulneren sus derechos o disminuyan su condición (Eurosocial, 2020); es relevante cuestionar cuántas de estas violencias de género podrían estar ocurriendo en mujeres rurales del municipio de Floridablanca y son invisibilizadas e ignoradas por sus propias (os) habitantes y entidades municipales.

Para el caso concreto, la vereda Vericute ubicada en el municipio de Floridablanca Santander, es un escenario rural en el cual existe la Fundación Juan, la cual reúne mujeres de la tercera edad, que por comunicaciones personales con sus directivas y líderes, dan cuenta de la necesidad de tener mayor orientación para prevenir algunas situaciones que aqueja emocionalmente a muchas de estas mujeres y sus familias, principalmente por problemáticas derivadas con figuras masculinas, esposos, hijos y jefes; no obstante, el apoyo institucional al

respecto de acuerdo lo manifiestan, se hace escaso en este sector y las entidades departamentales no han generado acciones psicoeducativas sobre las violencias de género en esta vereda.

Las mencionadas problemáticas, han desencadenado situaciones en algunas mujeres que conforman esta fundación, en respuestas como aislamiento, deseos de deserción de la fundación, baja autoestima, desmotivación, tristeza, melancolía entre otros; no obstante, estas situaciones se trabajan y tratan de ser superadas a través de rituales y actividades formadas desde y por este colectivo de mujeres en búsqueda del beneficio grupal (Guerrero, 2021, comunicación personal).

Es importante no desconocer que las anteriores respuestas podrían ser el resultado de afectaciones en la salud mental derivadas de las posibles violencias que pueden estar viviendo o hayan vivido estas mujeres, tal como lo menciona (Bermúdez y Solís, 2021) quien afirma que "las violencias de género provocan una desigualdad psicológica basada en el poder y en sentimientos de inferioridad entre hombres y mujeres, lo cual conlleva a porcentajes elevados de mujeres con depresión, ansiedad, baja autoestima, ideas suicidas, etc., y a menudo a la aceptación de la mujer a este tipo de maltratos y vulneración de derechos" (p.626)

En materia de promoción de la salud mental, se ha tradicionalmente construido metodologías e investigaciones en lugares privilegiados, tal como son las ciudades, dejando de lado el importante trabajo que es incluir contextos, grupos y territorios fuera de la urbanidad.

D'Amore, González y Logiovine (2015) menciona que el anterior panorama permite predecir muchos de los problemas actuales que existen dentro de la planificación, intervención, diseño y evaluación de estrategias de salud pública, que abarquen las necesidades situadas de las poblaciones de las áreas rurales. Es entonces cuando la psicología debe permitir el ingreso de comprensiones y metodologías que actúen sobre las problemáticas de salud mental, saliendo de los contextos urbanos y de los diseños individuales para dirigir con urgencia la exploración desde los ámbitos grupales y sociales, los cuales brindan otras posibilidades de intervención.

Con lo anterior, se encuentra pertinente establecer entonces una propuesta de intervención social que promueva la salud mental en las mujeres rurales de la vereda Vericute, del municipio de Floridablanca, Santander, que permita la comprensión de los significados, afectaciones,

tipologías y brechas generadas por la violencia de género; pero a su vez encaminar hacia una propuesta de intervención en la cual sean visibles las fortalezas, saberes, tradiciones, emocionalidades y lazos afectivos construidos entre ellas, para desde allí abordar la salud mental y trabajar en la mitigación de las violencias.

Se establecen entonces, los siguientes objetivos generales y específicos que permitirán realizar una comprensión a la realidad de las mujeres de la Vereda Vericute en relación a las violencias de género, la salud mental y sus redes comunitarias, para posteriormente diseñar una propuesta de intervención.

Objetivos

Objetivo General

Conocer los significados que las mujeres de la vereda Vericute le atribuyen a la violencia de género, para la construcción de una propuesta orientada a la salud mental comunitaria.

Objetivos Específicos

1. Indagar los conceptos con los que las mujeres de la vereda Vericute definen la violencia de género.
2. Identificar las interpretaciones que las mujeres de la vereda Vericute relacionan con la violencia de género en términos de las causas y consecuencias.
3. Definir las redes comunitarias que facilitan la construcción de los procesos de apoyo en las mujeres de la vereda Vericute con los cuales hacen frente a la violencia de género en pro del diseño de una propuesta de intervención.

Justificación

La violencia contra las mujeres ha dejado de ser un asunto privado, para ser reconocido como un problema público, un problema de salud y de derechos humanos. Es así como desde el marco de la interseccionalidad, “las mujeres rurales sufren tres formas de discriminación que significan un impacto desproporcionado sobre sus vidas: por vivir en el campo, por ser mujeres, y por ser víctimas de la violencia” (Desarrollo Humano para Colombia, 2011 tomado de Olaya, Orina y Vásquez, 2018).

Contemplar el panorama de salud mental en este caso, debe conllevar entonces a comprensiones y acciones en las cuales se tenga como punto de referencia las particularidades situadas de las mujeres rurales en el reconocimiento de sus entornos, historia, culturas y saberes; adicionando que la población objetivo de este proyecto se encuentra en una etapa del ciclo vital de ajuste a diversos sentires y significados, por lo tanto, un modelo tradicional de comprensión e intervención, puede aislar la mirada compleja que se amerita para integrar todas las realidades de mencionada población y así definir una estrategia que se adapte a sus realidades.

Es por ello, que la comprensión de la salud mental para este proyecto, debe tomarse como proceso colectivo, para desde allí formular las intervenciones adecuadas y duraderas en el tiempo, para que se construyan desde el marco de sus interpretaciones de salud y adicional se puedan sostener desde sus vínculos o, como lo denomina Torres (2020), desde su sentido inmanente.

El anterior concepto de acuerdo al autor, alude a la experiencia subjetiva de hacer parte de una red de relaciones de apoyo mutuo, con la capacidad de interdependencia con los demás y la voluntad de mantener esa interdependencia para favorecer sus fines comunes (p, 120).

A su vez, este proyecto busca mostrar la importancia de abordar en el Municipio de Floridablanca y especialmente en sus áreas rurales, el trabajo en la salud mental y violencia de género, puesto que como se mencionó en anteriores apartados, existen condiciones que alejan a las mujeres rurales del acceso a servicios, lo cual implica que los programas y estrategias dirigidas hacia las mujeres, no sean de conocimiento pleno de aquellas que habitan en territorios rurales, lo

cual conlleva a que no se aborden de forma satisfactoria programas y políticas de mitigación de las violencias de género en este grupo poblacional.

Así mismo, para la Fundación Juan, será de suma importancia contar con estrategias y una propuesta de intervención, la cual atienda a las necesidades que durante un transcurso de más de cinco (5) años, de acuerdo a lo manifestado por sus directivas, han buscado para las mujeres de la Vereda.

Finalmente, en el campo de la psicología, la creación de propuestas de intervención que tengan de base una mirada colectiva para la comprensión y acción psicológica, desde y hacia los sujetos, permitirá reconocer la importancia de una psicología que se ajuste a las necesidades de grupos y territorios, quienes requieren más allá de procesos tradicionales de una psicología individualizada, aportando de esta manera a la construcción de metodologías y estrategias en salud mental que pueden favorecer a futuros interesados en el campo de las violencias de género en las áreas rurales de Floridablanca.

Pregunta orientadora:

¿Cuáles son los significados que le atribuyen a la violencia de género las mujeres de la vereda Vericute y permiten el diseño de una propuesta de intervención en salud mental comunitaria?

Marcos de referencia

Antecedentes

A nivel internacional, se han realizado investigaciones en búsqueda de identificar las violencias de género en mujeres rurales, las brechas existentes, los impactos en su salud mental y las oportunidades de abordaje y trabajo desde los recursos comunitarios para hacerle frente a las mismas.

Con relación a este panorama, es significativo para el presente trabajo los antecedentes encontrados en investigaciones tales como:

En primer lugar, en Brasil, Marques y Fachinelli (2015) abordan su investigación denominada “Violencia contra la mujer rural: acciones de género y salud”, en la cual se demuestra como el rol de las mujeres en el área rural se ha limitado a la subordinación, servicio y obediencia para el mantenimiento del grupo familiar, existiendo una brecha de igualdad en contraste con los hombres.

Por otro lado, en México se destaca la investigación denominada “la violencia contra las mujeres rurales e indígenas en San Felipe de Progreso” ejecutada desde la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México (CDHEM), donde se realizó una intervención comunitaria mediante brigadas a áreas lejanas que buscaban sensibilizar y psicoeducar a las asistentes en violencia de género mediante unidades móviles donde se brindaban servicios de asesoría jurídica y psicológica individual (CDHEM, 2020).

A su vez, en este mismo país, para el año 2023, se llevó a cabo una investigación, la cual buscaba examinar desde una postura del feminismo crítico, los elementos visuales y el contenido con el que las campañas sobre la violencia de género, llevaban un mensaje cercano a las realidades de las mujeres mexicanas, particularmente en las mujeres jóvenes, adultas intermedias y adultas mayores. Dentro de sus hallazgos, es importante resaltar como hacen una crítica hacia los organismos públicos, quienes crean piezas audiovisuales, las cuales en muchos casos están alejadas a las realidades, cultura, formas de comunicarse y vestir, de las mujeres con niveles de estratificación medio y bajo, buscando dentro de la consideraciones de la investigación, la

importancia de realizar mayor acercamiento cultural y manejo interseccional a la hora de establecer campañas publicitarias frente a las violencias de género. (Ruiz y Rongel, 2023, p.66)

En Argentina, la investigación denominada “Diagnóstico de la situación de las mujeres rurales y urbanas, y disidencias en el contexto de COVID-19”, nos señala como las brechas de violencia se perpetúan más en contextos rurales que urbanos, la falta de atención institucional y la restringida situación a servicios de las mujeres rurales durante el Covid 19, encrudece la situación de violencia de género y violencia intrafamiliar (Bidaseca, Guimaraes, Brighenti y Ruggero, 2020, p.8)

En el Salvador, una investigación importante dentro del marco del empoderamiento comunitario y femenino que funciona como una camino a la búsqueda y gestión de derechos en las mujeres, fue la aportada por Guillén y Ruiz (2022), quienes tomaron como referencia el grupo de mujeres rurales de Atiquizaya y a través de un acercamiento a las formas en las cuales experimentan su empoderamiento, reconocen como la colectividad forja las posibilidades de gestionar y buscar condiciones dignas para ellas, sus familias y comunidad. Siendo entonces el empoderamiento un recursos necesario a incentivar y lograr en las mujeres.

En España, en la comunidad de Aragona, se realizó un estudio en mujeres rurales desde una perspectiva de género, que permitiera establecer un análisis territorial para valorar el nivel de integración de las mujeres en el medio rural aragonés. Para este caso, se encuentran algunas situaciones importantes a tener presente dentro del marco de este trabajo, con relación a la falta de visibilidad que sufren y la ausencia de fuentes de información estadística referentes a este colectivo, situación que se acerca a las realidades de las mujeres rurales colombianas, lo cual permite establecer en los investigadores una propuesta que permita valorar la inclusión de las mujeres rurales en las actividades agrarias, el empleo y emprendimiento, la identidad, la corresponsabilidad y la gobernanza, a través de su propia participación. (Hernández, Serrano y López, 2021, p.466)

Por resaltar en este mismo país, investigadores de la Universidad de Alcalá, realizaron la investigación denominada “Violencia hacia las mujeres: ¿es igual en todos los rangos de edad?”, en donde su principal foco de atención fueron las mujeres adultas mayores y la violencia de género.

En esta investigación se encuentran como hallazgos significativos para el presente trabajo, en primer lugar, que las mujeres mayores de 65 años suelen ser más invisibilizadas frente a las violencias de género, lo cual hace que los recursos sociales y jurídicos en muchas ocasiones no den respuesta óptima a sus necesidades para resolver problemas, situaciones o efectos generados por la violencia de género.

Por otro lado, se encuentra que en la mayor parte de las mujeres mayores existieron antecedentes de violencia en su juventud, especialmente de violencia física, sin embargo, al envejecer, aunque ya no se encuentre tan latentes las violencias físicas, si sobresalen las violencias psicológicas, la negligencia y la falta de cuidados de acuerdo a sus edades o deterioros cognitivos. Así mismo, en relación a su salud mental, los impactos generados por las experiencias de violencia en el pasado y en el presente, generan ansiedad y depresión, encontrando que existen en estas mujeres bajas respuestas de resiliencia, así como mayor vulnerabilidad. (Castellano. 2022. p. 94-96).

Bajo este mismo panorama que envuelven a las mujeres rurales y adultas mayores, Rentería (2022) en Mazatlán, México, menciona bajo su investigación denominada “Desventaja social de mujeres adultas que viven en zona rural”, que una de las principales desventajas sociales de la población femenina adulta en las zonas rurales son” los mismos aspectos estructurales que responden a un modelo económico que desdeñó a estos sectores poblacionales y benefició solo a una minoría” (p.11).En el cual, no solo existe unas desventajas económicas, sino hace pate del diseño social, que las mujeres rurales sientan que hace parte de sus repertorios de vida las exclusiones, discriminaciones, aislamientos social, desigualdad y violencia de género. (Rentería y Paéz. 2022. P.74).

Otra investigación a resaltar en el contexto internacional es la de Pereyra (2022), elaborado en Santiago del Estero, Argentina. A través de un estudio sobre cuerpos, territorios y resistencias en mujeres rurales, se encuentra que los análisis interseccionales son fundamentales para

comprender las violencias que atraviesan a las mujeres rurales, quienes son simultáneamente campesinas, pobres y productoras agroecológicas. Dentro del marco de los hallazgos investigativos, se reporta que las mujeres particularmente que hicieron parte de este trabajo, dentro de sus formas de participación y acción dentro de las relaciones comunitarias, logran ellas mismas ser las movilizadoras de luchas sociales, quienes despliegan sus agencias y resistencias. Lo anterior, permite establecer un marco de análisis sobre la forma en que se incentiva a la participación política a las mujeres rurales, en un segundo lugar a como desde los programas públicos se tiene presente el poder popular de las mujeres para establecer estrategias de acción y finalmente una reflexión sobre el poder que surge desde el reconocimiento femenino en sus luchas por el cuerpo y el territorio. (Pereyra. 2022. p. 1-16)

Por otro lado, Suasnavas (2023), en su investigación realizada a mujeres emprendedoras de la nacionalidad Waorani en el Ecuador, busca a través del tejido encontrar en este grupo de mujeres las relaciones de significado que existe sobre la Autonomía económica, participación y violencia de género. Desde allí, la autora concluye que el tejido es una forma que estas mujeres utilizan para sobreponerse a un sistema patriarcal, el tejido es su forma de liderar, crear y sostener a sus familias y a ellas mismas, lo cual les permite autoafirmarse entre ellas, sus familias y comunidad.

Aunque se encuentra presencia de experiencias de violencia de género, existe un potencial de acción como mujeres para hacerle frente a esta, analizando elementos en los discursos y narrativas de las mujeres que buscan la igualdad y el rechazo a las violencias. A partir de ello se establece una intervención con las mujeres de este territorio en búsqueda del empoderamiento femenino que permita mayor participación social, política y protección de derechos.

En el contexto nacional, en Colombia, con la reforma a la constitución de 1991, se incluyeron elementos base para abordar los derechos de las mujeres, su participación ciudadana, igualdad, libertad, protección durante el embarazo, derecho a ejercer una profesión, entre otros que fueron reconocidos por otros estados internacionales (Cijanes, 2018).

En este sentido, se abre la puerta para dar mucha más visibilidad a la violencia de género en Colombia, encontrando especialmente en mujeres rurales las dificultades que atravesaban desde

el marco del conflicto armado, en el cual se reconocen las luchas emprendidas por Josefa Blanco y Petrona Yance, a quienes se consideran representantes de la participación rural femenina en luchas agrarias de las bananeras, quienes progresivamente se fueron vinculando a movimientos políticos de la época (Defensoría del pueblo, 2014).

Actualmente el interés académico por continuar abordando sectores rurales y mujeres ha dado lugar a que existan una diversidad de investigaciones, por mencionar se encuentra la investigación de Reales y Amarís (2017), la cual tuvo por objetivo comprender el bienestar subjetivo, psicológico y social de cinco mujeres desplazadas por la violencia sociopolítica residentes en la localidad suroccidente de la ciudad de Barranquilla - Colombia.

En Medellín en el año 2017 se llevó a cabo la investigación “Entre tejidos y redes. Recursos estratégicos de cuidado de la vida y promoción de la salud mental en contextos de sufrimiento social. Prospectiva”, donde mediante el arte de tejer se abordó la salud mental en personas que han estado en contextos violentos y de alto sufrimiento, combinando el tejido con las narrativas de vida que permitiesen crear estrategias para cuidar la salud mental colectiva. Luego de las intervenciones se encuentra que esta estrategia sirve para la transformación de subjetividades de las mujeres participantes, volviéndose seguras, independientes y libres (Arias, 2017).

Otra mirada importante en el marco de las violencias de género, se establece desde los programas o investigaciones que buscan fomentar en esta población la construcción de paz, es por ello que la investigación de Gamba (2021), en relación a “Mujeres rurales constructoras de paz territorial en el departamento del putumayo en Colombia”, nos acerca un marco de análisis sobre acciones de liderazgo, defensa del territorio y organización colectiva en las mujeres que puede proporcionar, la prevención, gestión y regulación de los conflictos en el territorio, así como visibilización del papel de las mujeres rurales desde su liderazgo y defensa del territorio y la exigencia de garantías para su incidencia política. (p.87)

Una investigación que cautiva por sus objetivos de abordaje es el realizado por Ladino (2021) quien explora en la práctica del tejido, una herramienta de acción y resistencia frente a las violencias de género en las mujeres artesanas del Municipio de Tibaná Boyacá. Se encuentra en

los aportes de esta estudio que el tejido en relación a las dinámicas y vivencias de violencia que aquejan a las mujeres del campo, permite traer beneficios como lo es la economía solidaria a sus vidas, lo cual forja una salida de autonomía frente a las violencias económicas que viven en su mayoría las mujeres del campo. (p. 51)

Por otro lado, la investigación realizada por Trujillo (2022), busca resaltar las capacidades participativas y organizativas de las mujeres de las áreas rurales de Montes de María, la cual, como lo menciona el investigador, ha causado mucho interés académico por las múltiples situaciones de violencia que las atraviesa, a su vez, en los contextos legales y jurídicos sigue teniendo desigualdad, especialmente por las dinámicas de tenencia de tierra en sus contextos rurales. Es por ello, que el autor sumergido en las dinámicas relacionales de estas mujeres, encuentra como desde las redes comunitarias de ellas, se han establecido formas organizativas de manejo comunitario, las cuales han favorecido a los procesos legales en relación a la protección de sus tierras, así como, permite explorar las formas en que rompen los paradigmas patriarcales de las áreas rurales y establecen en sus formas de relación, una transformación a los roles de género tradicionales y patriarcales.(Trujillo. 2022. p.15-22).

Vásquez (2022), permite desde su investigación hacer revisión de como se están dando los procesos de atención a las mujeres víctimas de violencia de género en el país, particularmente centró sus estudios en Cartagena de Indias. De acuerdo a lo encontrando por el investigador, existe una alta tasa de desconocimiento de los servicios prestados y el desconocimiento previo de las identidades en las mujeres víctimas de violencia, donde particularmente las mujeres de áreas rurales, periféricas y de estratos socioeconómicos bajos, son quienes lideraban estas cifras. A su vez, se encuentran que muchas de estas mujeres no vuelven a los centros asistenciales debido a las mismas circunstancias económicas y familiares que las atraviesan. (Vásquez. 2022. p. 83)

Este panorama permite identificar la necesidad de movilizar desde los propios territorios, acciones que protejan a las mujeres, ya que muchas de ellas desconocen centros de apoyo, rutas de atención o tienen una alta tasa de deserción; pero a su vez, genera una reflexión sobre las formas en que el sistema de salud actualmente no protege algunas dimensiones que se requieren para la

asistencia en salud, como son los desplazamientos, acceso a servicios, promoción de servicios y orientación.

Se establece entonces desde el marco de varias investigaciones nacionales, que para hacer frente a las violencias de género se requiere la participación de la mujer, conociendo su territorio, sus derechos y las redes institucionales que la rodean y tienen el deber de protegerla. En relación a esta última situación, Rubio (2022), en su investigación “atención a mujeres víctimas de violencia institucional basada en género”, busca visibilizar los procesos de detección, cuidado e intervención de sucesos de violencia en género por parte de la institucionalidad, con el propósito de visibilizar las dinámicas ejercidas desde la administración de justicia en la materialización de acciones y barreras de acceso. (Rubio. 2022. p. 247) .

El autor encuentra como resultado de su trabajo, que los factores políticos, económicos, sociales y culturales, forman parte de la violencia institucional contra las mujeres por razones de género, en donde se hace necesario, buscar intervenciones que lleven a las mujeres a participar en sus escenarios locales y políticos, con el fin de buscar, conocer y garantizar el acceso a la justicia para proteger los derechos y en materia de violencias, proteger a las víctimas.

El anterior panorama permite a través de referentes investigativos nacionales e internacionales con mujeres rurales, identificar múltiples factores de suma relevancia que están implicados en la violencia de género y la salud mental; estas experiencias investigativas permiten fortalecer los marcos metodológicos e interpretativos de este trabajo, para de esa manera construir una propuesta de intervención que visioné temáticas y metodologías que puedan orientar las acciones futuras.

Marco legal

Los siguientes son algunos referentes legales a tener presentes dentro del marco de protección de los derechos de las mujeres en el contexto colombiano.

Tabla 1. Marco Normativo de las Violencias de Género

Principales	
Ley 1257 de 2008	2008 radicada con el objetivo de comprometer los distintos ministerios y sectores gubernamentales del territorio nacional a prevenir, sancionar y combatir los actos violentos contra la mujer
Decreto 0164 de 2010	Comisión intersectorial “Mesa interinstitucional para erradicar la violencia contra la mujer”
Decreto 4796 de 2011	Se reglamentan los artículos 8,9,13, y 19 de la ley 1257 de 2008
Ley 1719 de 2014	Se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual
Ley 1761 de 2015	Por la cual se crea el tipo pena de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones (Rosa Elvira Cely)
Complementarias	
Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno.
Ley 1542 de 2012	Que busca garantizar la protección y diligencia en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer
Ley 1639 de 2013	Que aumenta las penas para los atacantes con ácido o agentes químicos
Plan Decenal de salud pública 2012 - 2021	se soporta el sistema de protección social de las y los colombianos, abordando diferentes dimensiones dentro de las cuales se esclarece un apartado para la salud mental, la cual cubre los ámbitos de planeación, ejecución, acceso, seguimiento y evaluación de las intervenciones a llevar a cabo dentro del territorio colombiano.

Nota. Tomado de Ministerio de Justicia de Colombia.

Marco teórico

En este apartado se presentan los ejes teóricos que fundamentarán la propuesta de intervención, dando paso en un primer lugar a la perspectiva teórica que orientará este trabajo la cual es la salud mental comunitaria y en segundo lugar su vinculación con la violencia de género y las redes comunitarias.

Salud Mental

Desde el modelo tradicional, la salud es comprendida como la ausencia de enfermedad, la cual centra su atención principalmente en la biología y la visión orgánica de los individuos. Lo anterior es a lo que Menéndez (2004; citado en Fuentes, 2017) denomina un modelo mecanicista y reduccionista de la salud, el cual es ahistórico e individualista, negando la dimensión subjetiva de los procesos.

Sumado a esta misma idea del concepto de salud, tenemos las aproximaciones fisiológicas que pretenden explicar la salud desde el ‘funcionamiento’; tal referencia la propuso la OMS cuando definió la salud mental como el “estado de funcionamiento óptimo el cual promueve las cualidades del ser humano y facilita su máximo desarrollo potencial” (OMS, 2008 tomado de Gonzalo, 2018).

Lo anterior, abre un camino de reflexiones a favor y en contra de esta perspectiva institucional de salud y salud mental, en la cual se cuestiona qué tan fisiológica y reduccionista llega a ser una concepción de salud en los individuos, así como qué tanto se espera de lo que se denomina “equilibrio” para determinar que existe un buen funcionamiento del órgano mental. (Gonzalo, 2018).

Transitando esta misma línea del concepto de salud y salud mental, se encuentra que, en la actualidad, la OMS propone un enfoque que ha generado un mayor consenso institucional entre profesionales respecto a las anteriores visiones, el cual es denominado como Enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), el cual pretenden introducir elementos como el contexto social y las condiciones sociales para explicar su influencia directa con la salud.

Sin embargo, en materia de salud mental, autores como Lopera (2015), manifiesta su crítica respecto a este enfoque. Lo anterior se debe a que en las disposiciones que brindan los documentos oficiales de la OMS para intervenir y comprender desde las políticas públicas, estos aspectos son ambiguos en materia de salud mental, ya que no se genera ninguna definición clara que incluya elementos de carácter social y contextual, además de seguir reforzando la idea de bienestar como la ausencia de trastornos mentales. (p.15)

Por otro lado, y generando un acercamiento al concepto de salud mental desde la psicología, Gonzalo (2018), pone en manifiesto que las teorías y prácticas que se abordan para comprender la salud mental, se ubican principalmente desde dos perspectivas; por un lado, está la mirada “ética y espiritual” que intensifican esas sabidurías prácticas, buscando la verdad y la transformación del sujeto; por otro lado, está la perspectiva que atiende la salud mental a partir de la asimilación, adaptación o normalización de los sujetos a su entorno social, buscando la funcionalidad del individuo. (Gonzalo, 2018, p.90).

Pese a que estas dos miradas promuevan y trabajen en pro de la salud mental de los sujetos, no dejan de visionar las prácticas y metodologías de abordaje desde lugares muy individualizados, en los cuales apartamos al individuo de su razón de ser colectiva, es decir, de comprender la salud mental desde su complejidad.

Para reforzar la anterior idea, Camas (2018) indica que los hechos que llevan a la gente a enfermar física y mentalmente, “no afectan sólo a una persona o algunas personas, sino que operan potencialmente sobre toda una comunidad” (p.2), “por lo tanto, al abordar la salud como un problema colectivo, se comprende que es necesario plantearse una noción interpretativa que permita trascender la visión lineal y reduccionista de la salud como un efecto mórbido de causas aisladas, lo que deviene como resultado en la necesidad de comprender la salud en su complejidad”(p.3).

Bajo la anterior perspectiva, la salud y salud mental en el presente trabajo, debe sumarse a los esfuerzos de romper las visiones biomédicas y reduccionistas con el que se abordan los problemas de salud, para abrir las puertas a diseños y propuestas en los cuales se comprenda a los sujetos desde sus complejidades, dando paso a lo colectivo, reflexivo, participativo y crítico que

esto puede movilizar, y desde allí construir formas horizontales de “intervención” hacia los sujetos, grupos y territorios. Es por ello, que se establece como un oriente teórico la salud mental comunitaria.

Salud Mental Comunitaria

La Salud mental Comunitaria (SMC), constituye una propuesta innovadora dentro del panorama de las ciencias sociales y de la salud. Contraria a los modelos tradicionales imperantes de la psiquiatría y psicología clínica, los cuales apuestan por el estudio y tratamiento de la enfermedad, la propuesta integral de SMC inicia su estudio a partir de la salud, su promoción y protección, desde una metodología investigativa y de participación comunitaria. (Camas, 2018).

Desde una concepción más crítica, la SMC debe entenderse desde marcos de interpretación y acción en los cuales, cada plan e intervención que trabajan en pro de la salud mental, se adecúen y diseñen de acuerdo a las problemáticas y necesidades características de cada grupo, comunidad o territorio, reconociendo a los sujetos como agentes activos en la construcción e implementación de las acciones en búsqueda de su salud y bienestar, pero también como agentes que tienen la capacidad de reconocer y abordar aquello que sostiene el problema (Correal y Pimentel, 2015, p. 420).

Este enfoque de abordaje y comprensión de la salud mental es reforzado gracias a referentes de la psicología Latinoamérica tal como la psicología de la liberación y la psicología comunitaria, en la cual proponen:

... existen individuos y estructuras responsables por comisión u omisión de muchas problemáticas de salud mental, y lejos de constituir dificultades individuales, éstas atañen a todo un tejido social que ha sido vulnerado, lo que significa que la salud mental de los individuos en estas situaciones, implica reparaciones de corte social y político. (Baro, 1992 tomado de Orellana, s.f).

Dávila y Mercado (2020), enuncian que las principales características de esta perspectiva teórica de la salud mental son:

La práctica desde la comunidad, contrario a la práctica en un ambiente o escenario institucional. Énfasis en la comunidad total, más que en el individuo. Promoción de salud versus la prevención de enfermedad; así como generar respuestas puntuales, adecuadas y consistentes con las necesidades médicas, sociales y psicológicas reales de una población (p.280).

Es así como, la salud mental comunitaria, es una apuesta para planificar programas de salud mental realistas y sensibles, los cuales deben dar pasos a incluir estudios lecturas de la realidad o diagnósticos comunitarios, que permitan identificar las necesidades de salud mental no conocidas, identificando la población que está en riesgo de desarrollar alguna condición o problemática mental o emocional; de esta forma la SMC Intenta prevenir y controlar la enfermedad o malestar psicológico, partiendo del punto de vista de que el mismo puede prevenirse e intervenir desde las condiciones sociales, políticas, económicas y ambientales específicas de una población determinada (Casañas y Cruz, 1999; tomado de Dávila y Mercado, 2020).

Bajo esta perspectiva de salud mental, se hace necesario incluir un elemento vital para el reconocimiento de las comunidades, grupos e individuos desde sus recursos y potencialidades, pero también buscando desde allí el análisis, reflexión y crítica de lo ausente y problemático; es por ello que Martiza Montero, referente Latinoamericana de la psicología comunitaria, propone el concepto de *Redes comunitarias*.

Las redes comunitarias son un “entramado de relaciones que mantiene un flujo y reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas establecidas en pro de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular” (Montero, 2006, p. 59)

De allí se desprende una serie de características que en conjunto nos permite identificar los procesos de redes comunitarias tales como: La multimodalidad, la interrelación entre los miembros, la dinámica de las relaciones, la construcción colectiva, la interdependencia, la participación y compromiso, los puntos de tensión y negociación, la cogestión, la afectividad filiación / solidaridad y la flexibilidad. (Montero, 2006, p. 61).

A su vez, Montero propone que la identificación y abordaje desde las redes comunitarias permiten movilizar a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos, generando procesos de problematización, desideologización, desnaturalización y concientización mediante la reflexión activa y adicional reforzando los vínculos existentes (p. 64).

Es por ello, que bajo esta comprensión de salud mental y los elementos de análisis tal como son las redes comunitarias, se busca que este proyecto encamine sus comprensiones e intencionalidades de intervención desde esta perspectiva de salud mental comunitaria, la cual ofrece una integralidad y figura activa de los individuos “como agentes activos de los procesos de cambio para lograr el bienestar y desarrollo social de manera colectiva e individual” (Carmona, 2012, citado por Forero y Sandra, 2020). A su vez, se busca que la perspectiva de salud mental comunitaria y de redes comunitarias, permita marcos de comprensión sobre las violencias de género, tal como se expone a continuación.

Salud Mental Comunitaria y Violencia de Género

La comprensión sobre la violencia de género, tiene que abarcar las múltiples esferas sociales que la rodean, permean, sostienen y profundizan, es por ello que “se debe romper con la idea de que la violencia solo impacta en la víctima; lo que sucede en una familia, en una escuela, en la calle, nos atañe a todos y todas como grupo o como comunidad, por lo tanto, toda forma de violencia no queda solo en la víctima sino en la sociedad, y se va instalando como parte de nuestro cotidiano, lo que termina naturalizándola y haciéndonos menos críticos a la misma”. (Velásquez y Valdés, 2012, p. 137).

La anterior premisa, abre un camino de reflexión hacia las formas en las cuales cada sujeto que conforma la sociedad mantiene una estrecha relación con la violencia, conviviendo, naturalizando y pasando de generación a generación muchas de sus expresiones. Esta es una de las preocupaciones introducidas por el pensador y psicólogo latinoamericano Ignacio Martín Baró, quien afirma que la salud mental constituye una dimensión de las relaciones entre personas, grupos y no solo formas individuales, por lo tanto, Martín consideró importante dar inicio a un camino

donde se cuestionara y trabajara en el impacto que tiene para la salud mental de un grupo, colectivo o territorio y sus relaciones, que vive expuesto a catástrofes, crisis económicas, guerras y violencia. (Velásquez y Valdés, 2012, p. 137).

En el caso de la violencia de género, la salud mental de la víctimas, mujeres o diversidades, tiene una estrecha relación con el componente colectivo, que a su vez impacta sus formas individuales (psíquicas y emocionales) de expresar las afectaciones derivadas de la violencia.

Autores como Jarabo, Millán, Domingo y García (2021), describen la existencia de malestares y síntomas que pueden encontrarse en mujeres expuestas a violencias de género, y su relación directa con el componente social.

Dentro de lo anterior afirman que cuando existen conductas de violencia de “baja intensidad” que se transforman en habituales en sus entornos y relaciones, se produce un fenómeno de naturalización de la violencia, en el cual las mujeres invisibilizan la humillación, la ignorancia de necesidades y otras dimensiones de la violencia, de esta forma no relacionan sus síntomas emocionales con la situación de abuso que existe en su entorno social, es infrecuente el autorreconocimiento de ser víctima de la violencia y como producto se llega a obtener una imagen desvalorizada de sí misma. (p. 199)

Por otro lado, también señalan que cuando existen conductas de violencia de “alta intensidad”, es decir, que son constantes y persistentes, las mujeres incorporan como propios los sistemas de creencias de sus parejas, familias, entornos sociales, entre otros, como un modo de defensa frente a la amenaza, es decir, incorporan como parte importante de su identidad individual y social, las formas de la violencia repercutiendo su forma de ver el mundo y las relaciones con los demás. Es allí cuando la labor de los profesionales y demás personas que desean un trabajo frente a la promoción y prevención de las violencias, puede volverse una labor desgastante si no se aborda desde componentes que permitan disminuir el rechazo, que incluyan sus propias experiencias traumáticas y a su vez se moldeen desde las relaciones actuales y significativas de su entorno. (p. 200)

Entonces, la concepción y abordaje de las violencias de género, de acuerdo a lo expuesto anteriormente, invita a hacer uso de modelos y perspectivas que sitúen las experiencias, dinámicas, relaciones y demás cosmovisiones de las mujeres que estén viviendo, hayan vivido o estén en riesgo de vivir violencias de género, desde lo contextual en su cuerpo individual y en su cuerpo social.

Frente a estas posibilidades de construir caminos de salud mental situados en las realidades de las y los sujetos partícipes de los procesos, la salud mental comunitaria, desde su vinculación con la psicología comunitaria, introduce un concepto relevante para comprender esa movilización psíquica y emocional deseada y es la “problematización”.

Esta es “un proceso crítico de conocimiento en el cual se desecha el carácter natural relacionado con ciertos fenómenos reflexionando sobre sus causas y sus consecuencias”, de tal manera que permite “ la desnaturalización, pues al problematizar el carácter esencial y natural adjudicado a ciertos hechos o relaciones, se revelan sus contradicciones, así como su carácter ligado a intereses sociales o políticos y sus limitaciones respecto de la capacidad de avanzar o de superar situaciones negativas o limitantes” (Montero, 2004, p. 125).

Dentro de esos necesarios abordajes desde una experiencia de salud mental comunitaria, se presenta como un diseño inspirador de intervención para el presente trabajo, la propuesta realizada por Arellano, Arín y Espinoza (2014), a través del programa de formación de monitoras en salud mental comunitaria, en Chile, sede Talca.

Este programa, se fundamenta en “la comprensión de los factores que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y el poder que los individuos pueden ejercer en su ambiente individual y social, para solucionar problemas, y generar cambios en los ambientes y en la estructura social, entendiendo entonces al psicólogo/a, como un agente de cambio que detecta y potencia los recursos de la propia comunidad, colectivo o grupo”. (Montero, 2003; tomado de Arellano, Arín y Espinoza, 2014).

Para contribuir a las soluciones deseadas, este modelo bajo la perspectiva de salud mental comunitaria, desarrolló un ejercicio integrador desde los aportes de la psicología clínica y la

psicología comunitaria, entendiendo que esta relación resulta desde la complejidad de abordar los problemas individuales y colectivos/ contextuales; de esta forma “los padecimientos subjetivos son tomados desde el despliegue de los propios entornos comunitarios, sociohistóricos y culturales que los sostienen” y a su vez “el carácter interventivo da mayor integralidad y mayor impacto, puesto que se incluyen miradas transdisciplinarias, políticas, sistémicas y éticas de las situaciones problema” (Arellano, Arín y Espinoza, 2014, p.112).

Es relevante señalar, que este programa de salud mental comunitaria, se centró en el trabajo con mujeres del territorio Faustino González de la ciudad de Talca, en el cual a través de la lectura de la realidad o diagnóstico social se encontraron como principales problemáticas situaciones de violencia de género, discriminación y consumo de sustancias.

Es entonces como las autoras diseñaron un programa cuya finalidad fuera la de “facilitar conocimiento y herramientas que puedan empoderar a las mujeres desde la salud mental comunitaria, hacia el reconocimiento de la participación y compromiso que permita cambios y mejorar la calidad de vida desde una mirada de promoción y prevención” (Arellano, Arín y Espinoza, 2014, p.114).

Para lograr lo anterior, este programa incentivó la participación de las mujeres de la comunidad, entendiendo este elemento vital para proporcionar sentido de propiedad y empoderamiento sobre las acciones a realizar; buscó la comprensión de las necesidades y recursos, los cuales deben ser situados desde las realidades contextuales, culturales e individuales, así como las potencialidades que permiten cubrir y autogestionar las problemáticas; y finalmente, intencionar los objetivos del programa a cambios a largo plazo introduciendo normas o comportamiento comunitarios existentes que desde su modificación o desnaturalización permitan incluir nuevas miradas sociales y relacionales sobre el problema. (Arellano, Arín, y Espinoza, 2014, p.118).

Finalmente, desde este horizonte teórico y metodológico que brinda la salud mental comunitaria, el trabajo hacia la promoción de las violencias de género se convierte en un camino que permitirá cambios desde los ámbitos individuales y sociales de las mujeres que

permanentemente son expuestas a violencias invisibles, directas de bajo o alto impacto. No solo con esto se introduce una mirada innovadora del trabajo hacia las violencias de género, sino a su vez, y para el caso de las realidades y constructos culturales de las mujeres de áreas rurales, permitirá una forma más amable de abordar esta problemática, la cual será construida desde sus propios diálogos y saberes en búsqueda de una transformación social con mayor carácter ético, político y socialmente responsable de la psicología.

Bajo la anterior concepción y resaltando que la construcción de una propuesta en salud mental comunitaria debe considerar lo contextual, reconociendo los conocimientos, necesidades y realidades situadas de una población, se presenta a continuación el contexto de las mujeres rurales de la vereda Vericute.

Marco Contextual

El motor de inspiración para el diseño y ejecución de este proyecto, se basa en las mujeres de la Vereda Vericute que pertenecen a la Fundación Juan. Esta fundación se encuentra ubicada en el Municipio de Floridablanca Santander, en la “finca casa Clota”, popularmente conocida por los habitantes de la Vereda Vericute como la “casa de la profesora”.

La Fundación Juan cobra carácter de organización en el año 2019, vinculándose también con funciones de un centro vida para el adulto mayor de la vereda Vericute, abarcando un aproximado de 40 adultos mayores; su misión como fundación es la de:

Brindar apoyo social con la calidad humana a los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad, proporcionando una ruta de atención interdisciplinar e integral en alimentos, atención primaria en salud, psicología, iniciativas productivas, deporte y cultura, para mejorar su calidad de vida y la transición a la adultez (Fundación Juan, 2019, comunicación personal).

Dentro de las personas beneficiadas de esta fundación, existe un grupo de mujeres que desde el año 2015, (previamente a que se constituyera la fundación Juan), han generado diversos

encuentros entre ellas motivadas por sus lazos afectivos entre vecinas y amigas de la tercera edad de este territorio, quienes mediante diferentes encuentros al mes, realizan actividades como el tejido, la tertulia o la comida, y es a través de estos espacios donde se generan discusiones, momentos de escucha, apoyo y motivación entre ellas ante las dificultades familiares, personales o sociales que puedan estar aquejándolas.

Lo anterior ha creado un vínculo significativo en este grupo, quienes, de acuerdo a lo mencionado por la líder de la fundación, con el paso del tiempo, han empezado a enfocarse en fortalecer sus derechos y protegerse como mujeres (Guerrero, 2021, comunicación personal).

Estos encuentros y reuniones han conllevado que en diferentes ocasiones la fundación, actuando como voz de estas mujeres, solicite orientación para prevenir algunas situaciones que aqueja emocionalmente a muchas de ellas y sus familias, principalmente por problemáticas derivadas con figuras masculinas; no obstante, y de acuerdo a lo manifestado por las directivas de la fundación, no han obtenido el apoyo institucional deseado.

De acuerdo a lo anterior, y a través de las necesidades expresadas por las mujeres que conforman dicha fundación, es relevante construir estrategias que estén acordes a las situaciones específicas que se viven en este territorio, además de propiciar espacios que brinden orientaciones o fortalezcan las formas presentes y futuras en las cuales se comprenden las violencias de género, se abordan desde sus redes o potenciales de acción y de esta manera, se disminuyan sus impactos individuales y relacionales.

Metodología

Diseño

El proceso metodológico se fundamenta en una metodología cualitativa, descriptiva y con un enfoque fenomenológico- hermenéutico. De acuerdo a Vera (2021) con este tipo de estudio “se buscar comprender las manifestaciones exteriorizadas por un individuo, siendo el foco de atención las experiencias vitales, las realidades compartidas, la simbolización y los significados construidos por individuos” (p.85).

Se selecciona la anterior metodología ya que el propósito fue comprender los fenómenos que rodean la población objetivo, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados, para de esta manera llegar a la descripción de los mismos.

Participantes

La población considerada en este estudio son las habitantes mujeres mayores de edad, pertenecientes a la vereda Vericute. El interés se centra en esta unidad territorial y su población, dado los reportes de algunas de sus habitantes sobre la importancia de tener mayores orientaciones para sobrellevar algunas situaciones ocasionadas por las violencias de género.

Se tomó una muestra de 13 mujeres habitantes de la Vereda Vericute y participantes activas del grupo de la Fundación Juan.

Tabla 2. *Datos sociodemográficos mujeres participantes*

Participante	Nacionalidad	Edad	Tiempo viviendo en la Vereda	Tiempo perteneciendo a la fundación Juan
1	Colombiana	78	20 años	3 años
2	Colombiana	64	10 años	3 años
3	Colombiana	60	50 años	3 años
4	Colombiana	65	45 años	3 años
5	Colombiana	58	25 años	3 años

6	Colombiana	66	8 años	3 años
7	Colombiana	62	18 años	3 años
8	Colombiana	59	20 años	3 años
9	Colombiana	61	6 años	3 años
10	Colombiana	60	12 años	3 años
11	Colombiana	61	18 años	3 años
12	Colombiana	54	20 años	4 años
13	Colombiana	77	20 años	4 años

Esta muestra se eligió a través de un muestreo por conveniencia. Se buscó que las mujeres participantes del proyecto preferiblemente cuenten con una trayectoria de más de tres años siendo integrantes activas del grupo y una (1) o más de ellas tengan un rol de liderazgo. Lo anterior obedece a la importancia de obtener información desde los marcos de interpretación grupal conseguidos desde los vínculos, tiempo o posibles identidades generadas al pertenecer al grupo de mujeres de la Fundación Juan.

Técnicas

Las técnicas a partir de las cuales se recopiló la información fueron la entrevista semi estructurada y el grupo focal.

Entrevista semiestructurada: Es un medio de recolección de datos que permite la flexibilidad al investigador porque a pesar de tener un guión preliminar, en el transcurso de la entrevista se pueden añadir datos emergentes o preguntas indagadoras teniendo en cuenta las respuestas del entrevistado (Vera, 2021).

La anterior técnica permitió indagar los significados y las situaciones que las participantes relacionan con violencia de género, así como las experiencias inmersas en hechos de violencia o que estén en riesgo de vivir tomando como referencia la salud mental comunitaria. Se contó en esta recolección de datos con trece (13) participantes. Revisar (Apéndice A).

Para garantizar el marco de confiabilidad en el diseño de la entrevista, se procedió previamente a la etapa de aplicación en campo, a la validación de la misma a través de expertos. Esta validación se hizo con dos profesionales en psicología, una de ellas Magister en Intervención Social y la otra profesional Magister en Psicología de la Salud, campos de acción que integran el presente trabajo. A partir de cada una de las preguntas elaboradas en esta técnica, las expertas procedieron a revisar su viabilidad, profundidad y relación con lo que se proyectaba explorar en cada una de las categorías teóricas. A partir de los comentarios y sugerencias de las profesionales, se establece el formato de preguntas a utilizar en las participantes.

La segunda técnica de recolección es el *grupo focal*, el cual se describe como una técnica que se conforma por un grupo reducido de personas, que se reúnen para intercambiar y compartir ideas sobre un tema para un fin determinado. “Este método posee los elementos de observación y la entrevista como modelo para oír la gente y aprender de esto, permitiendo la obtención de múltiples opiniones, saberes y emociones dentro del contexto social” (Yepes, Álvarez y Ardila, 2017, p.46)

Esta técnica permitió obtener mayor información sobre los significados ubicados dentro de cada una de las categorías a explorar; es así como durante el proceso de análisis de resultados de la entrevista semi estructurada, se evidenciaron temas que se consideró faltó profundizar o se requería obtener con más detalle, lo cual a través del grupo focal se logró esclarecer e indagar. Para esta etapa del proceso se contó con la participación libre y espontánea de seis participantes, a quienes previamente se les realizó la entrevista semiestructurada. (Apéndice B)

Procedimiento

Se proyectan tres (3) grandes momentos metodológicos para dar cumplimiento a los objetivos trazados: 1) Momento exploratorio, 2) Momento de focalización y 3) Momento de profundización, los cuales se tomarán de acuerdo a lo planteado por Galeano (2004).

Momento Exploratorio

Este primer momento se concentra principalmente en el “diagnóstico” o comprensión de la realidad, el cual está orientado hacia acciones participativas e individuales que permitan recolectar toda la información concerniente a las experiencias y sentidos enunciados por parte de las mujeres de la Vereda Vericute con relación a las violencias de género que vivan, hayan vivido o estén en riesgo de vivir; así como conocer las redes comunitarias con las que cuentan este grupo de mujeres.

Las etapas metodológicas de este momento exploratorio consistieron en:

Etapas 1: Revisión de literatura - Análisis del contexto. Esta primera etapa consistió en una búsqueda y análisis literario de la problemática, así como experiencias y afectaciones generadas a partir de la violencia de género en la salud mental de las mujeres, sumado a las situaciones que rodean a las mujeres de zonas rurales en relación a la violencia de género y las particularidades que recoge el territorio, en este caso el municipio de Floridablanca y los datos más cercanos a la vereda Vericute.

Etapas 2: Identificación de los participantes. De acuerdo a previas conversaciones con las directivas de la fundación Juan sobre las problemáticas que manifiestan las mujeres de la vereda Vericute, especialmente el grupo de mujeres y vecinas de la comunidad que también pertenecen a esta misma entidad, se definió realizar el presente trabajo con este grupo poblacional. Para ello, se hizo contacto con algunas de estas mujeres de la vereda Vericute, quienes están vinculadas activamente al grupo de la Fundación Juan, así como lideresas de la vereda, quienes fueron las participantes en el desarrollo de esta propuesta. En este primer encuentro se dio a conocer el objetivo del proyecto y posteriormente se realizó el diligenciamiento del formato de consentimiento informado a quienes de forma libre y espontánea decidieron participar del proceso.

Etapas 3. Recolección de datos. Se realizó la aplicación de técnicas que permitió la comprensión y lectura de la realidad de las participantes. Para ello se llevó a cabo los siguientes pasos: Paso 1. Aplicación de las entrevistas semi estructuradas a las mujeres participantes. Paso 2. Grupo focal el cual permitió ampliar información, experiencias y percepciones en relación a los impactos en la salud mental, así como el reconocimiento de las redes comunitarias ante casos de violencia de género.

Momento de focalización

En este segundo momento de acuerdo a Galeano (2004), se realiza la codificación y análisis de la información recolectada en el *momento de exploración*, el cual permite seguir definiendo la categorización del estudio. De acuerdo con lo anterior se plantean las categorías y se realiza el análisis de los datos.

Categorías

A partir del planteamiento y la revisión bibliográfica, se encuentran tres ejes centrales en los cuales transita el rumbo de este estudio y es en primer lugar el reconocimiento de la o las *violencias de género* que estén en riesgo de experimentar las mujeres de la vereda Vericute y a su vez las afectaciones que estas generan o pueden generar en la *salud mental* de mencionada población, así como las *redes comunitarias* que permiten hacerle frente a estas violencia de género y sus impactos en la salud mental. Por consiguiente, se plantea como categorías teóricas:

Violencia de género: Las violencias de género corresponde a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan (MINSALUD. 2016).

Salud mental: Perspectiva integradora la cual no solo trabaja con el individuo y su problemática (psicopatología, malestar emocional o relacional), sino que tiene alcances de

atención, evaluación, y prevención a nivel individual, familiar y de la comunidad, con la finalidad de construir conocimientos y acciones hacia el bienestar individual, social y de la vida colectiva, en un relación horizontal entre profesionales y usuarios de salud mental, donde ambos producen y comparten saberes. (Camas, 2018.p. 1-4)

Redes comunitarias: entramado de relaciones que mantiene un flujo y reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas establecidas en pro de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular, a partir de sus características particulares tales como : La multimodalidad, la interrelación entre los miembros, la dinámica de las relaciones, la construcción colectiva, la interdependencia, la participación y compromiso, los puntos de tensión y negociación, la cogestión, la afectividad filiación / solidaridad y la flexibilidad. (Montero, 2006, p. 59)

Y como sub categorías transversales a las categorías teóricas se encuentran los conceptos, causas y consecuencias, las cuales permitieron adentrarnos al mundo de los significados que le otorgan las mujeres de la vereda Vericute a cada una de estas categorías teóricas.

Análisis de los datos

A través de la información recolectada en la entrevista semiestructurada y el grupo focal, se realizó la transcripción de la información, posteriormente se procedió a la codificación de los discursos por categorías teóricas, sub categorías y descriptores. A partir de lo anterior se procedió a establecer las categorías emergentes y su relación con las categorías teóricas y la violencia de género.

Se obtiene un despliegue de la información recolectada a través de la descripción de los resultados, conformada por los discursos relacionados en cada una de las categorías y sub categorías de análisis y la posterior interpretación de resultados proyectada mediante las categorías emergentes. De la descripción e interpretación de resultados se obtiene arboles de categorías y mapas de categorías, que permitieron comprender los significados de las participantes.

Momento de profundización o propuesta de intervención

Finalmente, con la información recolectada y previamente analizada, se construye una propuesta de intervención encaminada hacia la promoción de la salud mental basada en las experiencias encontradas y reportadas por las participantes en relación a la violencia de género.

Se toma como referente de esta propuesta el programa de formación de monitoras en salud mental comunitaria en Talca, investigación realizada por la Universidad Autónoma de Chile en el año 2014, el cual buscó formar monitoras de salud mental que contribuyeran al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del sector Faustino González en Talca Chile, desde una mirada de promoción y prevención.

La intención con esta propuesta es empoderar a la comunidad, grupo o colectivo en el área de la salud mental comunitaria con el fin de que sea reconocida “la importancia de la participación y compromiso, tanto de las personas como de toda la comunidad, para producir cambios y mejorar la calidad de vida de todos sus miembros desde una mirada de promoción y prevención” (Arellano, 2014, p. 114).

Consideraciones éticas

Este trabajo de aplicación se realizó teniendo en cuenta las consideraciones éticas pertinentes bajo las diferentes normativas que existen, así como los principios éticos establecidos por el Derecho internacional y aquellos consignados y previstos por parte de la Universidad Industrial de Santander.

Para esto se tendrán en cuenta los principios éticos como la beneficencia, la cual “define el propósito de toda acción profesional como el de mejorar las condiciones de vida y de relación de los sujetos, incrementando el bienestar de las personas, grupos, comunidad e instituciones atendidas.” (Trujillo, 2018, p. 12). El respeto a las personas participantes protegiendo sus derechos y su integridad física y mental durante el proceso; así como, la justicia entendida como la acción

de “respetar los derechos de las partes involucradas y tratarlas con el mismo respeto y consideración. En este sentido la justicia demanda que las personas sean tratadas de manera equitativa.” (Trujillo, 2018, p. 12).

Adicionalmente, se tienen en cuenta otros principios legales como la Ley 1581 de 2012 en la cual se abarcan las normativas de disposiciones generales para la protección de datos personales.

Con base en lo anterior, el consentimiento informado se utilizó como herramienta para dar a conocer la participación voluntaria de la población y a su vez, realizar una protección de los posibles riesgos que conlleva la investigación como podrían ser procesos de revictimización teniendo en cuenta la temática trabajada en el presente proyecto (Apéndice C). En caso de existir el mencionado proceso, la participante puede prescindir de su actuar dentro del trabajo y se procederá a brindar las orientaciones necesarias para proteger y garantizar su bienestar emocional, el cual se gestionará a través de la presentación e inclusión de las rutas de atención municipal (Apéndice G)

De igual forma de acuerdo a lo consignado Ley 1090 de 2006 - Código Ético y Deontológico del Psicólogo, en el Artículo 47. Menciona que el psicólogo tendrá el cuidado necesario en la presentación de resultados y demás inferencias basadas en la aplicación de técnicas de recolección hasta tanto no cumplan con criterios de confiabilidad, garantizando la confidencialidad de la información, así como el manejo de la misma.

En cuanto al uso de datos personales, se garantiza la privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los sujetos participantes. La entrega de resultados del estudio se hará de forma general y en todo caso no se revelarán datos como nombres, estrato socioeconómico individualizado, entre otros.

Los datos, tanto proporcionados por los participantes del estudio como los observados, serán utilizados exclusivamente con fines académicos. Los mismos serán anonimizados con el fin de preservar la identidad de los colaboradores.

Análisis de resultados

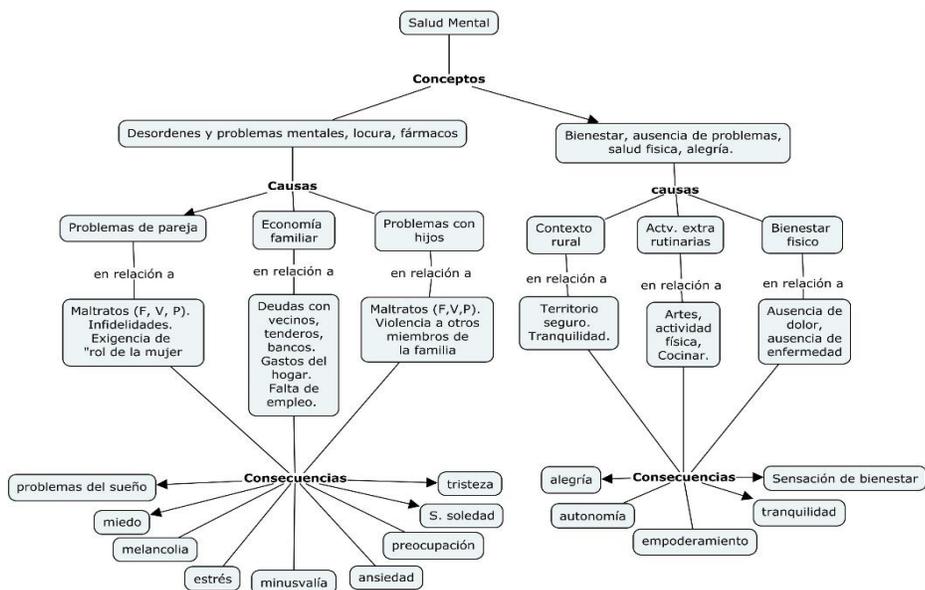
En este apartado se darán a conocer los resultados que surgen de las técnicas de recolección de datos utilizadas con las mujeres de la vereda Vericute.

Se realizará inicialmente una descripción de resultados de cada una de las técnicas de recolección (entrevista y grupo focal), haciendo hincapié en los hallazgos obtenidos en las categorías teóricas: salud mental, violencia de género y redes comunitarias, y las sub categorías transversales: conceptos, causas y consecuencias.

Posteriormente, se encontrarán las interpretaciones de los resultados, en los cuales se establecen las relaciones entre las categorías teóricas, categorías emergentes y violencia de género. Esta interpretación de los resultados busca establecer las implicaciones que conlleva la violencia de género, las cuales son fundamentales para diseñar una propuesta de intervención que permita mejorar la calidad de vida de las mujeres de la vereda Vericute en lo que respecta a la salud mental, las violencias de género y sus formas.

Descripción de resultados

Categoría Salud Mental



Mapa de categorías. Categoría Salud Mental

Para la subcategoría de **Conceptos**, se encuentra que para las mujeres de la vereda Vericute la salud mental está vinculada con dos perspectivas, la primera hace referencia a *desórdenes mentales, locura, fármacos y problemas mentales*, por otro lado, la segunda perspectiva hace referencia a definiciones asociadas al *bienestar que puede experimentar una persona, la ausencia de problemas, salud física favorable, sensaciones de alegría y un estado de ánimo óptimo*.

Para la subcategoría de **Causas**, se exploran que las participantes definen como causas de la salud mental:

Desde una perspectiva asociada a *desórdenes mentales, locura, fármacos y problemas mentales*, señalan que se debe principalmente a los problemas dentro de sus familias y miembros de su familia, donde se hace notable *en primer lugar* los problemas de pareja, *en segundo lugar*, la economía familiar o falta de empleo/ingresos y *en tercer lugar* los problemas con los hijos.

Referente a los *problemas de pareja*, mencionan que las causas para que se genere un impacto en la salud mental se debe a los maltratos físicos, verbales y psicológicos que reciben y recibieron de sus esposos o parejas, así mismo la gran mayoría de mujeres consideran que una de las principales razones de estas dificultades de pareja se debe a las infidelidades de sus esposos y a las exigencias relacionadas al rol de la mujer dentro de un hogar, donde buscan que la mujer permanezca en atención con sus hijos, nietos y oficios del hogar. A su vez dentro de lo explorado, mencionan que el miedo ante personas o situaciones hace que no busquen soluciones.

Con respecto a *la economía*, las causas especialmente se dan en relación a las deudas que tienen con vecinos, tenderos y entidades bancarias; los gastos dentro del hogar relacionados con la comida, servicios y manutención de los nietos, así como la falta de empleo.

Y en relación a *los problemas con los hijos* se debe a los maltratos físicos, verbales, psicológicos y económicos que reciben de parte de ellos, así como presenciar el maltrato que sus hijos tienen hacia sus nietos. Dentro de estos aspectos algunas de las participantes destacan el temor que tienen a la llegada de sus hijos en horas de la tarde o noche posterior de sus trabajos, ya

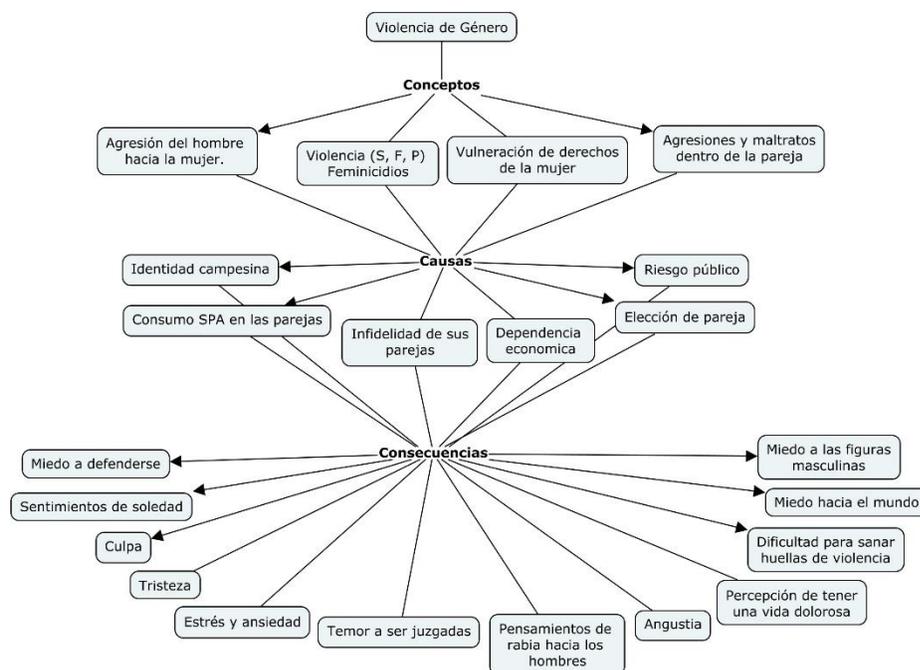
que es el momento en el cual consideran que ellos expresan mayor enojo, actitud de desprecio y agresividad en el entorno familiar.

Por otro lado, las participantes atribuyen como causas desde una perspectiva de salud mental comprendida como *bienestar que puede experimentar una persona, la ausencia de problemas, sensaciones de alegría y un estado de ánimo óptimo*, en *primer lugar* al contexto rural, el cual es reconocido por las mujeres como un territorio seguro y donde pueden vivir de forma tranquila con sus familias, en *segundo lugar* las actividades que puedan vincular a sus rutinas tales como el arte y la actividad física, así como los espacios que de forma armónica pueden disfrutar con sus familias como lo es cocinar para ellos o disfrutar espacios cotidianos sin violencia o discusiones y en *tercer lugar* a no presentar síntomas significativos asociados al dolor físico o presencia de una enfermedad.

En relación a la subcategoría **consecuencias**, existen impactos psicológicos y emocionales en su salud mental referidos por las participantes. Dentro de sus experiencias manifiestan sentir tristeza, melancolía, estrés, miedo a expresar libremente sus opiniones o deseos, rabia, ira, intranquilidad, sentimientos de soledad y desamparo, sentimientos de minusvalía asociados a su edad (tercera edad), problemas asociados al sueño, ansiedad y preocupación excesiva.

Al igual dentro de esta sub categoría, se explora en las participantes como consideran la salud mental de las mujeres de la vereda Vericute, a lo cual ellas mencionan que las mujeres de este territorio tienen impactos en su salud mental debido a los problemas que a diario conocen de sus vecinas con sus esposos y familias, también por las expresiones de estos problemas evidenciados en escenas de llanto, ira, gritos y agresividad, por lo tanto mencionan que las mujeres de la vereda no tienen una salud mental favorable. Se destaca que algunas de las participantes ante la exploración de como conciben la salud mental de las mujeres de la vereda Vericute, refieren no opinar al respecto, tomando una postura de indiferencia; se encuentra en el transcurso de la entrevista que se debe a que son mujeres que prefieren aislarse de la relación con sus vecinas.

Categoría Violencia de Género



Mapa de categorías. Categoría Violencia de Género

Dentro de la subcategoría **conceptos** las mujeres de la vereda Vericute definen la violencia de género como las agresiones que existen entre el hombre hacia la mujer, actos agresivos y violentos tales como, actos sexuales, feminicidios, violencia física y psicológica, maltrato y vulneración de derechos hacia la mujer y agresiones y maltrato que existe dentro de la pareja, donde el esposo o figura masculina es el agresor. Dos (2) de las trece (13) participantes definen la violencia de género como el daño que se le puede hacer a cualquier persona, donde existe agresiones y vulneración de derechos.

Por otro lado, las participantes señalan múltiples **causas** por las cuales se puede dar la violencia de género. Dentro de los aspectos más señalados se encuentran *la ingesta de licor de parte de sus esposos o parejas*, lo cual ocasiona que existan agresiones físicas y verbales directamente hacia ellas. También esta ingesta de licor en algunas de las participantes se da de parte de sus hijos, en donde también tienen respuestas de violencia física y psicológica hacia estas mujeres y hacia otros participantes de su entorno familiar.

Otra de las causas tiene que ver con las *infidelidades* experimentadas con sus esposos o parejas. Algunas de ellas en sus relatos manifiestan que la mayor parte de las violencias fueron ocasionadas por estas situaciones en su pasado, no obstante, muchas de ellas aún lo siguen viviendo por parte de sus esposos o lo evidencian en vecinas, amigas y familiares, relatando que estas situaciones generaron y generan conflictos que ocasionan maltratos físicos, verbales y psicológicos.

Continuando con las exploraciones, otra de las causas que fue señalada en reiteradas ocasiones está relacionada con *los problemas que tienen actualmente con sus hijos o hijas*. Relatan que en muchos de los casos el sostenimiento económico de los hogares depende de uno o varios hijos, donde las participantes al ser mujeres adultas mayores, con dificultades de salud, desempleo y al no tener una pensión, deben quedar a merced de lo que los hijos dispongan para los gastos personales y gastos del hogar.

Esta situación provoca que existan constantes reclamos en relación a la administración del dinero y el mercado que queda a cargo de las mujeres del hogar, especialmente de las mujeres mayores quienes son las que cocinan y atienden los oficios del hogar. En este caso las situaciones de violencia y maltrato se dan cuando los hijos (as) culpabilizan a las mujeres del gasto diario de alimentos, del aseo o atención del hogar y reclamos por el cuidado de los nietos. Algunas de las participantes, también manifiestan sentir humillación para pedir por sus gastos de aseo personal o medicinas a sus hijos.

Estas situaciones de dependencia económica también se dan en las relaciones que tienen o tuvieron con *sus parejas y esposos*, en los cuales refieren que soportaron diferentes tipos de maltrato físico, psicológico y económico por no tener empleo, por sus hijos y por considerar que no serían capaces de salir adelante solas.

Se encuentra también dentro de las entrevistas, que estas mujeres consideran como causa de la violencia el *no saber elegir “buenos hombres”*, en donde su relato está dirigido a sentir culpa por no haber tomado buenas decisiones sobre quiénes serían sus parejas y esposos. En esta misma

línea, algunas de ellas manifiestan culpa por *no saber poner límites* a situaciones dolorosas o de maltrato, en las cuales refieren no saber cómo parar algunas situaciones de su pasado o presente con sus esposos o parejas y les toca “aguantar”.

También las participantes señalan que el *peligro que se corre en algunos espacios* puede ocasionar un escenario propicio para las violencias, como por ejemplo espacios oscuros, solos y aislados, en donde la mujer puede ser blanco de ataques físicos y sexuales.

Finalmente, las participantes consideran que su *identidad como mujeres campesinas o vivir en el área rural*, les ha causado múltiples humillaciones, especialmente cuando se encuentran en entornos urbanos, en los cuales sienten rechazo al respecto refiriendo que en muchos casos, “es como si pensarán que por uno vivir en el campo es como que no sabe nada y es bruto”(P5), estableciendo dentro de sus discursos unas líneas sobre el rol de la mujer rural y el de la mujer urbana, mencionando en sus relatos que “la gente dice que nosotras en el campo debemos es dedicarnos a los animales y a la tierra y que en la ciudad solo están las mujeres profesionales”(P3)

Respecto a las **consecuencias** que las mujeres de la vereda Vericute relacionan con la violencia de género, señalan los impactos que tienen dentro de sus pensamientos, emociones y formas de relacionarse con el mundo.

Mencionan que al experimentar en ellas mismas, sus familias o vecinas un hecho de violencia de género, tienen una carga de profunda *tristeza* la cual se manifiesta en *pensamientos llenos de rabia* hacia las figuras masculinas o quienes hayan cometido los hechos de violencia, *percepción de tener una vida llena de dolor y sufrimiento*, *sensaciones de miedo hacia el mundo y sus relaciones*, en las cuales refieren sentir el “mundo como un lugar peligroso, oscuro y malo” (P10) y sumado a ello *sentimientos de soledad*, *susplicacia en sus relaciones* y *sensaciones relacionadas a que nadie les puede ayudar con sus tristezas o las violencias que viven*.

También mencionan que dentro de las consecuencias y al estar tan expuestas a las violencias de género, *existen sentimientos de inutilidad y fracaso sobre la vida que llevan*, lo cual en ocasiones las han llevado a pensar en no tener más ganas de vivir. También alrededor de esto

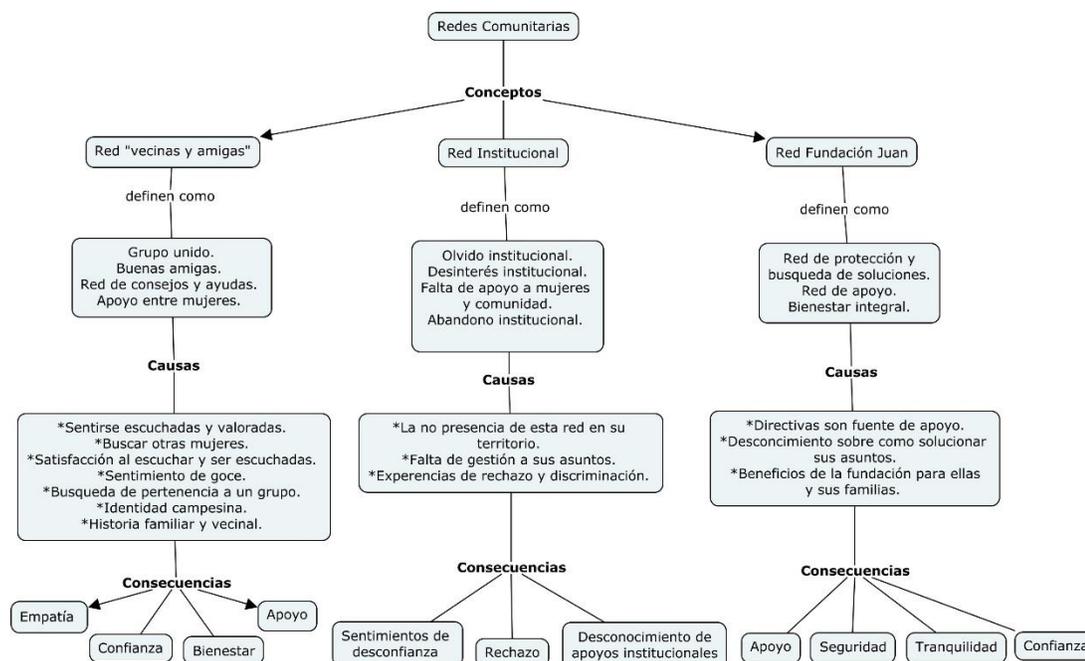
refieren *que su vida está llena de humillaciones y se perciben así mismas como un objeto*, al igual manifiestan que una mujer es tratada y vista como “alguien si valor e importancia” (P5)

Por otro lado, en los relatos de estas mujeres exponen *el miedo que ellas perciben sobre las figuras masculinas* debido a las agresiones vistas y experimentadas. Lo anterior está implicado en el *miedo que tienen a denunciar y defenderse*, refiriendo que prefieren “callar y permitir cosas para no alargar los problemas” (P8).

Así mismo, sienten que no es posible confiar ni siquiera en sus seres queridos, ya que tras algunas experiencias de violencia (física, psicológica y sexual), han sentido rechazo de parte de estos, no se han sentido escuchadas ni validadas en su experiencia, sumado a que algunas de ellas refieren que no han contado con el apoyo de sus más cercanos al respecto. Lo anterior acentúa los pensamientos y sensaciones que tienen de culpabilidad por las violencias vividas o que siguen viviendo.

Finalmente, dentro de los relatos de estas mujeres se resalta lo mencionado hacia el daño e impacto psicológico que ellas mismas refieren tener tras vivir experiencias de violencia de género, en lo cual señalan la *dificultad que existe en sanar una huella de violencia* (física, psicológica o sexual), refiriendo como esto les ocasiona respuestas de *llanto espontáneo, intranquilidad constante, estrés y angustia*, especialmente al vivir cerca de quien propina estos maltratos. Sobre este mismo panorama, se suma los impactos que esto ha generado en sus identidades campesinas y rurales, ya que al sentir rechazo y señalamiento por vivir en el campo, consideran que en la actualidad las nuevas generaciones que nacen en las áreas rurales sienten vergüenza de sus padres o familiares, lo cual impacta en sus tradiciones, valores y formas de sentir con orgullo su identidad campesina.

Categoría Redes Comunitarias



Mapa de categorías. Categoría Redes Comunitarias.

Para esta categoría y en relación a la sub categoría **conceptos**, las mujeres participantes describen una red comunitaria bajo tres perspectivas. *En primer lugar*, la red que existe entre vecinas y amigas, en *segundo lugar*, la red institucional y en *tercer lugar* la red con la fundación Juan.

En relación a la red que existe entre vecinas y amigas, la definen como un “grupito unido” (P4), un círculo de “buenas amigas y vecinas” (P6), un vínculo en el cual se “dan consejos y ayudas” (P7) y el “grupito antiguo donde se apoyan entre mujeres” (P12).

Con respecto a la perspectiva de la red institucional, en el cual se incluyeron los conceptos que tienen las mujeres en relación a la presencia de instituciones como alcaldías, organizaciones gubernamentales, programas públicos, entre otros, lo definen desde el olvido institucional, la no presencia e interés de las instituciones para apoyar a mujeres y la comunidad de la vereda Vericute, el desconocimiento de instituciones que puedan apoyarles, sentimientos de abandono de las

instancias municipales y departamentales y una sensación de ser blanco de promesas políticas en tiempos de campaña donde nunca obtienen ayuda real.

Los conceptos de los participantes relacionados a red de la fundación Juan, se dirigen hacia el apoyo que ellas tienen de directores y profesoras, concebida como un vínculo de *protección y búsqueda de soluciones*, una red donde pueden ser escuchadas y atendidas en sus situaciones personales y familiares, un espacio de esparcimiento donde existen actividades que fomentan bienestar y les “ayudan a estar entretenidas” (P.1) y donde “ayudan a dar ánimo” (P3).

Respecto a la indagación sobre las **causas** por las cuales las participantes conciben o hacen parte de las mencionadas redes comunitarias se debe a:

En primer lugar, manifiestan que se debe a la necesidad de sentirse escuchadas y valoradas en otros espacios de su vida, dentro de los cuales los problemas personales, familiares y sociales las llevan a esa búsqueda de conectarse con otras mujeres, como es el caso de las reuniones y actividades que hacen en su grupo de vecinas o amigas. Allí el relato abierto de sus problemas, la expresión de cariño de quienes las rodean y las actividades que se hacen alrededor de estos como el tejido, la tertulia, la elaboración de algunos productos gastronómicos.

A su vez, señalan otras condiciones importantes para ellas en esta red como lo es las relaciones que se han forjado en el tiempo debido a su identidad como mujeres campesinas, las relaciones pasadas entre sus familias quienes habitaban la vereda Vericute y el cariño y respeto que le conceden especialmente a una de las mujeres de esta red quien moviliza y mantiene activo el grupo.

Por otro lado, las mujeres entrevistadas en relación a la red de la fundación Juan, mencionan que allí cuentan con las “profesoras” o directivas de esta organización, quienes de acuerdo a lo manifestado son personas que poseen mayores conocimientos y les ayudan a conseguir “luz sobre cómo actuar o que hacer cuando se sienten mal” (P.4), es decir, consideran que pertenecer a esta red les permite tener una guía sobre diferentes circunstancias tales como requerimientos de su sistema de salud, requerimientos legales, familiares, resolución de problemas

en sus hogares, entre otros, pues para ellas “las profesoras aconsejan, dicen que hacer, o calman...entonces gracias a la fundación es que se sabe que hacer” (P.8).

Frente a este aspecto, las mujeres entrevistadas mencionan que existe desconocimiento sobre la forma en la cual deben gestionar algunos de sus problemas personales o familiares y por eso es importante la ayuda profesional, donde desean tener las posibilidades de contar con médicos, abogados o psicólogos que las puedan apoyar ante algunas circunstancias personales y familiares. Adicional a contar con la ayuda y apoyo de las “profesoras”, estas mujeres resaltan que esta organización cuenta con beneficios y actividades que motivan su asistencia y defensa.

Finalmente, en lo que respecta a las redes institucionales, las causas por las cuales refieren la falta de apoyo de estas organizaciones o entes gubernamentales, se deben a que las mujeres entrevistadas refieren no sentir cercanía de estas entidades en su territorio, al igual consideran que no aportan soluciones cuando han tenido dificultades o problemas. Sumado a lo anterior, han existido experiencias de rechazo, discriminación y señalamiento por el desconocimiento de como acceder a alguno de los servicios y solicitudes o en sus experiencias han interpretado dichas segregaciones al hecho de ser mujeres campesinas.

Dentro de las **consecuencias**, las mujeres de la vereda Vericute mencionan cuales han sido los efectos que han dejado o dejan las mencionadas redes comunitarias en sus vidas encontrando:

Para la red de vecinas y amigas, señalan que el compartir espacios entre ellas permiten forjar sus relaciones, tener mayor confianza y en algunos casos apertura a contar sus situaciones de vida.

La gran mayoría de mujeres mencionan que, a través de actividades como el tejido, la elaboración de productos gastronómicos, las tertulias o hacer ejercicio, son de las actividades que realizan cuando se reúnen, refiriendo que les genera sensaciones placenteras “de sentirse bien, ya que cambian de ambiente” (P.2). Al igual, dentro de sus respuestas se identifica que las actividades que les llama más la atención es el tejido y cocinar, ya que todas las mujeres entrevistadas mencionaron sentir gusto y motivación por estas actividades.

Al estar reunidas entre amigas, ellas experimentan *empatía* ya que es un círculo social que les permite compartir con otras personas, donde se cuenta sus “cosas” y logran “entender que hay personas que sufren más que otras” (P.5). *Confianza*, ya que al llevar tantos años reuniéndose estas mismas mujeres, solo con la motivación de escucharse, hacer cosas diferentes o hablar, sienten que existe apertura sobre sus experiencias personales para compartirlas “con las propias vecinas de la vereda...es el grupito de siempre” (P.7).

Bienestar, refieren que al sentirse vinculadas a un grupo de amigas diferente al hogar y experimentar otras actividades fuera de las rutinarias de la familia y de sus vidas, les ayuda a “no estar aburridas y a reírse” (P.1) / ...experimentando sentimientos de utilidad ya que “sienten que no solo se está encerrada en la casa, sino que también se logra hacer más cosas” (P.5).

Apoyo, refieren que, al reunirse entre vecinas y amigas, existen momentos en los cuales alguna de las mujeres habla sobre circunstancias de su vida, problemas o dificultades; a partir de ello “las demás vecinas empieza a hablar de sus problemas y tratan de ayudarse... hablan, hacen sancochos y es así como se va olvidando un poco” (P.4), además refieren que al contar y expresar sus cosas, se dan cuenta que otras amigas pasaban lo mismo. Dentro de estas situaciones, estas mujeres refieren que al existir confianza entre ellas cuando se reúnen buscan “darse consejos, diciéndonos que estemos felices, o que hay que tener paciencia que todo va a estar bien después” (P.8).

En relación a la red fundación Juan, las mujeres durante la entrevista refieren lo importante que ha sido el pertenecer a esta fundación, señalando los múltiples beneficios que ha traído mencionando lo siguiente:

Apoyo alimenticio, ya que dentro de esta fundación al actuar como hogar día, reciben almuerzo y onces mientras permanecen allí de lunes a viernes. Esto de acuerdo a las experiencias personales de las mujeres, les permiten sentir que ayudan a sus familias, hijos, o quienes les proveen los alimentos de la casa, además de “ser una preocupación menos de tantos problemas que tiene uno en la casa” (P.9).

Por otro lado, se encuentra dentro de los relatos de las participantes que la fundación Juan las hace sentir *seguras y tranquilas*, lo anterior se debe a que dentro de la búsqueda de soluciones ante los problemas sienten que la fundación, especialmente las profesoras, les da respaldo ante situaciones que ellas mismas no saben resolver, esto se debe a que la gran mayoría de las respuestas de las participantes mencionan como las mujeres de la vereda sienten dificultad para resolver algunos asuntos propios, familiares o sociales, refiriendo que: “nadie sabría qué hacer y por eso nos toca pedir ayuda a las profesoras de la fundación, porque lo único que sabemos es darnos fuerza” (P.6)...”avisarles a las profesoras que fue lo que le pasó y ellas le ayuden a buscar ayuda de un médico de un psicólogo o algo así”...(P.13) ” Decirles a las profesoras para que ellas le ayuden a buscar ayuda profesional o bajar a Floridablanca”.

Existe un aspecto transversal a la red de amigas y vecinas y a la red de la fundación Juan en relación a la forma como entre mujeres podrían ayudarse ante situaciones de violencia de género, problemas o si se requiere ayuda psicológica, identificando que al ellas pertenecer a estas redes se promueve la *sororidad*, esta se evidencia en respuestas relacionadas a las formas en las cuales logran sostenerse ante un caso de violencia o si una de ellas requiere ayuda, mencionando la importancia de:

“ir a visitarla o preguntarle y que nos cuente si le siguen pegando o lo que le esté pasando, y también ir entre varias a visitarla a la casa para que el marido se dé cuenta que no está sola y que sabemos lo que hace”...P.3” nos escuchamos y ayudamos dándonos consejos”... P.7“sería como amigas llevarla a florida al médico para que le ayuden”... P.10“sí es por culpa del marido o los hijos, pues hablarle mucho, ir a visitarla como para que no le pase nada malo”... P.9“siempre uno ve como alguien empieza a hablar de problemas y todas tratamos de ayudarnos”... P.1“cuando uno siente que necesita contar algo pues es con las más amigas que uno se habla y algo le dicen”...P.4” hablándoles, contándole como uno pudo solucionar algún problema a ver si a ella también le funciona”...

En lo que respecta a la red institucional, se evidencia que debido a las malas experiencias que han tenido las participantes con instituciones gubernamentales, y la no presencia de estos organismos en su territorio, la vía de acceso para ellas obtener recursos, gestiones y apoyos

profesionales es a través de la fundación Juan, ya que allí las mujeres “logran apoyos, ya que por aquí en la vereda nadie más se acuerda de uno” (P.6)... y es a través de las directivas que consideran logran conseguir soluciones ya que “las profesoras le ayudan a buscar ayuda profesional o bajar a Floridablanca” (P.13). Lo anterior *desencadena sentimientos de desconfianza* al considerar que ellas no saben cómo lograr gestionar algunas diligencias personales o familiares.

Por otro lado, el sentir que no tienen apoyo institucional o la presencia de organismos y profesionales dentro de sus conocimientos y en cercanía con su territorio, genera en varias de las participantes *deseos por tener ayuda de profesionales* que las puedan orientar en diferentes aspectos de sus vidas, esto es mencionado por varias de ellas en las entrevistas y grupo focal, cuando se indaga sobre la forma en que podrían abordar las violencias de género refiriendo que:

...es necesario “buscar ayuda en la fundación o ir a la alcaldía de florida, a la inspección de policía o cosas así... el mayor problema aquí es que a la gente le da miedo abrir la boca y decir: mi marido me tiene viviendo como una esclava, me maltrata, etc... el miedo es el que no deja que vayan y busquen ayuda... y lo otro es que creen que ir al psicólogo es terrible, hay mucho miedo y estigma al respecto, entonces con ayuda profesional todo eso se puede superar” (P.5)...

“mucho acompañamiento profesional, educación, ¿no? La educación es la base para todo y aquí nos falta mucha, por mucho algunas terminaron el bachillerato...entonces uno no saber cómo actuar, qué hacer ante los problemas, como uno actuar mejor, hace que todo sea más difícil... pero no solo la educación para las mujeres, ojalá incluyan a los hombres para que también dejen tanta violencia” (P.7)

Finalmente, al indagar sobre que ayuda profesional les gustaría recibir, las participantes hacen mención a los psicólogos, como forma de sentirse apoyadas y escuchadas en sus problemas, abogados para que las ayuden a direccionar sobre asuntos familiares y de sus hogares respecto a herencias, demandas, entre otros y médicos, ya que al vivir en zonas rurales apartadas de clínicas, hospitales y centros de salud, los costos de traslados, así como la facilidad para acceder a estos servicios, hace que prefieran acudir a los saberes de sus vecinos y amigos, automedicarse o desistir de tratamientos médicos.

Interpretación de resultados

Para la interpretación de los resultados se establecieron categorías emergentes las cuales son producto de la recolección de los datos con las participantes, encontrando allí asuntos que pueden ampliar el marco de análisis, el cual sumado a lo explorado en las categorías teóricas y sus sub categorías, permitirán generar una comprensión más detallada de los significados que le atribuyen las mujeres de la vereda Vericute a la violencia de género.

Se establecen seis (6) categorías emergentes.

1. *Impactos psicológicos* cuyos descriptores son rechazo, malestar emocional, sentimientos de soledad, sentimientos de abandono, desequilibrio emocional, aislamiento, miedo, indefensión, minusvalía, enfermedad mental, culpa, temor a buscar ayuda, tristeza, llanto, ira, frustración, insatisfacción.

2. *Percepción de apoyo y bienestar colectivo* cuyos descriptores son apoyo, empatía, solución de problemas, compañía, pertenencia a un grupo, sentido de identidad, bienestar, recursos comunitarios, apoyo social e institucional, búsqueda de ayuda y solidaridad.

3. *Percepción de bienestar en la ruralidad* cuyos descriptores son bienestar físico, seguridad, tranquilidad, sensación de entornos sin violencia, calidad de vida, emociones positivas, alegría.

4. *Tipos de violencia de género* cuyos descriptores son violencia física, violencia económica, violencia institucional, violencia psicológica, violencia verbal, violencia sexual, violencia cultural.

5. *Violencia intrafamiliar* cuyos descriptores son dificultades familiares, agresiones dentro del entorno familiar, consumo de sustancias psicoactivas, violencia física, violencia psicológica, violencia económica, problemas con los hijos, roles familiares difusos, dificultades económicas, problemas de pareja, impactos emocionales.

6. *Empoderamiento femenino* cuyos descriptores son independencia, empoderamiento, educación, derechos y deberes, rol de la mujer.

Para la categoría emergente *impactos psicológicos*, se identifica que esta tiene implicación directa con las tres categorías teóricas.



Mapa de categorías. Categoría emergente Impactos Psicológicos

Respecto a la relación con la categoría teórica violencia de género, se evidencia en las participantes que al estar expuestas a múltiples formas de violencia de género (violencia física, verbal, psicológica, sexual, económica, cultural) las cuales principalmente se da de parte de sus parejas e hijos, produce en ellas impactos emocionales los cuales generan afectaciones en su salud mental. Así mismo, se hace notable dentro de la comunicación con las participantes como existen huellas de las afectaciones psicológicas, producto de contextos y experiencias de violencia que vivieron desde hace mucho tiempo atrás y en la actualidad dentro de sus discursos aun cargan y viven la tristeza, el miedo y la frustración de todas estas situaciones.

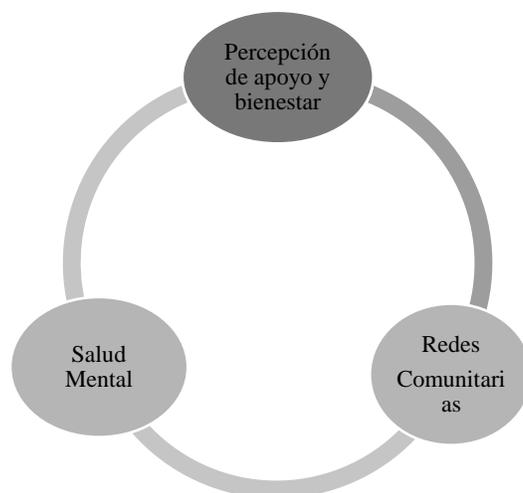
Así mismo, sus vivencias actuales dentro del hogar, las cuales en su mayoría son conflictivas, acentúan estos impactos psicológicos, generando en ellas mayores sentimientos de pérdida de la autonomía y valor como mujer, especialmente se reconoce que surgen estos sentimiento por su etapa de vida (adulto mayor), encontrando que la edad es un factor determinante

en la forma como ellas pueden llegar a sentirse sin autonomía y sin la capacidad de exigir sus derechos, lo cual las hace experimentar soledad, sentimientos de minusvalía y dependencia económica y emocional.

A su vez, dentro de la exploración de esta categoría emergente, se encuentra que la relación con las redes comunitarias para estas mujeres tiene una implicación muy importante en lo que respecta a como le hacen frente a la violencia de género y sus impactos en su salud mental. Desde allí, se evidencia en sus relatos que las redes tales como “amigas y vecinas” y la “fundación Juan”, les permite establecer estrategias para abordar sus impactos psicológicos, es por ello que los encuentros con mujeres para hablar sobre sus problemas, dificultades de vida y sentires, les permite desahogarse, sentir tranquilidad, reflejarse en las experiencias de otras mujeres y “tejer” una red de apoyo emocional.

Por otro lado, en relación a las redes institucionales, se identifica que la no presencia e inclusión de estos servicios en las mujeres de la vereda Vericute, refuerzan el malestar sobre el abandono, la falta de apoyo e interés para buscar soluciones en instancias legales a sus dificultades personales y familiares, generando también impactos emocionales de frustración, rabia y rechazo y en muchas ocasiones comprendiendo que la denuncia o asuntos jurídicos en pro de la búsqueda de sus derechos son asunto perdido.

De acuerdo con lo anterior se encuentra una fuerte conexión con la categoría emergente *Percepción de apoyo y bienestar*, la cual tiene relación con las categorías teóricas salud mental y redes.



Mapa de categorías. Categoría emergente Percepción de apoyo y bienestar

Para este caso, se identifica dentro de los discursos de la participantes que el malestar emocional y social producto de las violencias de género afectan notablemente su salud mental, situación que se explicó con la anterior categoría emergente, sin embargo es a través de este malestar que las mujeres de la vereda Vericute buscan estrategias para mitigar estos daños personales y colectivos a través de la pertenencia y participación a las redes comunitarias que mayor apoyo han representado para ellas, las cuales son las redes de “amigas y vecinas” y la “fundación Juan”. Dentro de la exploración más a fondo de estas redes, se encuentra que algunas actividades específicas son las que proporcionan esta percepción de apoyo y bienestar, especialmente por lo que allí surge de forma subjetiva.

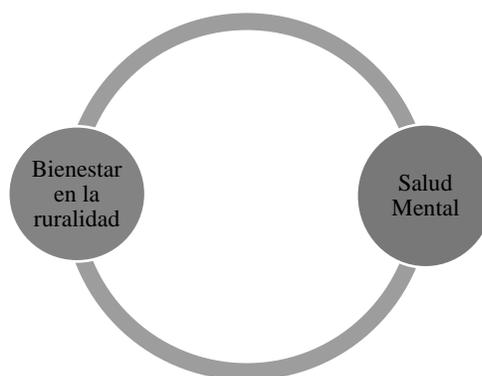
Para el caso de la redes de “amigas y vecinas”, se identifica que existen mayores sentimientos de empatía, compañía, cariño y solidaridad cuando los encuentros entre estas mujeres mediante el tejido y la elaboración de productos gastronómicos, permiten la exposición abierta y libre de sus problemas y quejas, pero así mismo, ellas identifican como desde sus experiencias y conocimientos se disponen en estos espacios a dar un consejo, una opinión o alguna visión que permita sentir a esa persona que no está sola.

Estas expresiones de apoyo han llevado a que el grupo se sienta más unido, lo cual corresponde directamente a sus sentimientos de pertenencia al grupo, donde muchas de ellas expresan en la entrevista como “nosotras somos el grupo de siempre”, y desde allí, surgen estrategias para el desahogo emocional, importantes dentro de su visión de bienestar y alivio.

Por otro lado, la “fundación Juan”, juega un papel importante en lo que ellas perciben como búsqueda de soluciones, encontrando en esta red orientación y comprensión sobre el cómo llevar a cabo trámites o solicitudes a instancias institucionales, legales o gubernamentales, que no consiguen resolver fácilmente a través de ellas mismas o de las instituciones del estado debido al desconocimiento y desconfianza hacia ellas mismas y las mencionadas instancias. Además, las entrevistadas señalan como “las profesoras” o directivas de esta institución ofrecen a través de esas

orientaciones apoyo, empatía, cariño y apoyos sociales e institucionales, lo cual incrementa el nivel de confianza hacia la fundación, credibilidad hacia esta red de directivas y adicional alivio al contar con personas que ellas consideran tienen mayores conocimientos ante la resolución de sus casos y que generan soluciones o propuestas para resolver ciertos problemas.

En relación a la categoría emergente ***Bienestar en la ruralidad***, se encuentra una estrecha relación con la categoría teórica salud mental.



Mapa de categorías. Categoría emergente Bienestar en la ruralidad

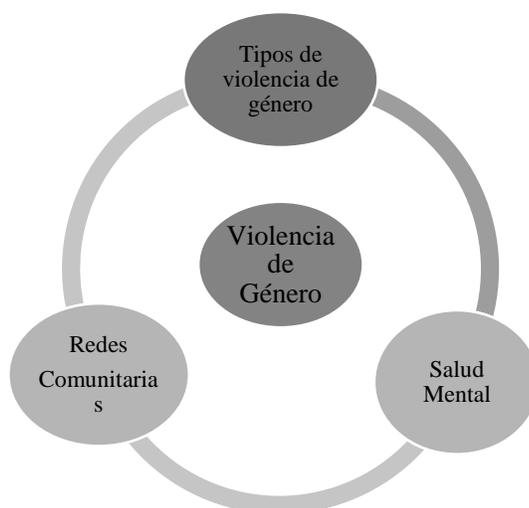
Para este caso, los significados que le otorgan las participantes a su contexto rural, es a partir de las sensaciones de gozo que les trasmite vivir en la vereda Vericute, la cual es definida como un espacio tranquilo para formar a sus hijos y familias. Lo anterior se relaciona directamente con la categoría teórica de salud mental, en la cual claramente describen estas mujeres, que en este espacio logran sentir un entorno sano, “sin malicia”, seguro, comparando a las presiones y temores que tienen cuando habitan o visitan el contexto urbano.

Con relación a lo anterior, se encuentra entonces dentro de las manifestaciones de estas mujeres, que no existe una asociación entre lo rural y las violencia de género, por el contrario, consideran que vivir o habitar en un contexto rural es un factor protector para ellas y sus hijos, además de la sensación de identidad y arraigo que sienten por esta vereda, donde la mayoría de las participantes, crecieron desde muy pequeñas con sus padres, hermanos y demás familia extensa.

Pese a que estas mujeres establecen una diferencia dentro de las condiciones laborales de una mujer del campo a una mujer rural, donde refieren que existen más facilidades para las “mujeres de la ciudad”, no culpabilizan su entorno o territorio de estas diferencias, sino consideran que puede estar enlazadas a los jefes, empresas y el manejo directo de las personas sobre como retribuyen económicamente su trabajo.

A su vez, sienten que es en la ciudad donde se les rechaza, discrimina y señala por su condición de mujeres rurales o campesinas, lo cual reafirma el bienestar y tranquilidad que sienten al habitar la mayor parte del tiempo posible en su vereda.

Referente a la categoría emergente *tipos de violencia de género*, se encuentra que tiene relación con las tres categorías teóricas.



Mapa de categorías. Categoría emergente Tipos de Violencia de Género

Para la categoría teórica de violencia de género, se identifica que muchas de sus expresiones, relatos y experiencias en relación a la mencionada violencia se enmarcan en algunas tipologías tales como la violencia física, violencia verbal, violencia psicológica, violencia sexual, violencia institucional y violencia económica, las cuales han sido recibidas principalmente de sus parejas, hijos, jefes y familia extensa. Así mismo, refieren que a lo largo de su vida también han tenido que vivir estas experiencias por parte de hombres desconocidos.

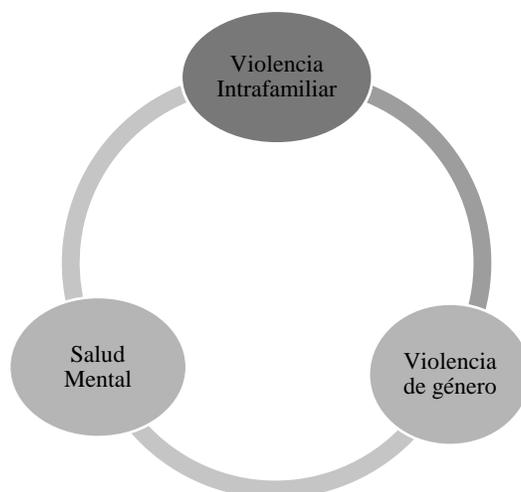
Dentro de la exploración de estas violencias, se evidencia que para estas mujeres es mucho más claro identificar las violencia físicas, verbales y sexuales, donde en muchos casos han logrado separarse de su agresor, sin embargo, no logran identificar con claridad las violencias psicológicas, económicas, culturales e institucionales que viven dentro de sus parejas, hijos, vecinos y la sociedad en general.

Lo anterior genera unos fuertes impactos en la salud mental de las mujeres de la vereda, encontrando que estas huellas de dolor emocional provienen de eventos y relaciones en primer lugar de su pasado, las cuales, de acuerdo a lo manifestado por ellas mismas, son “dolores para toda la vida”; y en segundo lugar muchos de estos malestares psicológicos se siguen reforzando en sus relaciones actuales, donde especialmente tienen experiencias de violencia psicológica y económica debido a sus edades, falta de oportunidades laborales, enfermedad y nuevos roles que asumen dentro del hogar con hijos y nietos.

La anterior situación señala un panorama en el cual se hace necesaria la presencia de las redes institucionales, las cuales deben proveer y fortalecer el apoyo legal, psicoeducativo y jurídico, con el cual estas mujeres de la vereda Vericute puedan buscar acciones contundentes que les ayuden a establecer rutas de atención a sus necesidades psicológicas, así como a establecer nuevas comprensiones de las violencias de género, sin embargo, de acuerdo a lo explorado es precisamente esta red institucional la que ellas consideran inexistente e invisible dentro del marco de apoyo en sus vidas y relaciones.

Lo anterior ha generado entonces que la búsqueda de apoyo se dé dentro del marco de vecinas, amigas y la fundación Juan, no obstante, se identifica que para estas dos redes comunitarias existen vacíos sobre la identificación de algunos tipos de violencias naturalizando algunos comportamientos de sus agresores y normalizando este tipo de pautas de relación en sus vidas.

Otra de las categorías emergentes que se encuentra en esta exploración tiene que ver con la *violencia intrafamiliar*, la cual tiene una relación directa con las categorías teóricas violencia de género y la salud mental.



Mapa de categorías. Categoría emergente Violencia Intrafamiliar

Se identifica como existe en la mayoría de las participantes entornos familiares y de pareja conflictivos donde se vinculan de formas simultáneas las violencias de género y la violencia intrafamiliar.

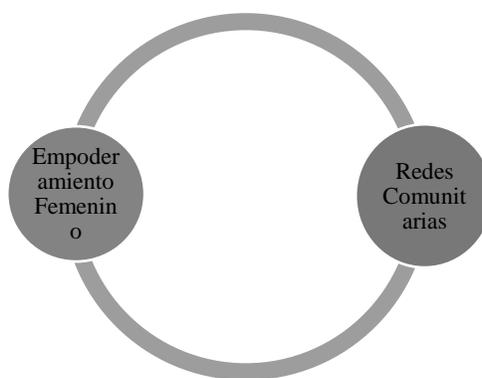
Por un lado, durante los relatos las mujeres refieren las experiencias y eventos en los cuales se sienten agredidas por sus parejas y esposos al no cumplir con los “roles esperados por ser mujeres”, como por ejemplo los oficios del hogar, atención hacia las necesidades de sus esposos, rechazo por su edad, agresiones por reclamos que ellas realizan debido a infidelidades o falta de cumplimiento a compromisos de pareja, entre otros.

Así mismo, en muchos casos dentro de estas mismas dinámicas, son los hijos quienes proveen económicamente el hogar debido a la edad de sus madres o padres, quienes ya no les es posible trabajar enérgicamente como antes. Lo anterior, establece nuevas jerarquías familiares donde los hijos exigen a sus padres los oficios del hogar y cuidado de sus nietos, entre otros; es a través de estas jerarquías de poder que los hijos generan reacciones de violencia física, verbal, psicológica y económica hacia sus madres (mujeres participantes) al no cumplir con las labores encomendadas o deseadas, de acuerdo a lo relatado por muchas de ellas.

Sumado a lo anterior, las participantes expresan como no solo existe agresiones hacia ellas dentro de su “rol de mujeres en el hogar”, también como esta circunstancia desata otro tipo de violencias al interior de sus familias, donde existen maltratos físicos, verbales y psicológicos de los hijos hacia sus padres, nietos, esposas, entre otros. A su vez, en algunos casos existen agravantes dentro de los miembros de la familia, tales como consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y antecedentes delictivos, lo cual exacerba las conductas violentas y reduce las condiciones de resolver y comprender los conflictos mediante una comunicación sana.

Bajo estas condiciones, las mujeres expresan el dolor que les causa este tipo de circunstancias que viven con sus familias, revelando que sus entornos familiares son espacios altamente inseguros y es allí donde se generan la mayor parte de los impactos emocionales y psicológicos en su salud mental.

Finalmente, se encuentra la última categoría emergente *empoderamiento femenino*, la cual está relacionada con la categoría teórica redes comunitarias.



Mapa de categorías. Categoría emergente Empoderamiento Femenino

A partir de los encuentros entre amigas y vecinas, el apoyo que se genera entre mujeres que pertenecen a la fundación Juan y todos aquellos momentos y compartires entre tejido, comida, arte y ejercicios, se encuentra que los relatos de las participantes relacionados a la violencia de género, toman un destino diferente cuando están en la colectividad.

Dentro de las participantes, al momento de ser indagadas sobre las formas en que surge el apoyo entre mujeres para mediar algunos de los conflictos personales y familiares que están relacionados con las violencias de género, se desprenden entre ellas sentimientos de sororidad, los cuales particularmente se mencionan dentro del marco del respaldo hacia otras mujeres, describiendo la importancia que tiene el apoyo a sus amigas o vecinas cuando se encuentran en peligro, las acciones que requieren ellas para trabajar frente a las injusticias experimentadas, la necesidad que existe por buscar información y psicoeducación en derechos y deberes y especialmente, en muchos de sus relatos, particularmente los que surgieron dentro del grupo focal, refirieron la conciencia que existe en que se dé un cambio sobre el rol de la mujer dentro de sus hogares y la sociedad buscando por ello “ayuda profesional”.

Esto permite poner en evidencia que las mujeres de la vereda Vericute, pese a vivir en contextos y circunstancias de violencia de género que afectan notablemente su salud mental, buscan la grupalidad como una red de cuidado y apoyo emocional, volviéndose el lugar seguro que no tiene dentro de sus familias, el cual a su vez actúa como un contexto “terapéutico” permitiendo el desahogo emocional, lo cual conlleva a que se establezcan relaciones de empatía entre mujeres, que al reconocerse en sus fragilidades, miedos y problemas, se apoyan y se empoderan las unas a las otras.

Propuesta de intervención

“Programa de formación de monitoras de salud mental comunitaria en la vereda Vericute”

La presente propuesta de intervención tiene como finalidad promover mediante el uso de saberes populares y académicos, estrategias de formación que permitan mitigar los impactos generados por la violencia de género en la salud mental de las mujeres de la vereda Vericute, así como prevenir su aparición. Se establece entonces un programa de formación de monitoras de salud mental comunitaria, quienes “tejerán” redes de igualdad y respeto a través de espacios de orientación, empoderamiento y apoyo emocional.

Objetivos

Objetivo General

Generar un espacio de formación a mujeres en riesgo de violencia de género en la Vereda Vericute, el cual permita su visibilización como monitoras de promoción en salud mental comunitaria.

Objetivos Específicos

1. Fortalecer habilidades para el ejercicio de exigibilidad de derechos en las mujeres de la vereda Vericute.
2. Desarrollar habilidades para la detección de las violencias de género en las mujeres de la vereda Vericute.
3. Promover espacios psicoeducativos que permitan el soporte emocional entre las mujeres en riesgo de violencia de género en la vereda Vericute.
4. Potenciar las habilidades para la construcción de redes de apoyo y enlaces institucionales para la atención en salud mental comunitaria a mujeres de la Vereda Vericute en riesgo de Violencia de género.

Justificación

Fernández, Serra y de Radio Nikosia (2020), en su informe SESPAS, resaltan el valor que tienen las prácticas en salud mental comunitaria hacia las personas, las cuales dentro de las intervenciones permiten romper las jerarquías de saberes y la estructura unidireccional profesional – paciente, generando una aproximación a construir desde los individuos de forma colectiva, espacios y estrategias que fomentan la salud mental y la autonomía; los autores lo mencionan como “des-enfermar las identidades, de des-localizar los espacios de cuidado... Serían nuevos lugares de acción, vida y participación social en los que las personas no comparten un diagnóstico, sino: aficiones, intereses y deseos” (p.35)

Es a partir de las anteriores visiones, que un programa de intervención social basado en la salud mental comunitaria para las mujeres de la vereda Vericute, permitirán el abordaje de las

experiencias de la violencia de género y todos sus impactos, para ello, se hace uso de los resultados obtenidos a través del análisis de sus narrativas y significados, en el cual se encuentran necesidades señaladas por las mujeres respecto a la violencia de género, pero también se busca realzar los recursos que han utilizado estas mujeres para abordar algunas de estas dificultades desde sus saberes, cotidianidades y lazos relacionales, los cuales conlleven a espacios de reflexión, apoyo emocional y derechos.

Se enmarcan principalmente las siguientes temáticas que orientarán el diseño del programa de intervención:

En primer lugar, las mujeres expresan de forma transversal a sus discursos los impactos psicológicos que ocasiona la violencia de género, junto con todos los tipos de violencia que con ellos se conectan.

Lo anterior está en coherencia con lo que la evidencia literaria revela sobre las secuelas que deja experimentar la violencia de género, en el cual, autores como Roca et al. (2020), describe que estos impactos giran en situaciones multidimensionales de las personas, por lo tanto, abarcan todas las áreas de la vida, puesto que:

...se trata de una violencia interpersonal que afecta la vida cotidiana y, en muchas ocasiones, la intimidad. Sea del tipo que sea, violencia sexual, psicológica, física, social, económica o en el ámbito que sea, en contextos de ocio, en la familia y las amistades, en la calle, en la pareja, en directo o en digital, esta violencia provoca un gran malestar y un desgaste personal creciente que afecta a la salud física, psicológica, sexual y a las condiciones socio-materiales de la inclusión social. (p.14)

A su vez, se encuentra que la edad es un determinante importante en relación a los impactos psicológicos y el nivel de vulnerabilidad con el que una mujer adulta mayor puede estar propensa a vivir violencia de género. Según lo revela estudios realizados por Esleva y Ausín (2022), “las mujeres mayores son atravesadas por diferentes factores de vulnerabilidad: ser mujer y ser mayor” (p.4). Para esta afirmación, los autores enmarcan los riesgos de las mujeres mayores tales como:

-Riesgo de sufrir violencia de género y violencia intrafamiliar por parte de familiares y cuidadores.

-La no identificación de la ocurrencia de la violencia de género en mujeres mayores debido a sentimientos de vergüenza, culpa, miedo y razones culturales que hacen que no denuncien o busquen ayuda, lo cual implica que no puedan reconocerse como víctimas.

-Las barreras financieras y roles tradicionales de género que influyen en que las mujeres mayores permanezcan en una relación violenta.

-La exposición constante a vivir violencias de género que tienen consecuencias a corto y mediano plazo en su salud mental, produciendo problemas de salud física, somatizaciones, ansiedad, estrés postraumático, depresión, pérdida de autoestima, aislamiento social y abuso de medicamentos.

Las manifestaciones de las mujeres de la vereda Vericute están en estrecha relación con el anterior contexto investigativo, donde se hace urgente a través de los saberes y recursos de las participantes, fortalecer y abordar los impactos que tiene la violencia de género en la salud mental.

Por otro lado, dentro de los resultados obtenidos, se encuentra que por parte de estas mujeres no se logran identificar algunas tipologías de las violencias de género, sumado a que muchas de ellas también experimentan violencia intrafamiliar. De acuerdo a López y Rubio (2020), “la violencia de género e intrafamiliar no siempre son evidenciadas debido a varios factores como miedo, inseguridad y su dependencia con su agresor. Pero también debido a la ineficacia de los sistemas de protección ante las denuncias de las víctimas” (p.7).

El reconocimiento de los tipos de violencias a los cuales están expuestas, permitirá en las mujeres establecer estrategias de autocuidado físico y emocional, así como el reconocimiento de sus redes, personas y ambientes protectores en los cuales pueden dar inicio al establecimiento de límites y conciencia sobre la violencia y las formas de experimentarlas.

Es por ello que la psicoeducación en género cobra para esta temática una gran relevancia, así como lo sustenta autores como Arcidiacono y Zibecchi (2013, tomado de Jiménez y Galeano, 2020), quienes mencionan

...educar con enfoque de derechos y enfoque de género, garantizaría el disminuir gran parte de su problemática, esta sería una forma de combatir la pobreza, pues la igualdad de género no es un tema menor sino urgente de atender...si no se logra una alfabetización de género, difícilmente se cumplirán los derechos, además las mujeres en condiciones de pobreza están más desprotegidas y por tanto, serán presa fácil de diversos tipos de violencia, lo cual sin duda afectará a su familia (p. 12)

En esta misma línea de psicoeducación para el reconocimiento de las violencias de género y todas su expresiones, se debe involucrar en el ejercicio de exigibilidad de derechos en las mujeres de la vereda Vericute, el cual es un espacio sumamente importante dentro del marco de la atención, promoción y prevención de las violencias de género. Para ello, se tomará de base las comprensiones obtenidas frente a las dinámicas sociales en las cuales se producen las violencias y también aquellos espacios que tienen estas mujeres útiles para el diálogo abierto de estas situaciones.

Lo anterior, busca invitar instalar en las cotidianidades de estas mujeres, nuevas formas de entender el marco de las violencias, así como lo señala Agudelo (2019), quien menciona que la violencia de género se ve reforzada por la forma en que se construye socialmente los estereotipos de género; por lo tanto, para abordar este problema, es importante comprender como piensan y se comportan las comunidades y escuchar sus voces y normas sociales. De esta manera, podríamos lograr una verdadera equidad de género al acercarnos a los demás desde su perspectiva individual y no desde los estereotipos preconcebidos.

A partir de lo mencionado, se hace necesario en las mujeres de la vereda Vericute, formación en derechos que les permita tomar decisiones, reflexionar, abrirse un camino al pensamiento crítico, el cual puede lograrse mediante el vínculo existente entre otras mujeres, comprendiendo que a partir de estos vínculos y redes es como ellas pueden “tener un análisis comprensivo de sus propias vivencias, reflexionando desde distintos puntos de vista. Las mujeres

participantes pueden brindar oportunidades para que las demás ejerciten su autonomía en la toma de decisiones y desarrollen estrategias de afrontamiento ante los problemas, fortaleciendo la empatía y las relaciones interpersonales” (Agudelo, 2019, p. 33).

Finalmente, una de las situaciones que genera mayor queja dentro de las mujeres de la vereda Vericute es la falta de conocimiento y apoyo de las redes institucionales hacia ellas y sus familias, lo cual genera frustración, vacíos legales, de atención a servicios, desconocimiento de programas institucionales a los que pueden hacer uso y distanciamiento de estos recursos. Es así como dentro de sus discursos, exponen la necesidad de buscar educación y apoyo profesional, que genere mayor cercanía sobre estas instancias institucionales y desde allí se promuevan soluciones a algunas dificultades, problemas o inquietudes.

De acuerdo a este contexto, se incluye como otra temática de trabajo el potenciar habilidades en las mujeres de la vereda Vericute que permitan la construcción de redes de apoyo y enlaces institucionales, para la atención de sus necesidades, especialmente las que surgen desde su salud mental.

Lo anterior, es una línea de abordaje y educación importante dentro del marco del presente programa de intervención, ya que como lo señala Tavares (2021), en su documento que contribuye a la agenda 2030 de las Naciones Unidas; se hace necesario incentivar a las mujeres al diálogo que conduzca a la incidencia política desde el poder y los conocimientos locales, por lo tanto, se requiere una formación técnica y política, que contribuya a la visibilidad de las cuestiones locales en movimiento.

Es así como esta autora incentiva a que se forje la construcción de alianzas institucionales que beneficiaría a grupos y territorios, pero a su vez, que permita ampliar el abanico y las formas de inserción local-global, en las cuales la mujeres pueden comprender las múltiples oportunidades de comprender, retroalimentar y dar consistencia a sus diálogos locales, donde surgen necesidades, áreas de trabajo y desarrollo en especial con el poder público.

Metodología

Perspectiva teórico metodológica

A continuación, se darán a conocer las perspectivas que permitirán guiar los planteamientos de esta propuesta de intervención social basado en los hallazgos y resultados obtenidos por las participantes, orientando de esa manera la conformación de los ejes y el diseño de actividades.

Se establecen como elementos teórico- metodológicos los planteamientos de redes comunitarias dados por Maritza Montero desde el concepto de red afectividad, afiliación y solidaridad, los aportes de Dennise Najmanovich desde el cuidado y la red vincular, así como el concepto de apoyo social elaborado por García y Herrero; y finalmente las concepciones de salud mental comunitaria reunidas por Dávila y Mercado.

Redes comunitarias. Por otro lado, las *redes comunitarias* cobran un importante protagonismo en el marco de esta propuesta de intervención, donde planteamientos como los de Martiza Montero sitúan la importancia de comprender la utilidad de las redes para la movilización y organización comunitaria.

Para Montero (2006), la comprensión de las redes comunitarias requiere dimensionar que los procesos organizativos en las comunidades no son llevados a cabo por todos los miembros. En su lugar, las comunidades suelen tener varios grupos organizados, así como personas que dirigen actividades o procesos específicos, influyendo en ellos con su estilo personal y, a veces, con sus propios sesgos individuales o motivaciones. A su vez, desde allí surgen estilos de liderazgo los cuales pueden ser paternos, participativos o autogestores y ser impulsados por motivaciones religiosas, vecinales, académicas, idiosincráticas o partidistas, entre otras. (p.58)

Al dar paso al reconocimiento de estas redes en el marco de una propuesta de intervención, permitirá conectarse en la elaboración y desarrollo de actividades y estrategias, en las cuales este entramado de relaciones colectivas esté en función de:

...fomentar, fortalecer, canalizar la participación social. Aceptar y aprovechar el valor constructivo de los conflictos. Usar la negociación como instrumento para lograr metas incorporando la diversidad. Abrir espacios a la creatividad e innovaciones. Responder a necesidades con una orientación que busca solucionar problemas y producir recursos o mejorar su utilización. Difundir la información y el conocimiento producido en la comunidad. Movilizar a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos (Montero, 2006, p.66).

Así mismo, Montero plantea las diversas características que pueden estar de forma simultánea e interconectada en las redes comunitarias, dentro de las cuales, para el propósito de este trabajo, llama la atención la característica *de afectividad, filiación y solidaridad*, la cual, de acuerdo a los resultados obtenidos por las participantes, se evidencia que está presente en sus formas de sostenerse y relacionarse.

Esta característica destaca que los miembros de la red están identificados con los objetivos y acciones en conjunto, así como con otros actores sociales que comparten el mismo espacio y sentido de relación. Dentro de esta característica, los vínculos emocionales y vecinales entre los miembros dan inicio a los procesos de creación de redes, donde el cuidado y solidaridad los movilizan hacia objetivos comunes. A su vez, el valorar las formas de organización desde la afiliación y afectividad, puede dar bases para la creación de estructuras de red que pueden ser promotoras del desarrollo de la organización comunitaria, involucrando incluso agentes externos a la comunidad. (Montero, 2006, p.61).

Dentro de estos aportes de redes comunitarias, y de acuerdo a la anterior característica dada por Montero, se suman las *propuestas de Dennise Najmanovich*, autora que dentro de sus postulados establece *el cuidado y la red vincular*.

De acuerdo a *Najmanovich*, “El cuidado surge siempre cuando alguien (o algo) toma importancia, cuando se genera un vínculo”, en otras palabras, cuidar significa una forma de vivir y convivir, de habitar la vida y hacerse presente en el mundo, en el cual existe una participación importante de la producción de sentido y de la comprensión que se da de forma conjunta con otros individuos. (Najmanovich, s.f; citado en Duering y Cufre, 2021).

Esta autora resalta que el cuidado dentro de las políticas públicas y planes institucionales ha sido olvidado, inclusive llevando a la sociedad a desinteresarse del otro, debilitando las redes comunitarias de cuidado y afiliación. Es allí donde el papel de la mujer cobra importancia y protagonismo histórico, ya que no es en vano que el cuidado ha quedado en mano de las mujeres, desde su nivel doméstico, y familiar, como en las redes informales, espacios comunitarios y en el sistema de atención a salud. (Najmanovich, s.f; citado en Duering y Cufre, 2021).

Se busca entonces que las mujeres, desde espacios políticos, participativos, reflexivos, comunitarios y activistas, refuercen y “tejan” redes de cuidado, entendiendo estas desde “los modos vinculares en que hay un interés vital en relación a otros, con atención en el vínculo y presencia plena en la situación, reconociendo al otro como legítimo en la convivencia”. (Najmanovich, s.f; citado en Duering y Cufre, 2021).

Por otro lado, dentro de los resultados en materia de redes comunitarias de las mujeres protagonistas de este trabajo, se encuentra que el *apoyo social* está presente de diferentes maneras en sus relaciones.

García y Herrero (2006), manifiestan que el apoyo social puede ser concebido como “la interacción social que surge entre miembros y organizaciones de la comunidad, el cual constituye una potencial fuente de apoyo para las personas. A partir de estas relaciones no sólo se pueden obtener importantes recursos, información y ayuda, sino también se deriva un sentimiento de pertenencia y de integración a una comunidad más amplia con importantes implicaciones para el bienestar individual y social”.

Para Gracia y Herrero, comprender el apoyo social que surge dentro de las relaciones comunitarias, posibilitan identificar a su vez las redes sociales que acompañan y rodean a los individuos y grupos, las cuales son esenciales para la resolución de conflictos y crisis.

A partir de lo anterior, Huenchuan y Sosa (2002; citado en Lambiase, et al. 2020), mencionan que durante la etapa de la vejez, uno de los principales problemas que enfrentan las personas son dificultades económicas debido a los problemas y coberturas de las pensiones para toda la población en adultez mayor, así como las dificultades al acceso y oportuno servicio de

salud, es por ello que el apoyo social comprendido desde las redes sociales como familia, amigos, y estructuras comunitarias, son una fuente principal de cuidado para esta población.

“Dicho en otras palabras, el apoyo social durante la vejez representa una fuente relevante de cuidado personal y de bienestar” (Gallardo y Peralta, 2013; citado en Lambiase, et al. 2020)

Salud mental comunitaria. Finalmente, la presente propuesta de intervención busca tomar el modelo de salud mental comunitaria, el cual aborda la salud mental de una comunidad desde la progresiva mejora de las condiciones de vida de la población en la cual se incluye la promoción de la salud mental.

Esta meta se alcanza por medio de estrategias de prevención, protección y recuperación de los problemas psicosociales, daños en los vínculos personales, familiares y comunales, agravados por factores como la pobreza, la inequidad y conflictos. Esto se realiza con la participación activa y consensuada de la comunidad.

De igual forma, se reconoce que la salud mental comunitaria incluye la utilización de los recursos comunitarios para de allí establecer las estrategias que requieren los individuos. (Dávila y Mercado, 2020, p. 273).

Adicional a esta perspectiva, el modelo de salud mental comunitaria, “busca planificar programas de salud mental realistas y sensibles” (Dávila y Mercado, 2020, p. 283), esto hace referencia a comprender la comunidad, identificando sus necesidades, narrativas y significados, para desde allí conocer los riesgos así como condiciones en su salud mental, que permitan establecer los servicios de salud, programas, iniciativas o estrategias que aborden los problemas que directa o indirectamente están relacionados con las perturbaciones emocionales de la población.

Por lo tanto, las estrategias de intervención van más allá de tratamientos establecidos bajo los modelos biomédicos, sino que se da paso a comprender que no es solo un asunto individual,

sino que surge de condiciones sociales, políticas, económicas y ambientales, con características específicas de una población. (Dávila y Mercado, 2020, p. 282).

A partir de los anteriores referentes teórico metodológicos, se busca dentro de la propuesta de intervención tomar como base los significados que establecen las mujeres de la vereda Vericute hacia lo que representa la salud mental y la violencia de género, partiendo de la valoración de sus saberes y experiencias, los cuales conducirán a la formación de estrategias y actividades que refuercen los recursos comunitarios, construidos en las participantes desde su historia, afectividad y cuidado individual y colectivo.

Proceso metodológico

Para el proceso metodológico, se tomará como base la experiencia realizada por parte de psicólogos de la Universidad Autónoma de Chile, sede Talca, quienes establecieron un programa de intervención que buscaba la formación de monitoras de salud mental comunitaria.

Este programa de formación es fuente de inspiración para el presente trabajo, debido a que se realizó desde una perspectiva de salud mental comunitaria, donde se generó una integración de la psicología clínico – comunitaria, la cual es fundamental dentro de los procesos de salud mental comunitaria.

Por otro lado, se elaboró en una zona de la periferia de Chile, en la cual, de acuerdo a lo descrito por los autores, son zonas con características de vulnerabilidad, pobreza y problemas con la presencia de programas públicos que favorezcan el territorio.

A su vez, otra característica cercana a la presente propuesta de intervención tiene que ver con la población, la cual estaba conformada principalmente por adultos mayores pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo. A partir de allí, los autores abordan su programa con catorce (14) mujeres entre habitantes de la comunidad, docentes y lideresas.

Durante el diagnóstico que realizaron estos psicólogos, evidenciaron ejes de trabajo, los cuales requerían atención por los diversos impactos que tenían en la salud mental de la población

entrevistada, buscando prevenir las violencias (de género e intrafamiliar), desarrollando habilidades para la detección del consumo de sustancias y fomentando habilidades personales e interpersonales para abordar las respuestas emocionales generadas por situaciones de conflicto.

Los anteriores ejes, aunque se desprenden hacia las necesidades puntuales de la población de Talca, tienen cercanía con los hallazgos y necesidades encontradas en las mujeres de la vereda Vericute.

Así mismo, uno de las características que se tuvo presente para el diseño y ejecución de este programa de formación de monitoras de salud mental comunitaria en Talca, fue su trabajo y perspectiva de redes, la cual fue fundamental durante las sesiones formativas con las mujeres, buscando “el desarrollo de una red local comunitaria, la cual está compuesta de actores locales comunitarios y se moviliza a la detección de problemáticas, apoyo expresivo e instrumental y fortalecimiento en las conexiones institucionales si así se requiere” (Arellano, Arín y Espinoza, 2014, p. 119)

De acuerdo a lo anterior, se tomará las etapas de desarrollo de este programa, para orientar el proceso metodológico de la propuesta de intervención diseñada para las mujeres de la vereda Vericute, las cuales son:

Figura 1. *Etapas de implementación en el programa de formación de monitoras en salud mental comunitaria Talca, Chile.*



Nota. Adaptado de “Experiencias de integración clínica – comunitaria: El caso del programa de formación de monitoras de salud mental comunitaria en Talca.”, por Arellano, Arín y Espinoza, 2014, *Ril Editores*.

1. *Postulación de participantes:* De acuerdo a lo descrito en el programa de la universidad de Chile, para esta primera etapa se debe realizar una reunión de convocatoria para dar presentación a los objetivos del programa de formación y a su vez buscando la participación y vinculación de las personas interesadas. Para el caso de la Universidad de

Chile, asistieron mujeres quienes tomaron la decisión de formarse como monitoras de salud mental comunitaria. Se contó con mujeres provenientes de instituciones de educación, mujeres de la comunidad, lideresas y mujeres que tienen interés y algún tipo de influencia en la comunidad de Talca, Chile.

Para el caso de la vereda Vericute, esta convocatoria estará dirigida a las mujeres participantes de las entrevistas y grupo focal, lideresas y directivas de la fundación Juan, como grupo inicial para el desarrollo de la propuesta.

2. *Sesiones formativas:* En el caso de la Universidad de Chile, se establecieron para el programa de formación con cinco (5) sesiones teórico – prácticas, de cinco (5) horas de duración, desarrolladas en instalaciones de la Universidad. Se abordaron las temáticas de: salud mental, salud mental comunitaria, habilidades para el trabajo comunitario, violencias, consumo de sustancias y redes.

Utilizaron una metodología teórico práctica en cada sesión tomando como base estrategias de intervención grupal de Ortiz y Capurro (2014; citado por Arellano, Arín y Espinoza 2014). Grupos de consejería: son grupos que trabajan en torno a una problemática específica entregando medidas concretas de acción, donde lo lidera principalmente una persona con conocimiento o experiencia en el tema (educador, líder comunitario, profesional, etc). Grupos psicoeducativos: son instancias grupales en los cuales a partir de una temática se busca que todos los miembros que conforman el grupo participen activamente desde sus vivencias y experiencias, estableciendo desde allí nuevos conocimientos.

En estos espacios formativos se tuvo presente el modelo de redes, el cual debe permitir la vinculación de saberes de las participantes y a su vez dar apertura a integrar otras redes de orden comunitario e institucional que apoyen los objetivos y ejes temáticos del programa.

3. *Implementación de una acción comunitaria:* Con el fin de dar paso y poner en práctica los conocimientos generados en el proceso formativo, dentro del diseño de la propuesta de la

universidad de Chile, se lleva a cabo una acción comunitaria. Para el mencionado caso se dividió el trabajo dentro de las participantes, quienes algunas de ellas fueron tutoras encargadas de orientar y organizar los procesos. Esta acción comunitaria se diseñó para llevarla a cabo dentro de la misma comunidad.

En esta implementación, las mujeres de Talca Chile, diseñaron intervenciones para más mujeres de su territorio, a partir de temáticas de violencia de género, violencia urbana, discriminación y prevención de consumo de SPA.

El objetivo de esta acción comunitaria fue establecer actividades que vincularan lo aprendido en sus sesiones formativas, en las cuales se integraran los conocimientos generados dentro de las discusiones y saberes comunitarios, los aprendizajes y conocimientos expuestos a través de los grupos de consejería y la vinculación que ellas mismas gestionaron con otras redes comunitarias e institucionales para el apoyo a sus actividades.

4. *Evaluación y cierre:* Una vez implementada la acción comunitaria, establecieron una sesión evaluativa a modo de análisis crítico y reflexivo en torno al proceso y los desafíos que implica la acción en la comunidad. Esta sesión buscó la reflexión de ventajas y desafíos que implica gestionar estas acciones comunitarias para ellas y su territorio, así como las acciones a futuro que pueden mejorar y dar sostenibilidad al proceso.

Posterior a esta sesión evaluativa, los psicólogos encargados de la Universidad de Chile, hicieron una ceremonia y certificación simbólica del proceso formativo, donde se acreditaron a estas mujeres como monitoras en salud mental comunitaria. Para esta ceremonia se vinculó a familiares y amigos de ellas.

5. *Seguimiento:* De acuerdo a lo establecido en el programa de formación de monitoras en salud mental Talca, Chile, pasado un mes de la intervención (acción comunitaria), se realiza pesquisas a través de reuniones o encuentros individuales con las participantes, que permitan encontrar si el programa se sigue llevando a cabo por las monitoras de salud

mental. Para este caso, los psicólogos de la Universidad de Chile, encontraron de forma satisfactoria que las mujeres seguían desarrollando actividades de acción comunitaria mediante ciclos de charlas, fortaleciendo su acción como lideresas e incorporando gestiones con redes institucionales.

Ejes de acción

A continuación, se darán a conocer los ejes de acción que guiarán la elaboración del programa de formación de monitoras en salud mental comunitaria de la vereda Vericute. Los anteriores ejes son planeados a partir de los objetivos específicos de la presente propuesta, junto con las temáticas que los acompañan.

Cada una de las temáticas que de aquí surgen, se desprenden del análisis de los resultados obtenidos de las participantes, en los cuales se denota necesidad de abordaje, orientación y psicoeducación en dichos temas. Adicional cada uno de estos objetivos son respaldados a través de las experiencias de las mujeres y la evidencia teórica e investigativa dentro del apartado de la justificación.

Los ejes aquí presentados fueron avalados y conversados con el grupo inicial de monitoras de salud mental comunitaria de la vereda Vericute a través de la etapa 1 de “postulación de participantes” (revisar plan de acción).

Tabla 3. *Ejes de acción*

Eje 1	Exigibilidad de derechos en las mujeres de la vereda Vericute
Nombre	“Orgullosamente MUJER campesina”
Objetivo	Propiciar espacios de auto reconocimiento y empoderamiento como mujeres rurales de la tercera edad de la vereda Vericute, que les permitan apropiarse de nuevos lenguajes hacia la exigibilidad de derechos en sus relaciones, contexto y cotidianidades.
Temáticas	-Reconociendo quien soy como mujer campesina de la tercera edad. -Derechos y deberes que me protegen y me ayudan a gestionar mi vida.

Descripción	Este eje tiene por objetivo dar rescate al valor de la mujer campesina, especialmente la importancia que tiene la mujer campesina de la tercera edad, mediante diálogos y narrativas grupales empoderantes. A través de este empoderamiento que surge de sus identidades, se busca establecer nuevas miradas a sus problemas o situaciones cotidianas mediante el reconocimiento de derechos y deberes que las lleven a aproximarse a la resolución de problemas.
-------------	---

Eje 2	Detección de las violencias de género
Nombre	“Cultivando un territorio seguro para mí y mis vecinas”
Objetivo	Potenciar habilidades para la identificación de las expresiones y contextos en las cuales surgen las violencias de género y las violencias intrafamiliares, partiendo de las cotidianidades, experiencias y sentires de las monitoras en formación.
Temáticas	-Violencias de género e intrafamiliar: expresiones, causas y consecuencias
Descripción	Mediante ejercicios prácticos relacionados con el reconocimiento de las violencias en su contexto, se busca que las monitoras en formación construyan nuevos repertorios sobre las expresiones y tipologías de las violencias de género e intrafamiliar, lo cual permita la detección en ellas mismas, sus relaciones y entornos.

Eje 3	Salud mental y soporte emocional
Nombre	“Mi vida entre hilos y amigas”
Objetivo	Destinar acciones de psicoeducación en salud mental y soporte emocional a las monitoras en formación, que permita el fortalecimiento de sus acciones y saberes como forma de apoyarse entre mujeres.
Temáticas	-Primeros auxilios psicológicos -Estrategias de apoyo emocional

Descripción	Teniendo presente que en la colectividad es donde surge la expresión abierta de sentimientos y emociones por parte de las mujeres de la vereda Vericute, se establecen actividades que permitan fortalecer esa red de soporte emocional a través de los primeros auxilios psicológicos y el tejido, el cual tiene un valor simbólico en esos espacios de escucha y ayuda, promoviendo así espacios de bienestar grupal.
-------------	---

Eje 4	Redes de apoyo y enlaces institucionales
Nombre	“En este canasto cabemos todas y todos”
Objetivo	Promover la participación y liderazgo de las monitoras en formación hacia la creación de nuevas redes comunitarias e institucionales, así como la vinculación de mecanismo de protección útiles para la resolución de problemas.
Temáticas	*Redes institucionales a mujeres y mujeres adultas mayores *Mecanismos comunitarios de protección
Descripción	Con el fin de incentivar el pensamiento crítico y reflexivo en las monitoras en formación, se dispone en este eje movilizarlas hacia el reconocimiento de nuevos vínculos e intereses que surjan de redes comunitarias e institucionales. A partir de lo anterior, se espera enlaces institucionales liderados por las monitoras en formación, así como acciones que permitan la defensa y solución de problemas mediante los mecanismos de protección aprendidos.

Nota. En las presentes tablas se evidencia los cuatro ejes de acción con su respectivo nombre, objetivo, temática y descripción.

Participantes y responsables

La presente propuesta de intervención está diseñada para las mujeres de la vereda Vericute.

Inicialmente el programa de formación en monitoras de salud mental comunitaria contará con la participación de ocho (8) mujeres, quienes de forma libre y espontánea durante el proceso de convocatoria manifestaron su compromiso e interés.

Este grupo está conformado por seis (6) mujeres que estuvieron participando de forma activa en las entrevistas y grupo focal, quienes hacen parte del grupo de la red “vecinas y amigas”; dos (2) directivas de la fundación Juan a quienes las participantes las denominan como las “profesoras”, siendo ellas personas claves dentro de los procesos organizativos de la vereda; y una (1) lideresa de la vereda Vericute.

Plan de Acción

El presente plan de acción despliega la proyección de cómo se desarrollará la propuesta de intervención en **formación de monitoras de salud mental comunitaria de la vereda Vericute**.

Para ello y siguiendo el modelo de la Universidad de Talca, Chile, se establecerán cada una de las estrategias por etapas de implementación descritas anteriormente en el proceso metodológico. Así mismo, cada etapa se comprende de jornadas, las cuales se entienden como los espacios de interacción, creación, aprendizaje y escucha entre las monitoras de salud mental comunitaria, que están directamente implicados con los objetivos, estrategias y actividades a desarrollar por cada eje de acción.

A su vez, es importante mencionar que las estrategias se diseñan con base en los significados establecidos por las participantes en los temas indagados durante la entrevista y grupo focal, (salud mental, redes y violencia de género), los cuales permitirán orientar la propuesta de intervención hacia las necesidades, hallazgos y recursos comunitarios encontrados en cada uno de estos temas.

Como se señala en el plan de acción, se da cumplimiento a la etapa uno (1) *Postulación de las participantes*, la cual era necesaria para el desarrollo de este trabajo y la proyección restante de la propuesta de intervención. Adicional, porque la participación, involucramiento y

construcción de saberes junto con las mujeres desde la etapa 1 del proceso, es indispensable para el sostenimiento del programa durante su ejecución, así como en acciones futuras.

Se establecen en este plan de acción estrategias que movilicen los ejes de acción y las temáticas, no obstante, cada una de estas serán concertadas a través de la participación de las mujeres, tal como se propone en la jornada 2.

El tiempo de ejecución es un ideal de acuerdo a lo concertado de forma inicial con la fundación Juan, quienes están interesados en formalizar esta propuesta de intervención dentro de sus proyectos institucionales, dándole un espacio en su cronograma y agenda. A su vez, se tuvo presente la disponibilidad de tiempo de las mujeres que harán parte del programa de formación, donde se acuerda que cada jornada comprenderá de un tiempo de 5 horas aproximadamente, lo cual corresponde al tiempo de permanencia diario en la fundación Juan, donde cuentan con refrigerios, almuerzos y espacios para las jornadas de aprendizaje. No obstante, podría tener ajustes a futuro de acuerdo a las necesidades de las participantes y evolución de cada jornada.

Tabla 4. *Plan de acción*

ETAPA	EJE DE ACCIÓN	OBJETIVO	TEMÁTICAS	ESTRATEGIAS	TIEMPO DE EJECUCIÓN
<p>Etapa 1: POSTULACIÓN DE PARTICIPANTES</p>	<p>N/A</p>	<p>Convocar las mujeres de la vereda Vericute con el fin de presentar los objetivos del programa de formación de monitoras de salud mental comunitaria y motivar su participación.</p>	<p>-Objetivos preliminares del programa de formación de monitoras de salud mental comunitaria de la Vereda Vericute</p>	<p>Estrategias implementadas</p> <p>-Inicio de la convocatoria a través de medios telefónicos, redes sociales como WhatsApp del grupo de “vecinas y amigas”, difusión mediante las “profesoras” de la fundación Juan.</p>	<p>-28 de marzo al sábado 1 de abril de 2023</p>
				<p>-Tertulia y chocolatada con las mujeres de la vereda Vericute asistentes, socializando los objetivos del programa de monitoras de salud mental comunitaria</p> <p>-Mesa de ideas con las mujeres asistentes, buscando la concertación de los ejes de acción de la propuesta de intervención social.</p>	<p>Jornada 1 12 de abril de 2023 (4 horas)</p>
				<p>Logros alcanzados</p> <p>- Registro del grupo inicial de monitoras en salud mental comunitaria de la vereda Vericute, contando un total de ocho (8) mujeres interesadas.</p>	

				<p>-Aprobación de los objetivos del programa de intervención social, basado en los resultados obtenidos en la fase de exploración (entrevistas y grupo focal).</p> <p>-Concertación de los ejes de acción diseñados para la propuesta de intervención. Se establece junto con las asistentes la titulación y temas de interés.</p> <p>-Organización y propuesta de la agenda de trabajo para el desarrollo del plan de acción, en semanas y horas, las cuales parte de sus necesidades y apoyos brindados por la fundación Juan.</p> <p>-Participación e involucramiento desde la fase inicial de la propuesta, por parte de las mujeres de la vereda Vericute.</p>	
Etapas 2 SESIONES FORMATIVAS	N/A	Planeación grupal de las estrategias y ejes de acción del programa de formación de	-Revisión y concertación del plan de acción, estrategias y actividades.	-Mesa de ideas con las monitoras en formación, buscando la concertación del plan de acción diseñado con base en lo establecido en la sesión 1 y las estrategias propuestas.	Jornada 2 5 horas Semana 1 mes de julio de 2023

		monitoras de salud mental comunitaria			
	Exigibilidad de derechos en las mujeres de la vereda Vericute	Propiciar en las monitoras en formación espacios de auto reconocimiento y empoderamiento como mujeres rurales de la tercera edad, que les permitan apropiarse de nuevos lenguajes hacia la exigibilidad de derechos en sus relaciones, contextos y cotidianidades	<p><u>Temática 1.</u> Reconociendo quien soy como mujer campesina de la tercera edad.</p> <p><u>Temática 2.</u> Derechos y deberes que me protegen y me ayudan a gestionar mi vida.</p>	<p>Descripción temática 1.</p> <p>Con base en la técnica de cartografía corporal, se busca que las monitoras de salud mental comunitaria, realicen un ejercicio vinculativo sobre sus cuerpos e identidades, el cual permita el surgimiento de significados y discursos que encarna el “territorio cuerpo y el territorio tierra”, a su vez como reforzar su empoderamiento femenino.</p> <p>Este espacio contará con la expresión libre y el compartir emocional alrededor de preguntas reflexivas sobre el potencial al ser mujer de la tercera edad y su identidad como mujer campesina.</p> <p>Recursos:</p> <p>De acuerdo a los hallazgos, el arte y la pintura estimula los espacios de diálogo y la expresión emocional en</p>	<p>Jornada 3 5 horas Semana 2 mes de julio de 2023</p>

				<p>estas mujeres, por lo tanto, la fundación Juan donará porcelanas en blanco con la forma de mujer y pinturas. Ellas pintarán estos bocetos de acuerdo a su reconocimiento corporal y de identidad.</p> <p>Descripción temática 2.</p> <p>Para abordar los derechos y deberes se propone la estrategia “el muro de los derechos”. Esta constará en dividir un muro en dos columnas, por un lado, estarán descritos los refranes machistas más populares de Colombia, junto con frases alusivas a este tema encontradas durante las entrevistas y el grupo focal de las mujeres.</p> <p>En la columna siguiente irá frases alusivas a los derechos de la mujer desde un marco político y normativo nacional e internacional, respondiendo a estos refranes.</p> <p>La idea es generar un espacio de discusión y reflexión grupal sobre la normalización de las violencias de</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>género, exponiendo los recursos legales que protegen la integridad de las mujeres.</p> <p>Recursos:</p> <p>Información de frases “machistas de Colombia” tomado de https://neosdiario.com/refranes-machista/ Cartulina, marcadores.</p>	
	<p>Detección de las violencias de género</p>	<p>Potenciar habilidades para la identificación de las expresiones y contextos en las cuales surgen las violencias de género y las violencias intrafamiliares, partiendo de las cotidianidades, experiencias y sentires de las monitoras en formación.</p>	<p><u>Temática 1:</u> Violencias de género e intrafamiliar: expresiones, causas y consecuencias</p>	<p>Descripción temática 1.</p> <p>Se propone un espacio de identificación y reflexión en torno a las violencias de género e intrafamiliar, para ello se invita participar de la actividad voces ocultas.</p> <p>A partir de imágenes que muestren conductas de violencia de género, v. intrafamiliar y múltiples emociones generadas de estas (tristeza, llanto, fracaso, humillación, etc.), las mujeres participantes construirán diálogos y explicaciones que puedan dar razón a que experimentan las</p>	<p>Jornada 4 5 horas Semana 3 de julio de 2023</p>

				<p>mujeres de las imágenes, sus causas y consecuencias.</p> <p>Lo anterior se pondrá en contraste con las tipologías de violencia de género (física, psicológica, sexual, verbal, económica e institucional) buscando dentro de sus lenguajes y experiencias la detección de las mismas.</p> <p>Recursos: Imágenes, fichas informativas.</p>	
	Salud mental y soporte emocional	Destinar acciones de psicoeducación en salud mental y soporte emocional a las monitoras en formación, que permita el fortalecimiento de sus acciones y saberes como forma de apoyarse entre mujeres.	<p><u>Temática 1:</u> Primeros auxilios psicológicos.</p> <p><u>Temática 2:</u> Estrategias de apoyo emocional</p>	<p>Descripción temática 1 y temática 2.</p> <p>A partir de la guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá, utilizada en zonas rurales de Buenaventura, Quibdó y Tumaco, se tomará las sugerencias y actividades para el abordaje de los primeros auxilios psicológicos en mujeres, los cuales pueden ofrecer apoyo y contención emocional a una persona o grupos de personas en situaciones de crisis. (ver Apéndice E)</p>	<p>Jornada 5 5 horas Semana 4 de julio de 2023</p>

				<p>El cierre de esta actividad se hará con una actividad de tejido, la cual también se encuentra en la mencionada guía, símbolo importante dentro de las mujeres de la vereda Vericute, vinculando la importancia del apoyo y la escucha grupal.</p> <p>Recursos:</p> <p>Guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá. Retazos de tela, marcadores, papel periódico, cinta de enmascarar, lapiceros, lápices, hojas de block y fichas bibliográficas.</p>	
	Redes de apoyo y enlaces institucionales	Promover la participación y liderazgo de las monitoras en formación hacia la creación de nuevas redes comunitarias e institucionales, así como la vinculación de mecanismos de protección útiles para	<p><u>Temática 1:</u> Redes institucionales a mujeres y mujeres adultas mayores</p> <p><u>Temática 2:</u> Mecanismos comunitarios de protección</p>	<p>Descripción Temática 1: Se propone para el abordaje de la temática 1, la actividad denominada ¿Quiénes estamos en el canasto?</p> <p>Esta actividad es un círculo de la palabra, en la cual se traerá a un invitado externo, el funcionario Jairo Torres Quiñonez, profesional de la secretaria de desarrollo y líder de los programas de adulto mayor de</p>	<p>Jornada 6 6 horas Semana 1 de agosto de 2023</p>

		la resolución de problemas.		<p>Floridablanca, buscando que en un dialogo abierto las monitoras en formación expongan las inquietudes sobre rutas de atención a mujeres, programas adulto mayor y demás inquietudes en relación a la conexión de las mujeres con este ente gubernamental.</p> <p>El principal objetivo, es fomentar conexiones estratégicas con la monitoras en formación y programas públicos, donde ellas sean quienes lideren estos nuevos relacionamientos, a través de la construcción de un directorio de instituciones y programas; lo anterior incentivará a que las monitoras puedan seguir construyendo puentes y redes externas que beneficien a las mujeres de la vereda Vericute.</p> <p>Recursos Agendas y bolígrafos.</p> <p>Descripción Temática 2:</p> <p>Se realizará la adaptación de la actividad “mecanismos</p>	
--	--	-----------------------------	--	---	--

				<p>comunitarios de protección” de la guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá. (ver Apéndice F)</p> <p>El objetivo es dar a conocer los mecanismo de exigibilidad de derechos que pueden las monitoras en formación poner en función de sus necesidades y para la resolución de sus problemas, dentro de estos se encuentra el uso de la tutela, derecho de petición, denuncia, queja, entre otros.</p> <p>Recursos:</p> <p>Hojas, crucigramas, bolígrafos, colores, video Beam, diapositivas.</p> <p>Cierre:</p> <p>Por petición de las mujeres monitoras en la sesión 1, desean hacer el cierre de su etapa de sesiones formativas, con la elaboración de alguna comida o producto gastronómico, el cual tiene un alto valor emocional para la</p>	
--	--	--	--	---	--

				red “vecinas y amigas” y permitirá la expresión abierta de sus aprendizajes, motivaciones y retos tras la etapa de formación.	
Etapa 3. IMPLEMENTACIÓN DE UNA ACCIÓN COMUNITARIA	N/A	Poner en marcha los aprendizajes obtenidos durante la etapa de formación a través de una acción comunitaria, la cual tendrá actividades lideradas por la monitoras hacia la comunidad de la vereda Vericute.	Las temáticas serán elegidas por parte de las monitoras de salud mental comunitaria, de acuerdo a lo que ellas consideren relevante dar a conocer a su comunidad y demás mujeres.	<p>Descripción: Para la implementación de la acción comunitaria se busca que las monitoras de salud mental comunitaria realicen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elección de temáticas que estén relacionadas a lo aprendido en su etapa formativa y las necesidades sentidas de la comunidad. -Diseño de actividades y estrategias por parte de las monitoras de salud mental comunitaria. -Convocatoria y difusión pedagógica en la comunidad. -Gestión de redes comunitarias e institucionales que apoyen la implementación de la acción comunitaria (recursos materiales, humanos, saberes, entre otros). 	Semana 2, 3 y 4 del mes de agosto y semana 1 y 2 de septiembre de 2023 (diseño e implementación)

<p>Etapa 4. EVALUACIÓN Y CIERRE</p>	<p>N/A</p>	<p>Análisis crítico y reflexivo en torno al proceso de implementación y los desafíos que implica la acción en la comunidad.</p>	<p>-Reflexión de ventajas y desafíos que implica gestionar acciones comunitarias para ellas y su territorio.</p> <p>-Acciones a futuro que pueden mejorar y dar sostenibilidad al proceso.</p> <p>-Elaboración de agenda y temáticas a seguir trabajando como monitoras de salud mental comunitaria.</p>	<p>Momento 1: Reunión de cierre para dar paso a los análisis, reflexiones e implementaciones futuras como monitoras de salud mental comunitaria.</p> <p>Momento 2: Ceremonia y certificación simbólica del proceso formativo.</p>	<p>Semana 4 del mes de septiembre de 2023</p>
<p>Etapa 5. SEGUIMIENTO</p>	<p>N/A</p>	<p>Seguimiento al grupo de monitoras de salud mental comunitaria</p>	<p>-Exploración de la continuidad del programa de monitoras de</p>	<p>Descripción: Reunión con las monitoras de salud mental comunitaria pasado un mes de la intervención (acción comunitaria). Este tiempo se toma de acuerdo a lo</p>	<p>Mes de noviembre de 2023</p>

			<p>salud mental comunitaria</p> <p>-Indagación de avances o ejecuciones realizadas de acuerdo al planeador.</p>	<p>sugerido por el modelo realizado por la Universidad Autónoma de Chile. Sin embargo, se establecerá también con las mujeres de la vereda Vericute.</p>	
--	--	--	---	--	--

Nota. Algunas de las actividades que son propuestas en este plan de acción son de construcción propia, las restantes están referenciadas y son tomadas de material abierto al público.

Consideraciones Sobre el Programa

Existen cuatro elementos cruciales que deben considerarse al diseñar o fortalecer la presente propuesta de intervención en “Formación de monitoras de salud mental comunitaria de la vereda Vericute”, las cuales son el contexto, la participación, la confidencialidad y acción sin daño.

Contexto

Las intervenciones deben basarse firmemente en una comprensión de las necesidades, prioridades, creencias y prácticas locales en torno a la salud mental, violencia de género y redes. Cada mujer tiene necesidades que difieren de las demás y es posible que un programa público no pueda responder adecuadamente a las necesidades de todas ellas, lo cual exige una mirada interseccional (mujeres, mujeres rurales, mujeres adultas mayores), la cual está orientada por la comunidad o mujeres de la vereda Vericute, permitiendo la identificación y análisis de estrategias que estén encaminadas a satisfacer las necesidades de este grupo en específico.

Participación

La participación es un mecanismo fundamental dentro de la planeación y puesta en práctica del plan de acción, en el cual las estrategias deben ser avaladas, planeadas y valoradas por las participantes, de esta forma se logra la cohesión de grupo, el trabajo colaborativo, el empoderamiento y el involucramiento, valores claves dentro de los objetivos de la propuesta, además de permitir el sostenimiento del programa de formación a corto, mediano y largo plazo.

Confidencialidad

La propuesta de intervención debe diseñarse de forma tal que no se exponga en la comunidad las situaciones personales, conflictos o antecedentes de violencia de género que

pueda presentar alguna de las mujeres monitoras de salud mental comunitaria y se proteja el derecho a cada una de ellas a controlar su propia información.

Para ello dentro de las intervenciones grupales de las monitoras de formación en salud mental comunitaria, existirán protocolos de protección de datos y de intercambio de información, basados en el consentimiento informado y en la creación de reglas e instrucciones de grupo (Apéndice D). Así mismo, en caso de requerir atención individual por petición de alguna de las monitoras en formación, se establecerá protocolo de la ruta de atención a mujeres de acuerdo a lo previsto por la Gobernación de Santander (ver anexo 6).

Acción sin daño

A través del enfoque de acción sin daño, se deben prever que las actividades, estrategias y ejes establecidos en esta propuesta no pongan en riesgo – de forma intencionada o no- la seguridad física y emocional de las participantes o miembros de la comunidad. Para lograr ello, se requiere tener presente los aspectos situados que rodean la comunidad y relaciones de las mujeres de la vereda Vericute, tales como las prácticas locales, aspectos culturales, redes de apoyo, género y salud mental. Siendo así, se requiere que la planeación de nuevas intervenciones incluya análisis situados en pro de mitigar los impactos en las mujeres y demás personas de la comunidad, como lo plantea Villa (2018) la acción sin daño invita a realizar acompañamientos que “involucre de forma interactiva, compleja y simultánea, varios ámbitos y niveles de la realidad, para que la acción resulte medianamente coherente con la complejidad de esa realidad”. (p.5)

Conclusiones

- Conocer los significados construidos por las mujeres de la vereda Vericute en relación a las violencias de género, permitió la elaboración de una propuesta que estuviera enfocada en los conceptos que le atribuyen a la violencia, los cuales parten de sus cosmovisiones culturales, familiares y relacionales, por otro lado a las causas, las cuales son reforzadas por los roles otorgados de acuerdo a su contexto rural, problemáticas económicas, familiares y de salud física propias de su edad; así mismo, adentrarse al terreno de las consecuencias, dentro de las cuales se evidenció los impactos más significativos dentro de su esfera individual y social, los cuales tienen fuertes afectaciones en su salud mental.

El anterior panorama permite destinar acciones situadas a las necesidades reales y sentidas de las mujeres participantes del proceso, así como permite un diálogo respetuoso con estas mujeres, quienes sienten cada una de las características de la propuesta de intervención cercanas a sus vivencias, generando interés y apropiación del proceso.

- Las problemáticas que rodean a las mujeres de la tercera edad que no logran una pensión, es una característica que se resalta en la población participante de este proceso, encontrando que la esfera económica impacta de múltiples formas a las mujeres de la tercera edad de la vereda Vericute, tales como rechazo para emplearlas en actividades actuales del campo por condiciones de su edad o salud física; refuerza el panorama de violencias de género e intrafamiliar de parejas, hijos y demás personas, debido a la dependencia económica que tiene sobre estas relaciones, así como naturalización de las acciones violentas, debido a sentimientos de minusvalía ante sus relaciones.

Es por lo anterior, que destinar dentro de la propuesta de intervención social las formas en las cuales las mujeres conozcan mecanismos para la exigibilidad de derechos, así como servicios y programas de atención institucionales, permitirá una nueva mirada de esta situación problema, buscando activar recursos que hagan frente a estas dinámicas que sostienen las violencias en sus relaciones cercanas.

- Los impactos psicológicos en la salud mental de las mujeres de la vereda Vericute en relación a las violencias género, están en estrecha relación a lo mencionado por teóricos e investigadores, encontrando sentimientos de culpa, soledad, tristeza, melancolía, frustración, así como conductas de aislamiento, llanto espontáneo, ira, rabia, miedo, entre otros. Muchos de estos sentimientos provienen de antecedentes e historias de violencia de género de su pasado, así como de problemas y violencias de su presente.

Se encuentra que las acciones que han tomado estas mujeres para hacerle frente a las violencias de género y las consecuencias en su salud mental, están encaminadas a las redes comunitarias entre vecinas, amigas y la fundación Juan, quienes permiten espacios de escucha, soporte emocional, sororidad, protección entre mujeres, empatía, así como bienestar a través de actividades artísticas y gastronómicas. No obstante, es necesario esclarecer los casos en los cuales la atención profesional es indispensable para su bienestar, abriendo paso al reconocimiento de servicios y acceso a profesionales, lo cual pueda favorecer el abordaje de su salud mental, bienestar social y calidad de vida.

- Incluir y reforzar las redes comunitarias dentro del diseño de la propuesta de intervención, es un elemento clave y movilizador en las mujeres de la vereda Vericute, puesto que se reconoce que sus rituales, saberes y relaciones son fundamentales en la creación de estrategias que fortalezcan sus vínculos e incluyan elementos que aporten a las formas de sanar, escuchar y acompañarse entre mujeres. A su vez, se encuentra que la red o colectividad, en el caso de las mujeres de la vereda Vericute, forja el empoderamiento femenino, llevándolas a espacios reflexivos de apoyo, solidaridad y autonomía, lo cual permitirá que las actividades y estrategias dispuestas en la propuesta de intervención, puedan asumirse como retos comunes donde se involucren más mujeres y personas de la comunidad.
- El diseño de una propuesta de intervención para esta población, debe traspasar los límites de la asistencia a su salud mental o una educación en derechos sin elementos

de autogestión en la comunidad, es por ello que se toma como referencia un modelo de salud mental comunitaria, el cual permite abarcar en distintos sentidos las necesidades de las mujeres para hacerle frente a las violencias de género, promoviendo desde ellas mismas, soluciones, gestiones y saberes que favorecerán las situaciones individuales, familiares y comunitarias.

Basado en lo anterior, el programa de formación de monitoras en salud mental comunitaria, permitirá desde la apropiación de saberes académicos y populares, acciones futuras hacia la exigibilidad de derechos, identificación de violencias, soporte y ayuda emocional, así como habilidad para la gestión de redes y recursos institucionales.

- Finalmente, la elaboración de este proyecto acompañado de las mujeres de la vereda Vericute, permite comprender la importancia que tiene seguir trabajando por una sociedad libre de violencias de género; esclarece un panorama en el cual, se identifica que las políticas públicas y programas en garantía de derechos y deberes a las mujeres en Colombia y Santander, no alcanza a llegar a territorios que adolecen de esta problemática; que la cultura y el sistema patriarcal en áreas rurales sigue reforzando patrones de machismo dentro del manejo económico, familiar, de pareja, laboral y social que impacta el bienestar de las mujeres; en materia de protección a la mujer rural adulta mayor en Floridablanca Santander sus impactos son mínimos a los esperados por dicha población y; que ante el caos y el dolor, las mujeres tienen capacidades únicas desde la colectividad de tejer redes de sanación, acompañamiento y empatía, creando para ellas de formas auténticas lugares seguros y libres de violencias, los cuales debemos desde iniciativas académicas y populares, seguir apoyando y protegiendo.

Bibliografía

- Agudelo, N. (2019). *Empoderamiento de las mujeres en comunidad como factor protector contra la violencia de género*. [Trabajo de grado]. Especialización en Salud familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.
- Arellano, O. Arín, Y, & Espinoza, D. (2015). El caso del Programa de Formación de Monitoras en Salud Mental Comunitaria en Talca. *Integración clínica – comunitaria: propuestas en salud mental, educación y desarrollo psicosocial*. 111-120
- Arias, L. & Beatriz, E. (2017). Entre tejidos y redes. Recursos estratégicos de cuidado de la vida y promoción de la salud mental en contextos de sufrimiento social. *Prospectiva, revista de trabajo social e intervención social*. 23, 51-72. Tomado de: <https://n9.cl/pdlpb>
- Bermúdez, D.& Solís, A. (2021). La vulneración de derechos, su incidencia en la salud mental de mujeres víctimas de violencia. *Revista Sociedad & Tecnología*, 4(S2), 624-637.
- Bidaseca, K, Guimaraes, M. Brighenti, M. & Ruggero, S. (2020). *Diagnostico de la situación de las mujeres rurales y urbanas, y disidencias en el contexto de COVID – 19*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. <https://www.clacso.org/diagnostico-de-la-situacion-de-las-mujeres-rurales-y-urbanas-y-disidencias-en-el-contexto-de-covid-19/>
- Camas V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1-6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.162>
- Castellano Arroyo, M., & Sánchez Castellano, C. (2022). Violencia hacia las mujeres: ¿es igual en todos los rangos de edad? <https://riece.es/index.php/riece/article/view/310>
- Castro, R. (2016). Conceptos clave en los estudios de género. Violencia de género. UNAM. https://www.researchgate.net/publication/305651672_Violencia_de_genero
- Centro de Investigación y Educación Popular (25 de noviembre de 2020). *Mujeres rurales, indígenas y afros, aun mas violentadas*. Valentina Meneses. <https://www.cinep.org.co/mujeres-rurales-afros-y-campesinas-aun-mas-violentadas/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20m%C3%A1s%20reciente%20informe,concertar%20encuentros%20para%20su%20apoyo>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2017). *La guerra inscrita en el cuerpo. Informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado colombiano*. Gobierno de Colombia.

https://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes-accesibles/guerra-inscrita-en-el-cuerpo_accesible.pdf

- Cijanes, I. & Sara, R. (2018). Línea de tiempo en la violencia de género. *Revista cultura UNILIBRE*. 109- 113. <https://n9.cl/v5dot>
- Comisión de derechos humanos del estado de México (CDHEM). (2020). *La violencia contra las mujeres rurales e indígenas en San Felipe del Progreso, diagnostico desde un enfoque de género*. Editorial: Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Toluca, México
- Correal M, & Pimentel G. (2015). Reflexiones sobre el concepto de salud comunitaria y consideraciones para su aplicación. *Revista Salud Uninorte*, 31(2), 415-423. <https://n9.cl/qon4d>
- Corrillos (24 de Noviembre de 2021) Creada en Floridablanca la Oficina de la Mujer en pro de frenar la violencia de género. <https://www.corrillos.com.co/creada-en-floridablanca-la-oficina-de-la-mujer-en-pro-de-frenar-la-violencia-de-genero/>
- Cruz, M. (2015) Los conocimientos situados de Donna Haraway como recurso epistemológico para la investigación crítica. cuatro escenarios para analizar los ensamblajes entre ciencias sociales y política en el chile de la postdictadura. [Trabajo de grado]. Departamento de Sociología V, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
- D'Amore, E., González, V. & Logiovine, S. (2015). Reflexiones y aportes de la psicología para pensar el proceso de salud-enfermedad-atención en el ámbito rural. En F. Landini. (Ed.), *Hacia una psicología rural latinoamericana* (pp. 269 - 282). <https://n9.cl/48js9>
- Dávila, E. & Mercado, M. (2020). Salud Mental Comunitaria: Una Explicación del Modelo. *Voces desde el Trabajo Social*, 8 (1), 270-289. <https://doi.org/10.31919/voces.v8i1.227>.
- Decreto 0164. Por la cual se crea una Comisión Intersectorial denominada “Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres”. 25 de Enero de 2010. Colombia.
- Decreto 4796. Po el cual se reglamentan parcialmente varios artículos de la Ley 1257 de 2008. 20 de Diciembre de 2011. Colombia
- Defensoría del pueblo Colombia (2014). *El conflicto armado y el riesgo para la mujer rural, estudios de caso en los departamentos de Chocó, Córdoba, Santander y Caquetá*. <https://n9.cl/6tk8f>

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2014). *Censo Nacional Agropecuario*. Gobierno de Colombia. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/agropecuario/censo-nacional-agropecuario-2014>
- Diario las 2 orillas (06 de Diciembre de 2020). VIDEO: Brutal ataque a puños contra mujer en Floridablanca, Santander. <https://www.las2orillas.co/video-brutal-ataque-a-punos-contramujer-en-floridablanca-santander/>
- Duarte, D. Toncel, D. & Méndez, M. (2021). *Caracterización psicosocial de mujeres víctimas de delitos sexuales en el marco del conflicto armado en Santander a la luz de la jurisdicción especial para la paz (JEP)*. [Trabajo de grado]. Facultad de psicología, Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga, Colombia.
- Duering, E. & Cufre, L. (2021). *El tejido social en las calles sin nombre. Reflexiones sobre un acompañamiento en el abordaje de las violencias cotidianas*. Editorial: Tirant Lo Blanch. Ciudad de México, México.
- Esleva, L. & Ausín, B. (2022). Efectos psicológicos de la violencia de género en mujeres mayores de 65 años. Una revisión sistemática. *Revista de Psicogeriatría*, 12(1), 3-8.
- Eurososial (2020). Guía para mujeres rurales en el acceso a la justicia y a la tierra. “Asistencia técnica para el fortalecimiento del acceso a la justicia para las mujeres en materia de derechos y conflictos referidos al uso y tenencia de la tierra en el marco de la reforma rural integral contenida en el Acuerdo de Paz de Colombia”. *Unión Europea*, 49. <https://n9.cl/n0f64>
- Fernández, A., & Serra, L. de Radio Nikosia, G. (2020). Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 34-38.
- Forero, G. & Sandra, G. (2020). *Revisión de la salud mental comunitaria; un acercamiento biopsicosocial en diferentes comunidades colombianas*. [Tesis de Maestría]. Psicología Comunitaria, Universidad Nacional de Córdoba. Bucaramanga, Colombia.
- Fuentes, S. (2017). *Salud mental y vulnerabilidad*. Curso I Psicología y Trabajo Social, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina. <https://n9.cl/ebxud>
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación Cualitativa*. Editorial: Universidad EAFIT. Medellín, Colombia.
- Gamba, E. (2021). Mujeres rurales constructoras de paz territorial en del departamento del Putumayo en Colombia. *Eirene Estudios de Paz y Conflictos*, 4(6), 69-92.

- Gracia, E. & Herrero, J. (2006). *La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38 (2), 327-342.
- Gonzalo, M. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*. 23(83), 85-95
- Guillén, T. Ruiz, D. (2022). El empoderamiento de las mujeres rurales de Atiquizaya para la garantía de sus derechos humanos. *Revista Multidisciplinaria de Investigación*. 1(1), 23-34.
- Hernández, L. Serrano, A. & López, C. (2021). Estudio de la situación del mundo rural aragonés desde una perspectiva de género, 2020. Grupo de Estudios en Ordenación del Territorio, Departamento de Geografía y Ordenación del Territorio, Universidad de Zaragoza. Zaragoza, España.
- Infobae (2 de Enero de 2022). *Primer feminicidio del 2022: un hombre asesinó a su pareja en la noche de año nuevo*. <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/01/02/primer-feminicidio-del-2022-un-hombre-asesino-a-su-pareja-en-la-noche-de-ano-nuevo/>
- Instituto Nacional de Salud. (2019). *Violencia de género intrafamiliar 2019*. Gobierno de Colombia. 1-14. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIOLENCIA%20DE%20G%C3%89NERO%20E%20INTRA-FAMILIAR_2019.pdf
- Instituto Nacional de Salud. (2021). *Vigilancia y análisis del riesgo en salud pública protocolo de vigilancia en salud pública violencia de género e intrafamiliar*. Ministerio de Salud Colombia. <https://n9.cl/4e1q1>
- Jarabo, C. Millán, R. & Domingo, P. García, B. (2021). *La violencia contra las mujeres. Prevención y Detección, Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. Editorial: Diaz de Santos. España.
- Jiménez, M. & Galeano, B. (2020). La necesidad de educar en perspectiva de género. *Revista educación*, 44(1), 490-508.
- Ladino, M. (2021). *El tejido como economía solidaria, herramienta de acción y resistencia frente a las violencias de género de las mujeres artesanas de Asopafit, del municipio de Tibaná (Boyacá)*. [Trabajo de grado], Programa de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Bogotá, Colombia

- Lambiase, S. Mónica, T. & Marina, V; Gonzalez Cuzi, Tatiana; Majul, Eliana; Pezzola, Florencia; et al (2020).; *Redes de apoyo social y calidad de vida percibida de los adultos mayores del Gran Mendoza; Universidad de Congreso; 6; 9-2020; 1-16.*
- Lenta, M. Zaldúa, G. & Longo, R. (2016). Violencias de género: actoras, prácticas y dispositivos de prevención y asistencia. *Anuario de Investigaciones, 12*, 151- 161.
- Ley 1090 de 2006. Código Ético y Deontológico del Psicólogo. 6 de Septiembre de 2006. Colombia
- Ley 1257. Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia. 2008. Colombia.
- Ley 1448. Por el cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. 3 de Marzo de 2016. Colombia.
- Ley 1542. Que busca garantizar la protección y diligencia en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer. 5 de Julio de 2012. Colombia.
- Ley 1581. En la cual se abarcan las normativas de disposiciones generales para la protección de datos personales. 17 de Octubre de 2012. Colombia.
- Ley 1639. Que aumenta las penas para los atacantes con ácido o agentes químicos. 2 de Julio de 2013. Colombia.
- Ley 1719. Adopción de medida para garantizar el derecho de acceso a la justicia de víctimas de violencia sexual. 18 de Junio de 2014. Colombia.
- Ley 1719 de 2014. Por la cual se crea el tipo pena de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones. 6 de Julio de 2015. Colombia.
- Lopera, J. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública, 32(1)*, 11-20.
- López H. & Rubio, A. (2020). Reflexiones sobre la Violencia Intrafamiliar y Violencia de Género durante emergencia por COVID-19. *CienciAmérica, 9(2)*.
- Marqués, J. & Fachinelli, J. (2015). Violence against rural women: gender and health actions. *Violência contra mulheres rurais: gênero e ações de saúde. Rev. Pesquisa. 19(1)*, 162-168. <https://n9.cl/pvrfnh>
- Ministerio de Salud (2016). *Violencias de género*. <https://minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-genero.aspx>
- Ministerio de Salud. (2012). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Colombia

- Ministerio de Salud. (2021). *En Santander se registran 223 casos de violencia contra la mujer intrafamiliar y sexual por cada 100.000 habitantes. Gobierno de Colombia.* <https://www.minsalud.gov.co/Regiones/Paginas/En-Santander-se-registran-223-casos-de-violencia-contra-la-mujer,-intrafamiliar-y-sexual-por-cada-100.000-habitantes.aspx>
- Montero, M. (2004) *Introducción a la psicología comunitaria: desarrollo, conceptos y procesos.* Editorial: Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Montero, M. (2006). *Teoría y Práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad.* Editorial: Paidós. Buenos Aires, Argentina
- Olaya, E. Orina, A & Vásquez, T. (2018). *Equidad de género: Una alternativa para la ruralidad colombiana. Reporte Político.* Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. <https://n9.cl/0dm5k>
- Orellana, I. (s.f). *Catedra virtual Ignacio Martín Baró. Vida y obra de Ignacio Martín Baró.* Editorial: Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”. El salvador. <https://n9.cl/0dm5k>
- Organización de las Naciones Unidas de la Mujer (2019). *La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento.* <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>
- Pereyra, H., & Escobar, V. (2022). Cuerpos, territorios y resistencias junto a mujeres rurales en Santiago del Estero, Argentina. *Estudios Avanzados*, (36), 1-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8542129>
- Reales, L. & Amarís, M. (2017). Comprensión del bienestar desde las experiencias socioeconómicas de un grupo de mujeres desplazadas por la violencia sociopolítica en la ciudad de Barranquilla. *Revista Summa Psicológica UST*. 14(1), 61-71. <https://n9.cl/a16rl>
- Rentería, L.& Páez, L. (2022). Desventaja social de mujeres adultas que viven en zona rural. *Estudios de Género*, 74.
- Roca, N. Martínez, M. Ruíz, S. & da Cruz, E. (2020) violencias de género: impacto sobre la salud e inclusión social de las mujeres. *Contemporaneidade transversalidades: gênero, saúde e educação*, 14-46.
- Ruiz, Z., & Rogel V. (2023). Análisis crítico sobre campañas de concientización contra la violencia de género en México 2020. *MADGU. Mundo, Arquitectura, Diseño Gráfico Y Urbanismo*, 6(11), 48–68. <https://madgu.unison.mx/index.php/madgu/article/view/95>

- Rubio, G. & García V. (2022). Atención a mujeres víctimas de violencia institucional basada en género. *Informes Psicológicos*, 22(2), 237–252. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v22n2a14>
- Suasnavas S, (2023). Entre tejidos y colores: Autonomía económica, participación de las mujeres y violencia de género. Experiencias de mujeres emprendedoras de la nacionalidad Waorani. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/19012>
- Tavares, C. (2021). Empoderamiento de las mujeres y la Agenda 2030: Una experiencia basada en procesos y resultados en el nordeste de Brasil. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, 32(21), p. 1-18.
- Torres, A. (2020). *Comunidad en Movimiento: Persistencias, Renascencias y Emergencias Comunitarias en América Latina*. Editorial: desde abajo. Bogotá, Colombia.
- Trujillo, S. (2018). *Ética: Código deontológico en Psicología*. Editorial: Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá, Colombia.
- Trujillo, M. (2022). *Con la pollera bien puesta*. Una mirada a las transformaciones en los roles de género de las mujeres rurales de Montes de María a partir del desarrollo de sus capacidades organizativas y participativas. <http://hdl.handle.net/10554/60348>.
- Vázquez P., Quintana, A., & Riveira, B. (2022). Atención en centros asistenciales para la mujer víctima de violencia de género de Coirós (Galicia) y Cartagena de Indias: un análisis comparado. *iQual. Revista de Género e Igualdad*, (5), 79–97. <https://doi.org/10.6018/iqual.479851>
- Villa, G.J. (2018). Acción sin daño desde el enfoque psicosocial. ¿podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica? *Ágora U.S.B.* vol.12 no.2 Medellín. Colombia.
- Vera, P. (2021). *Manual de introducción a la metodología de la investigación*. Editorial: Edición del autor. Colombia.
- Yepes, S. Álvarez, J. Ardila, J. (2017). Estrategia formativa enfocada a resolver problemáticas sociales: Ingeniería para la Gente. *Revista Espacios*, 39(05).

Apéndices

Apéndice A. Entrevista Semiestructurada

Entrevista semiestructurada

Instrucción: La presente entrevista semiestructurada consta de ítems los cuales abarcan cada una de las categorías relevantes para este trabajo y de esta manera hacer la recolección de datos en las participantes. Agradezco señalar con una equis (X) si considera esencial o no esencial cada uno de los ítems, así como realizar la respectiva observación si la considera.

Fecha: _____ Nombres y Apellidos: _____

SALUD MENTAL COMUNITARIA			
Para Casañas y Cruz, (1999; tomado de Dávila y Mercado, 2020) la salud mental comunitaria, es una apuesta para planificar programas de salud mental realistas y sensibles, los cuales deben dar pasos a incluir estudios lecturas de la realidad o diagnósticos comunitarios, que permitan identificar las necesidades de salud mental no conocidas, identificando la población que está en riesgo de desarrollar alguna condición o problemática mental o emocional; de esta forma la SMC intenta prevenir y controlar la enfermedad o malestar psicológico, partiendo del punto de vista de que el mismo puede prevenirse e intervenir desde las condiciones sociales, políticas, económicas y ambientales específicas de una población determinada.			
Ítems	Esencial	No esencial	Observaciones
1. ¿Qué es salud mental?			
2. ¿Qué aspectos pueden afectar la salud mental de una mujer?			
3. ¿Cómo considera que es la salud mental de las mujeres de la Vereda Vericute?			
4. ¿Qué problemáticas afectan la salud mental de las mujeres de la vereda Vericute?			
5. ¿Conozco casos de mujeres en la vereda Vericute que necesitan ayuda psicológica?			
6. ¿Qué tipo de problemas tienen las mujeres al vivir en un sector rural?			
7. ¿Qué tipo de situaciones vulneran su salud mental o psicológica?			
VIOLENCIA DE GENERO			
Velásquez y Valdés, (2012) indican que se debe romper con la idea de que la violencia solo impacta en la víctima; lo que sucede en una familia, en una escuela, en la calle, nos atañe a todos y todas como grupo o como comunidad, por lo tanto, toda forma de violencia no queda solo en la víctima sino en la sociedad, y se va instalando como parte de nuestro cotidiano, lo que termina naturalizándola y haciéndonos menos críticos a la misma. En el caso de la violencia de género, la salud mental de la víctimas, mujeres o diversidades, tiene una estrecha relación con el componente colectivo, que a su vez impacta sus formas individuales (psíquicas y emocionales) de expresar las afectaciones derivadas de la violencia, es por ello necesario conocer los significados que le otorgan a la violencia de género			

Ítems	Esencial	No esencial	Observaciones
8. ¿Qué entiende por violencia de género?			
9. ¿Qué tipo de violencias de género pueden vivir las mujeres?			
10. ¿Cuáles son las causas por las que una mujer puede vivir violencia de género?			
11. ¿Qué consecuencias trae para una mujer vivir violencia de género?			
12. ¿Qué sentiría una mujer después de vivir una situación de violencia?			
13. ¿Considera que ha vivido situaciones de violencia por parte de una figura masculina?			
14. ¿Qué situaciones de violencia hacia una mujer ha presenciado o conocido en la vereda Vericute?			
<p>REDES COMUNITARIAS</p> <p>Montero (2006), las define como un entramado de relaciones que mantiene un flujo y reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas establecidas en pro de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular. De allí se desprende una serie de características que en conjunto nos permite identificar los procesos de redes comunitarias tales como: La multimodalidad, la interrelación entre los miembros, la dinámica de las relaciones, la construcción colectiva, la interdependencia, la participación y compromiso, los puntos de tensión y negociación, la co-gestión, la afectividad filiación / solidaridad y la flexibilidad. De esta manera <u>se permite la identificación y abordaje desde las redes comunitarias</u> movilizándolo a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos, generando procesos de problematización, desideologización, desnaturalización y concientización mediante la reflexión activa y adicional reforzando los vínculos existentes.</p>			
Ítems	Esencial	No esencial	Observaciones
15. ¿Cómo considera que el grupo de mujeres de la fundación Juan le brinda apoyo ante un problema?			
16. ¿Al hacer parte del grupo de la fundación Juan, de qué forma siente que ha podido ayudar a otras mujeres?			
17. ¿Si una de las mujeres de la vereda Vericute necesita ayuda psicológica, qué podría hacer?			
18. ¿Si se conoce de un caso de violencia contra una de las mujeres de la fundación Juan, cómo actúan todas las mujeres?			
19. ¿Qué necesitarían como mujeres rurales para disminuir las violencias de género que viven o pueden vivir, en la vereda Vericute?			
20. ¿Con cuales apoyos de instituciones departamentales o gubernamentales cuentan las mujeres de la vereda Vericute para afrontar las violencias de género?			
21. ¿Qué tipo de actividades o encuentros organizados por las mujeres de la vereda Vericute ayudan al bienestar emocional?			

Apéndice B. Preguntas Grupo Focal

Categoría salud mental
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Creen ustedes que ciertas enfermedades o problemas físicos/médicos, afectan la salud mental? 2. ¿Qué actividades pueden generar felicidad y bienestar a las mujeres? 3. ¿Qué necesita una mujer para afrontar el miedo sobre una persona o situación?
Categoría violencia de género
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es para ustedes ser mujer campesina o una mujer que habita en el área rural? 2. ¿Qué dice la gente sobre cómo debe ser la mujer rural y la mujer de la ciudad? 3. ¿En qué aspectos de la vida cotidiana y del trabajo en el campo consideran que existe violencia de género? 4. ¿Cómo se puede exigir el respeto hacia la mujer?
Categoría redes comunitaria
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué significa sentirse apoyada por otras mujeres? 2. ¿si las mujeres de la vereda Vericute necesitan ayuda profesional, de qué tipo sería? 3. ¿Por qué cree que esas actividades tejido, pintura, cocina, etc., generan bienestar? (revisar lenguajes) 4. ¿Conoce mujeres de la comunidad que hayan aportado con diferentes acciones al bienestar de las mujeres de la vereda Vericute?

Apéndice C. Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía número _____ de _____, actuando en total uso de mis facultades mentales, manifiesto mi aceptación voluntaria como participante en la propuesta de intervención social como modalidad de trabajo de grado, la cual tiene como título “PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL CON BASE EN LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN MUJERES DE LA VEREDA VERICUTE EN FLORIDABLANCA SANTANDER” realizado por la estudiante en Maestría en Intervención Social de la Universidad Industrial de Santander y profesional en psicología **Raisa Natalia Castillo Penagos**, identificada con numero de cedula **XXXXXX** de Bogotá.

Entiendo que toda la información que se recolecte en el proceso de este trabajo de grado es confidencial. También entiendo y por lo tanto estoy de acuerdo que podría existir la necesidad de quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro mi integridad física o mental o la de algún miembro de la comunidad (tercero). De igual manera se me ha informado que puedo retirarme del proceso en el momento que desee sin que esto me genere algún inconveniente, así mismo declaro que comprendo cada una de las fases y actividades a desarrollar por parte de quien lidera esta propuesta de intervención.

Autorizo para que los datos a recolectar en cada una de las actividades a desarrollar puedan ser consignados en formato de audio y video, de igual manera permito que los resultados de este proceso puedan ser socializado s con fines académicos.

En forma expresa manifiesto a usted que he leído y comprendido íntegramente este documento, por lo cual acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.

Raisa Natalia Castillo Penagos
Maestrante en Intervención Social
Universidad Industrial de Santander.

Participante

Fecha : ____ de ____ de 2022.

Apéndice D. Instrucciones para la Confidencialidad de la Información en Contextos de Grupo.

Instrucciones para las actividades grupales

El trabajo que realizamos con otras mujeres es muy importante para forjar lazos de confianza y solidaridad, es por ello que como amigas y vecinas cuando compartimos un espacio grupal debemos:

1. Guardar confidencialidad sobre la información personal o familiar que ella pueda compartirme.
2. Respetar las expresiones de emociones que surjan dentro de este espacio colectivo, entiendo que cada una de nosotras sentimos y pensamos diferente en cada situación.
3. Comprender que las situaciones que conversamos en este espacio no se conversan en otros ni con todas las personas, de esa manera estas reuniones se convierten en un lugar seguro y único.
4. Acompañar, abrazar y conversar si mi amiga o vecina así lo requiere
5. No juzgar las situaciones personales de mis amigas o vecinas, en su lugar y si ellas lo piden, dar un consejo o palabra de aliento.
6. Respetar el silencio de quienes no quieren hablar o compartir ciertos temas.

Con estas instrucciones seguiremos forjando espacios grupales, seguros y tranquilos.

Apéndice E. Guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá. Primeros auxilios psicológicos.

Revisar: Juntanza 5 pg 55 – 61. Tomado de: https://plan.org.co/liderandoporlapaz/wp-content/uploads/2022/02/Camino-1-Redes-de-San-Accion_DEF.pdf

Apéndice F. Guía de atención y reparación integral de víctimas del Gobierno Nacional de Colombia y el Gobierno de Canadá. Primeros auxilios psicológicos.

Revisar: Juntanza 10 pg 79 – 83. Tomado de: https://plan.org.co/liderandoporlapaz/wp-content/uploads/2022/02/Camino-1-Redes-de-San-Accion_DEF.pdf

Apéndice G. Rutas de atención mujer Santander

-Ruta de atención a la mujer. Gobernación de Santander. Tomado de: <https://santander.gov.co/publicaciones/2249/linea-155-la-ruta-de-atencion-a-mujeres-victimas-de-violencia/>

-Instrucciones del uso de la ruta de atención a mujeres basado en protocolos de la Gobernación de Santander. Tomado de: <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/esta-es-la-ruta-de-atencion-a-mujeres-victimas-de-violencia-HF2106339>