

Traumas asociados a violencia en excombatientes de grupos armados ilegales¹

Violence Associated Traumas in Illegal Armed Groups
Ex-combatants

Edith T. Aristizábal Díaz-Granados²

Recibido: 04- Diciembre - 2014 • Revisado: 22- Enero- 2015 • Aprobado: 06- Marzo-2015

Resumen

En este artículo se abordarán solo los elementos comunes que pudieron aislarse del discurso de los excombatientes respecto a lo que constituyó para ellos la Causa Específica de su trauma y los síntomas desencadenados. Se abordarán las neurosis traumáticas que pudieron ser aisladas en las entrevistas realizadas con treinta y cinco hombres y mujeres excombatientes de grupos armados ilegales durante dos procesos investigativos. La metodología empleada fue un Diseño Cualitativo que anuda mediante una matriz de análisis (ARIADGE) la Teoría fundada con el Diseño de Comparación Multi-Caso. Los datos discursivos de los entrevistados fueron agrupados en categorías y subcategorías emergentes; agrupación que se hizo a partir de los elementos comunes relatados por los sujetos y de las categorías extraídas de la Ecuación Etiológica formulada por Freud en 1895, para explicar los momentos lógicos de producción de un traumatismo psíquico.

Palabras clave autores: Neurosis traumáticas, Causa específica, Conflicto armado, Síntomas desencadenados.

Palabras clave descriptores: Trastornos por Estrés Post-traumático, Trastornos de Combate, Conflictos Armados.

Abstract

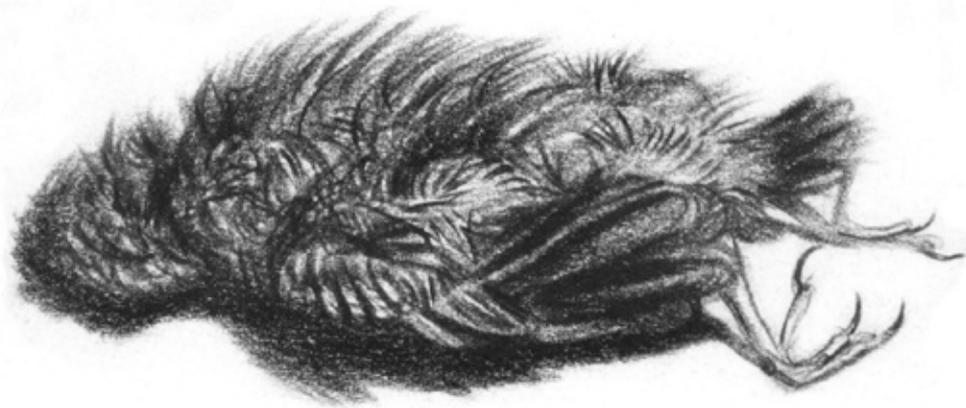
The article will only approach the common elements that could be extracted from the verbal responses of the interviewed ex-combatants in regards of what was the Specific Cause of the trauma and what were the symptoms triggered by it. The study will approach and analyze the traumatic neurosis extracted from the interviews applied to 35 ex-combatants, men and women, from Illegal Armed Groups during 2 investigation processes. The methodology of the study consists of a Qualitative Design which binds through an Analysis Matrix (ARIADGE) the Multi-Case Comparison Design Theory. The data gathered from the speech and verbal responses of the interviewed subjects was grouped in categories and subcategories based on the common elements described by the subjects and the categories extracted from Freud's 1895 Ethological Equation; such categorization will aid in the explanation of the logical moments produced by a psychic trauma.

Keywords authors: Traumatic Neurosis, Specific Cause, Armed Conflict, Trigger Symptoms.

Keywords plus: Stress Disorders, Post-Traumatic, Combat Disorders, Armed Conflicts.

Para citar este artículo:
Aristizábal Díaz-Granados, E. T. (2015). Traumas asociados a violencia en excombatientes de grupos armados ilegales. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), pp 21-34.

1. Este artículo es resultado de las investigaciones "Traumatismo psíquico en sujetos vulnerados por experiencias y/o acciones violentas sobre otros en el marco del conflicto armado colombiano en los departamentos de Magdalena, Atlántico, Bolívar y Cesar (2009-2011)", y "Vulneración psicológica en personas expuestas a acciones violentas en el marco del conflicto armado desplegado en el Caribe colombiano (2006-2009)".
2. Doctora en Psicología con orientación en Neurociencia Cognitiva Aplicada de la Universidad de Maimónides. Psicóloga de la Universidad San Buenaventura de Medellín. Psicoanalista. Profesora del Departamento de Psicología, Investigadora del Grupo de Psicología y Coordinadora de la Unidad de Salud Mental del Hospital Universidad del Norte.



Introducción

La población de los procesos investigativos a los que se hará referencia son sujetos excombatientes de grupos armados ilegales, que han depuesto las armas y se han inscrito en el programa de la Agencia Colombiana para la Reintegración (ACR) en la ciudad de Barranquilla, quienes presentan traumas asociados a la violencia desplegada en el marco del conflicto armado. Otras investigaciones han puesto en evidencia esta articulación entre la violencia y el trauma en excombatientes (Nussio, 2012; Leguizamón, Correché, & Gómez, 2012).

En Colombia se tiene el registro de 55.308 personas que han dejado los grupos armados ilegales a los que pertenecían entre enero del 2003 y enero de 2013; de estas personas 30.593 están en el programa y 2.548 han sido beneficiadas con el modelo de Educación y Formación diseñado por la ACR.

En anteriores investigaciones enmarcadas en los presupuestos del traumatismo planteado por Freud, realizadas con sujetos excombatientes, se ha encontrado trauma solo en sujetos que ingresaron al grupo armado ilegal en condiciones de forzamiento, este mismo hallazgo pudo comprobarse en las dos investigaciones a las que se está haciendo referencia. Hasta ahora no se han identificado traumatismos psíquicos en quienes ingresaron al grupo por voluntad o deseo de ser combatientes.

Para esta presentación se retomará el discurso de treinta y cinco de los cuarenta hombres y mujeres excombatientes que fueron entrevistados durante algunos meses, quienes presentaron traumas asociados a la violencia. Las entrevistas de los cinco sujetos restantes no serán incluidas en esta categorización, puesto que no presentan

“En el discurso de los entrevistados se identificaron efectos traumáticos asociados, en algunos casos, a los actos violentos que ejercieron bajo amenaza y, en otros casos, a la violencia de la que fueron objeto en el marco del conflicto armado”

traumas asociados a la violencia; son sujetos que ingresaron al grupo armado ilegal para realizar su fantasía de ser “combatientes de X grupo armado”, realización de la cual derivaban satisfacción al igual que de los actos violentos que ejercían sobre otros.

Los relatos de los treinta y cinco hombres y mujeres incluidos en este análisis, permiten identificar elementos comunes de su ingreso al grupo armado bajo ciertas condiciones de forzamiento: unos fueron reclutados y sacados de sus casas bajo amenazas siendo niños o jóvenes; otros fueron engañados siendo contratados para cuidar fincas y ganado o recolectar cosechas, cuando llegaban al supuesto lugar de trabajo, siempre alejado de sus lugares de residencia, les advertían que desde ese instante eran integrantes de un grupo armado y no podían irse. Otros fueron obligados a seguir ejerciendo sus oficios pero para el grupo armado (es el caso de quienes eran lancheros, costureras, zapateros, tenderos, etc.).

En el discurso de los entrevistados se identificaron efectos traumáticos asociados, en algunos casos, a los actos violentos que ejercieron bajo

amenaza y, en otros casos, a la violencia de la que fueron objeto en el marco del conflicto armado. Hay que aclarar que estas investigaciones partieron de la oferta de atención hecha a los excombatientes que percibieran haber sido afectados por la violencia durante su militancia en los grupos armados y quisieran ser escuchados, es decir, que el muestreo fue intencional (Aristizábal et al., 2009; Aristizábal et al., 2011).

Para dar cuenta de las experiencias traumáticas (Causa Específica) y síntomas desencadenados (Causa Desencadenante), se hará en lo posible escasa referencia a descripciones detalladas de los actos violentos perpetrados o padecidos por los excombatientes debido a la crueldad que representan. Sin embargo van a ser caracterizados puesto que comportan unas formas de violencia específica, que se han venido desplegando en el marco del conflicto armado colombiano durante años. Estas acciones violentas fueron debilitando las barreras de protección psíquica de estos sujetos hasta causar una neurosis traumática.

1. Referentes teóricos

Freud establece al inicio de sus escritos, la producción patológica de las neurosis traumáticas mediante una ecuación etiológica de articulación múltiple, cuyos factores son: a) condición, b) causa específica, c) causa concurrente y d) ocasionamiento o causa desencadenante, ecuación que sugiere la existencia de varios tiempos en la producción de un traumatismo psíquico (Freud, 1895b).

Si intentásemos una escritura de esta fórmula, podría ser:

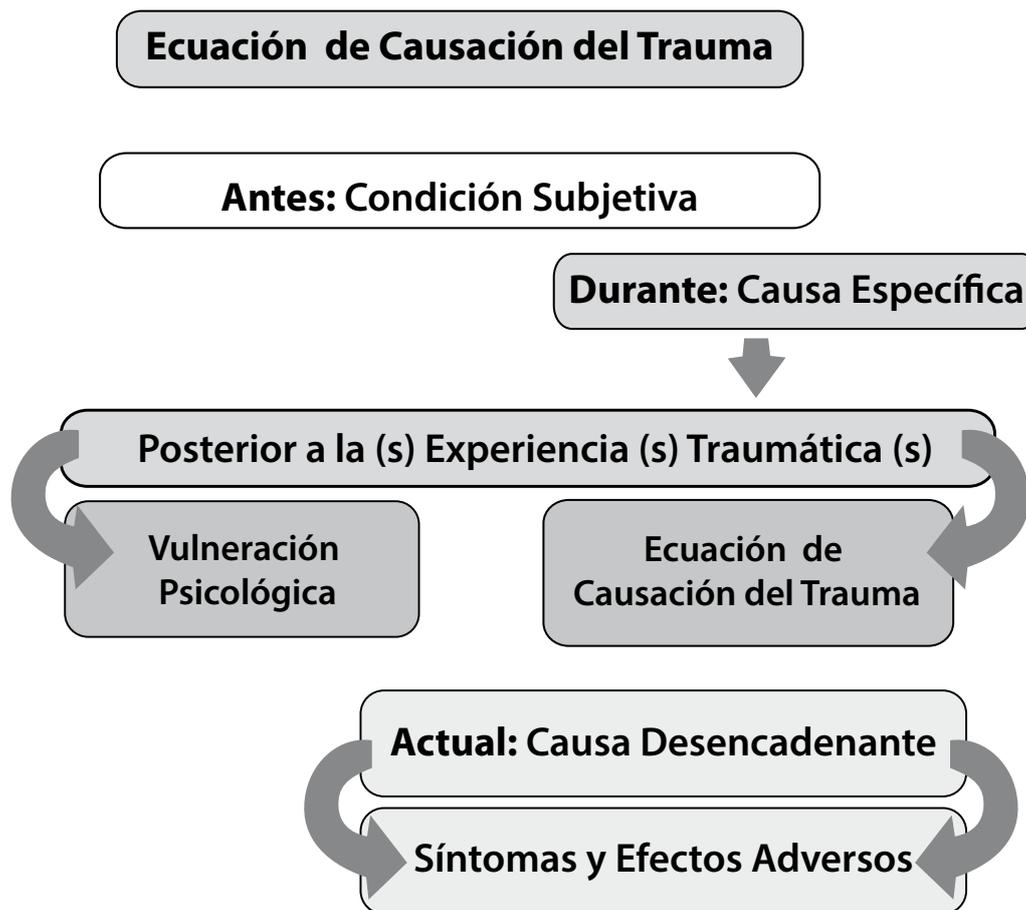
Causa concurrente	+	Causa desencadenante	=	Neurosis traumática
_____		_____		
Condición (subjetiva)		Causa específica		

En esta ecuación Freud enuncia la existencia de unos tiempos en la causación de una neurosis traumática asociada a varios factores que la determinan:

1. Condición:

Relacionada con factores que por sí mismos son incapaces de generar la patología pero que no pueden estar ausentes. Se entiende este factor como la condición subjetiva articulada a las estructuras. Factor esencial que determinará ciertas posiciones del sujeto frente a los eventos traumáticos, así como diferentes mecanismos





para afrontar, rechazar y/o evitar la repetición de dichos eventos o su recuerdo. Factor existente antes del hecho real denominado experiencia traumática. Sobre la condición subjetiva, si puede plantearse que los excombatientes escuchados no todos tienen una estructura neurótica, los hay también de estructura psicótica y perversa.

2. Causa específica:

Correspondería al factor cuantitativo, a la intensidad de los afectos que se activan durante la experiencia traumática. En este sentido argumenta Freud: “En calidad de tal obrará toda vivencia que suscite los afectos penosos del horror, la angustia, la vergüenza, el dolor psíquico...” (Freud, 1895b, p. 31); advierte que

para que tal experiencia tenga valor de trauma se requieren algunas condiciones subjetivas y cierto grado de sensibilidad de la persona afectada.

Freud demuestra dos formas de causación del trauma: *Evento único*, cuando un solo hecho de gran intensidad afectiva tiene eficiencia etiológica y causa por sí solo el trauma, y *Causación por sumación* cuando varias experiencias que comportan posiciones subjetivas similares o hechos con características similares se producen causando el trauma. Esta última modalidad correspondería a traumas que se producen por la exposición crónica del sujeto a diversas experiencias violentas, que van vulnerando sus

barreras protectoras hasta producir el quiebre de las mismas. Esta forma de producción del trauma es aislada por Freud con el concepto de Paradigma de causación por sumación (Freud, 1895b).

En los casos donde se produce una causación por sumación, cada uno de los hechos va ocasionando el desprendimiento de intensos afectos penosos, que van obrando al interior del sujeto sin que se manifiesten aún sus efectos.

3. Causa concurrente:

Hace referencia al factor temporal, a las significaciones que va tomando dicha experiencia traumática a lo largo del tiempo, algunas asociadas a lo inconsciente. Esas significaciones y los eventos que vayan desplegándose en la vida del sujeto, pueden alterar, modificar, encubrir el contenido de la experiencia traumática y su intensidad afectiva. Este factor según Freud es "... susceptible de alteración, vale decir de acrecentamiento o disminución..." (Freud, 1895a, p. 134). De modo que la función que cumplirá la causa específica dentro de la estructura de un sujeto y el resultado patológico que pueda causar, dependerá no solo de la intensidad afectiva de la experiencia, sino también del factor temporal y del encadenamiento de diversas significaciones que vayan adquiriendo esos factores con el paso del tiempo (Freud, 1895a).

La proposición de Freud respecto a tiempos implicados en la producción de un trauma es retomada 27 años después de formulada la Ecuación Etiológica en el texto de *Conferencias de Introducción al psicoanálisis*, cuando introduce el tiempo de la vulneración psicológica. La vulneración es definida como un estado intermedio, de suspensión entre el hecho traumático y su desencadenamiento. En ese estado de vulneración psicológica puede haber durante algún

tiempo (días, meses, años) un estado de salud aparente, que termina en el momento en que se reactiva el trauma (Freud, 1917). En este sentido, la persona no está aún enferma, pero si está predispuesta a contraer alguna afección (Freud, 1895b).

De modo que un trauma sería el resultado del alto impacto afectivo ocasionado por la(s) experiencia(s) traumática(s), en ese sentido, el trauma implica un choque, una desestabilización, una sobrecarga emocional que quiebra las barreras de protección psíquica (Freud, 1895b). En dichas experiencias traumáticas se evidencia la condición de lo humano, es decir, del límite, de la desprotección, del dolor, del riesgo, de la mortalidad, etc.; condición a la que todos habremos de hacerle frente. Como resto de esta experiencia queda una huella del trauma, que psíquicamente correspondería a una herida abierta.

4. Ocasionamiento o causa desencadenante:

El trauma testimonia un acontecimiento que aún no ha sido asumido por el sujeto, Freud lo sitúa por fuera de las cadenas de representación de la historia conocida por un sujeto, constituye un episodio que no logra completarse, finiquitarse, que no alcanzó significación y por ello sigue siendo actual en más de un sentido, esto implica que el trauma puede reactivarse en cualquier momento. Este tiempo correspondiente a la reactivación de lo traumático evidencia cómo es despertada la huella primera dejada por el trauma (Freud, 1917).

La huella del trauma correspondería a la realidad del acontecimiento que produjo en el sujeto una impresión en el momento de su ocurrencia (primer tiempo del trauma, causa específica,) acontecimiento que ha ocasionado una vulneración en el sujeto (segundo tiempo) pero que

aún no ha sido significantizado (tercer tiempo, causa concurrente), en la medida en que el trauma es solo significado con posterioridad. El valor traumático de esa impresión fijada, no es entonces localizable en el instante mismo de ocurrencia del acontecimiento real. Estos tiempos de producción de un traumatismo son desarrollados también por Lacan en los Seminarios *Las Psicosis* y *La Ética del Psicoanálisis* (Lacan, 1965/1984; Lacan, 1959/1990).

La evidencia clínica de Freud, le permite considerar que “Es como si estos enfermos no hubieran podido acabar con la situación traumática, como si ella se les enfrentara todavía a modo de una tarea actual insoslayable” (Freud, 1917, p. 251). Freud propone que habría dos consecuencias en el reencuentro del sujeto con una situación actual, exterior, que evoque el traumatismo:

(...) Serían posibles dos desenlaces en él. O bien el desarrollo de angustia, la repetición de la antigua vivencia traumática se limita a una señal, y entonces la restante reacción puede adaptarse a la nueva situación de peligro, desembocar en la huida o en acciones destinadas a ponerse a salvo, o bien lo antiguo prevalece, toda la reacción se agota en el desarrollo de angustia, y entonces el estado afectivo resultará paralizante y desacorde con el fin para el presente. (Freud, 1932, p. 76)

Es en este tiempo de la reactivación del trauma donde van a generarse inhibiciones, respuestas sintomáticas e incluso desencadenarse patologías que evidencian cómo el trauma programa al sujeto y puede condicionar sus respuestas y acciones frente a situaciones que, de algún modo, traigan al recuerdo esa experiencia traumática. El trauma psíquico deja una marca a la que el sujeto queda fijado, es una marca dejada por la experiencia súbita, imprevista, amenazadora y terrorífica que se constituirá como traumática (Lacan, 1965/1984; Lacan, 1959/1990) y se

expresará a través de reacciones físicas y/o psíquicas que corresponderían a los síntomas desencadenados. Estos síntomas en los excombatientes entrevistados, se agruparon tomando elementos discursivos comunes respecto a las formas de sufrimiento que padecían relacionadas con las experiencias traumáticas.

2. Metodología

Ambas investigaciones de corte cualitativo anudaron el Diseño de Comparación Multi-Caso con la Teoría Fundada. El diseño de comparación Multi-Caso es una variante del Estudio de Caso, que aborda como objeto de investigación no a un sujeto sino una problemática particular en cada uno de los sujetos y permite ir estructurando las categorías de observación (Glaser & Strauss 1967 cit. en Guillemette, 2006). (Lessard, Hébert & Boutin, 1995). Este diseño es indicado para describir y comprender casos particulares (Lessard-Hébert & otros, 1995) formulando teorías más generales, a partir de la comparación. Así es posible construir categorías al interpretar los datos recopilados en la realidad. En nuestro caso los datos corresponden a los dichos de los excombatientes en las entrevistas que representan su realidad subjetiva (Aristizábal & Palacio, 2003). Es un proceso de tratamiento de los datos que corresponde con lo que ha sido concebido como Teoría Fundada (Grounded Theory) o Teoría Fundamentada (Glaser & Strauss 1967 cit. en Guillemette, 2006). Las problemáticas que fueron objeto de comparación y se identificaron como categorías emergentes surgieron al agrupar por elementos comunes, los temas abordados por los excombatientes durante las entrevistas; se aislaron nueve categorías: Experiencias traumáticas (Causa Específica), Motivación de ingreso al grupo armado ilegal, Vulneración psicológica (Causa concurrente), Vín-



“Algunos, luego de desvincularse del grupo armado, viven solos, otros formaron nuevas parejas y unos pocos continúan con las parejas que tenían antes de ingresar al grupo armado”

culos sociales previos, Vínculos sociales actuales (Síntomas desencadenados), Desmovilización, Programa de reintegración. Para esta presentación se abordarán solo dos de estas categorías: Experiencia Traumática (Causa Específica) y Síntomas desencadenados (Causa desencadenante).

Sujetos: los treinta y cinco sujetos participantes se identificaron a sí mismos como “excombatientes desmovilizados de grupos armados ilegales”, estuvieron ligados a los grupos entre 2 y 10 años. Son hombres y mujeres con edades que oscilan entre los 22 y los 45 años, con una escolaridad de básica primaria o secundaria. Algunos, luego de desvincularse del grupo armado, viven solos, otros formaron nuevas parejas y unos pocos continúan con las parejas que tenían antes de ingresar al grupo armado. Acudieron a las entrevistas por su voluntad de hablar sobre las transformaciones que el conflicto armado y su proceso de desmovilización les habían causado. En el curso de las entrevistas -cuyo número osciló entre 3 y 10 con cada sujeto- se preguntó a los entrevistados si ellos estarían dispuestos a que una parte de sus testimonios fuesen publicados. A los treinta y cinco sujetos que aceptaron, se les garantizó que serían omitidos en estas publicaciones sus nombres reales, lugares de origen y de residencia actual, así como los nombres de los grupos armados a los que pertenecieron.

Técnicas e instrumentos: los fundamentos del diseño de Comparación Multi-Caso (Lessard-Hébert & otros, 1995) se encuentran demarcados en la categoría Estudio de Caso, que constituye una técnica particular de recolección, puesta en forma y tratamiento de los datos; busca producir informes de carácter evolutivo y complejo de fenómenos humanos y sus propiedades dinámicas (Mucchielli, 1996). Con el estudio de Comparación Multi-Caso se utilizó la entrevista clínica, como instrumento para la investigación (Sierra 1996, cit. en Galindo, 1998). Como técnica para registrar los datos, se construyeron Protocolos de entrevista que se transcribieron y procesaron con el software Etnograph. Se realizó una agrupación por elementos comunes y diferenciales sobre los temas abordados por los excombatientes. Esta agrupación se organizó en categorías emergentes que fueron nombradas por los investigadores y sus resultados presentados mediante una Matriz de Análisis denominada ARIADGE (Análisis de Respuestas Inmediatas: Desplazamientos, Género y Excepciones) (Aristizábal & Palacio, 2003). Durante el proceso de las entrevistas como es propio de las metodologías cualitativas, se fueron afinando las categorías hasta conseguir que fuesen excluyentes los dichos de los excombatientes que se ubicaban en una u otra categoría.

3. Resultados y discusión

El encuentro con lo real traumático determinó una desestabilización del equilibrio, que los sujetos antes sostenían, dicho acontecimiento fue algo que el sujeto no esperaba, lo tomó por sorpresa y no estaba preparado para afrontarlo. Es particular que estos sujetos operando como actores violentos en territorios atravesados por la violencia durante años, sostuvieran la creencia que esos horrores de la guerra no les tocarían a ellos. Estas creencias sin embargo, se derrumbaron para estos sujetos en el momento del encuentro con lo real, con lo peor del conflicto armado. Es necesario analizar en este grupo de sujetos, que participaron en las investigaciones a las que se hace referencia, los acontecimientos que identificaron como causa de su traumatismo.

En cuanto a las **Experiencias traumáticas** (Causa Específica), reportadas por los excombatientes durante el curso de las entrevistas clínicas, pudieron extraerse como elementos comunes tres categorías: **Asesinatos, Combates y Minas Antipersonales**.

Dentro de cada categoría emergieron subcategorías que especificaban aspectos particulares de la experiencia traumática, que constituyeron para estos excombatientes encuentros con lo peor de la guerra. Hay que aclarar que en algunos casos se presentó más de una experiencia traumática, pues estuvieron durante bastante tiempo expuestos a la violencia del conflicto armado como actores de la violencia y/o como objeto de acciones violentas perpetradas por otros, en esos casos se trató de un trauma cuya Causa Específica fue por sumación de eventos traumáticos (Freud, 1895b).

En la categoría de **Asesinatos**, se aislaron como subcategorías emergentes:

- 1) Asesinato de familiares de los excombatientes causados por otros, en dos sujetos; la Causa Específica de su trauma fue este único evento.
- 2) Ejecuciones de sus compañeros de fila por parte de los comandantes, enunciado por diecinueve sujetos. Estas muertes ocurrían de modo sorpresivo cuando estaban organizados en filas para recibir órdenes, el comandante se iba desplazando entre los combatientes y disparaba a alguien, en muchos casos sin mediar explicación alguna. Los entrevistados reportaron momentos de terror asociados con estos eventos, así como con otro tipo de ejecuciones que incluían la tortura y otras formas de sometimiento ejercidas también a compañeros de su mismo grupo armado para sancionar las faltas cometidas. Para estos sujetos hubo una Causa Específica por sumación.
- 3) Verse forzados a ejecutar asesinatos utilizando métodos brutales: siete excombatientes establecieron como experiencia traumática el hecho de tener que asesinar con armas que causaban destrozos y despedazamientos en los cuerpos de las víctimas. Tenían que ejecutarlos así, por orden explícita de sus comandantes, pues estaban bajo amenaza de muerte o les estaban a ellos mismos apuntando con un fusil para que utilizaran el machete o el cuchillo contra la víctima. Sabían que no podían negarse a cumplir tales tareas porque podían ser asesinados. Las huellas mnémicas de estas experiencias los atormentan de continuo, no entienden aún hoy porqué tenían que ensañarse de tal modo contra otro ser humano, y porqué los obligaban a realizar tales actos. En este caso, de actos violentos ejecutados contra otros, el trauma fue producido por un evento único.



- 4) Homicidios de compañeros causados por otros grupos armados: ocho excombatientes refirieron como traumático los asesinatos perpetrados sobre sus compañeros con técnicas brutales como quemaduras, despedazamientos y torturas corporales. Eran asesinatos ocurridos en medio de la noche, de una incursión armada o cuando se encontraban departiendo con otros compañeros en las cantinas o poblados. Estas experiencias causaban mucho temor e incertidumbre por cuanto se veían constantemente expuestos a este tipo de amenaza, se trató para estos sujetos de una Causa Específica por sumación de eventos.

En la categoría **Combates** se trató de experiencias traumáticas asociadas con:

- 1) Ruidos ensordecedores, trece excombatientes relataron los instantes de pánico y terror vividos durante los combates, debido a los ruidos de las ametralladoras y fusiles que retumbaban en esas zonas montañosas o selváticas causando aturdimiento y desconcierto. Para estos sujetos el trauma se produjo por sumación de eventos.
- 2) No visibilizar al enemigo: durante los combates, una experiencia muy aterrorizante

descrita por nueve excombatientes, fue la imposibilidad de visibilizar la ubicación del bando que los estaba atacando, debido a la espesura del monte o a encontrarse en la parte baja de una montaña. Situación que les causaba horror e inmovilidad, puesto que no sabían qué hacer por cuanto no sabían si podían estar corriendo hacia el lugar donde se encontraba el enemigo. Verse obligados a permanecer quietos mientras eran atacados los hacía sentir aún más vulnerables. Para estos excombatientes hubo Causa Específica por sumación.

- 3) Técnicas atroces: cuatro de los sujetos reportaron durante los combates experiencias aterradoras relacionadas con las técnicas de ataque utilizadas por el bando enemigo. De modo particular hicieron referencia a los cilindros bomba, que producían un sonido como un silbido al pasar y causaban enormes destrozos al cuerpo de sus compañeros, cuando eran impactados por los cilindros. Para estos sujetos, esos combates constituyeron la Causa específica de su trauma, causación por un evento único.

En la categoría **Minas Antipersonales** se ubicaron experiencias traumáticas asociadas con:

- 1) Destrozos corporales: diez excombatientes hicieron referencia a terribles experiencias de sufrimiento e impotencia sufridas con compañeros que habían sido alcanzados por minas antipersonales. Relatan cómo estas personas habían sufrido destrozos y desgarramiento de diversas zonas de su cuerpo que quedaban expuestas y ensangrentadas. Por lo general este tipo de explosiones sucedían en medio de la montaña, en lugares muy lejanos o de difícil acceso para que pudiesen ocuparse médicamente de los heridos. De modo que

durante muchas horas debieron estar cerca de sus compañeros mutilados, viendo cómo iban desangrándose hasta perder la vida. Son experiencias muy dolorosas que los marcaron profundamente, puesto que ellos mismos se identificaban por momentos con ese compañero, en la medida en que estaban muy cerca de quien accidentalmente accionó la mina. Para estos excombatientes su trauma se debió a una Causa específica por sumación.

- 2) Aturdimiento: cinco de los excombatientes reportaron que su experiencia traumática estuvo referida al aturdimiento, pánico y confusión que se generó cuando fueron impactados por minas antipersonales o estaban dentro de la zona de alcance de las minas. Sus recuerdos sobre este tipo de eventos son fragmentados, recuerdan haber quedado aturridos, confusos y atemorizados cuando fueron lanzados por la explosión de la mina que les dio alcance. Fue un evento que los tomó por sorpresa y sin posibilidad alguna de defensa, ocasionándoles heridas de gravedad variable. Para estos sujetos su neurosis traumática fue causada por el aturdimiento provocado por el impacto de la mina antipersonal, es decir, una Causa Específica por un único evento.

En la categoría de **Síntomas** (Causa desencadenante) se agruparon por subcategorías los tipos de malestar, sufrimiento y afectaciones referidas por los excombatientes. Como elemento común referían que habían experimentado una transformación a partir de las experiencias traumáticas y aunque quisieran no volvieron a ser los mismos (Aristizábal et al., 2009; Aristizábal et al., 2011), (Nussio, 2012). Síntomas que no corresponden con categorías nosológicas, puesto

“En ocho sujetos la repetición de la experiencia traumática consistía en episodios de angustia en los cuales era como si percibieran que el evento estaba sucediendo de nuevo (al estar viendo una película, escuchar un ruido, etc.)”

que la descripción de lo que agrupa cada subcategoría responde a una categorización *In vivo*, tomada del discurso de los excombatientes.

Se aislaron cuatro subcategorías en la categoría **Síntomas**:

- 1) La repetición de la experiencia traumática con pensamientos recurrentes e involuntarios: se presenta en veintitrés sujetos con sueños de angustia, cuyo contenido estaba asociado al evento traumático. Veintiuno de estos sujetos despertaban sobresaltados. En ocho sujetos la repetición de la experiencia traumática consistía en episodios de angustia en los cuales era como si percibieran que el evento estaba sucediendo de nuevo (al estar viendo una película, escuchar un ruido, etc.) los cuales producían enorme malestar y desconcierto. Y para dieciséis sujetos, cuando se reactivaban pensamientos o recuerdos relacionados con los sucesos traumáticos recurrían al alcohol o sustancias psicoactivas para obtener alivio.
- 2) Ideas o cadenas de pensamiento involuntarios, cuyo contenido no estaba vinculado específicamente con las experiencias traumáticas, pero sí estaba referido a eventos



vivididos en su militancia en los grupos armados. Refieren que no querían pensar sobre eso y el contenido de esas ideas los atormentaba, los sorprendía o indignaba. Aunque eran pensamientos de contenido muy distinto en cada uno de los sujetos, un elemento común es que pareciera que se viesen forzados a pensar esas ideas. Los temas de estas ideas eran delirantes, de persecución y mesiánicas en tres sujetos. Ideas de culpabilidad o reproches en ocho sujetos y de contenido agresivo en cinco sujetos. Estos dieciséis sujetos padecían de síntomas que respondían al mecanismo del desplazamiento del afecto sobre el pensamiento.

- 3) Impulsividades y ansiedades, referido a la imposibilidad de estar tranquilos, relajados. Manifiesto en síntomas agrupados como: imposibilidad de conciliar el sueño o despertar sobresaltado en quince sujetos; imposibilidad de controlar estados emocionales como la ira, la frustración o la irritabilidad en diecinueve sujetos. Estados frecuentes o persistentes de tensión, hipervigilancia y expectativa angustiada en veinte sujetos. Reacciones de sobresalto frecuente y sin causa aparente en dieciocho sujetos.

- 4) Inhibiciones o actos de evitación asociados con el retraimiento social en catorce sujetos, en veinticinco sujetos, distanciamiento con otros excombatientes con los cuales solo se relacionaban durante las actividades que el programa les exigía realizar en grupo, alejamiento de actividades que antes del ingreso a los grupos armados les causaban placer en diez sujetos, o la percepción de estar enajenados o ser unos extraños para su propia familia e hijos en trece sujetos.

4. Conclusiones

Según los relatos de los hombres y mujeres entrevistados, pudo identificarse en ellos la presencia de una neurosis traumática y síntomas causantes de intenso malestar. Son sujetos cuyo ingreso al grupo armado se hizo en condiciones de forzamiento, sin mediación de una voluntad explícita o deseo de ser combatiente. Este forzamiento implicó para ellos una condición de vulnerabilidad, puesto que percibían que luego de estar en el grupo no era fácil poder retirarse.

Se identificaron en estos sujetos distintas sintomatologías que se desencadenaron cuando fue reactivada la huella impresa por el trauma. Estos síntomas marcan modalidades de sufrimiento ligadas al pensamiento, el afecto y los actos. Se consideran síntomas, porque fueron en el discurso de los excombatientes, formas de sufrimiento que adoptó el trauma como vía de expresión. Si pensamos en un denominador común a estos síntomas, podemos decir que gran parte de estos sujetos manifiestan estar ansiosos, intranquilos, irritables, llenos de incertidumbres y perciben constantemente que están bajo riesgo de ser nuevamente expuestos a la violencia, exclusión y/o persecución.

“Durante esa militancia en el grupo armado, para once de los treinta y cinco excombatientes entrevistados, la Causa Específica de su neurosis traumática fue un evento único, ocurrido en el marco del conflicto armado, evento que quebró sus barreras de protección psíquica...”

Frente a esta vulnerabilidad reaccionan con sobresalto, irritabilidad o retraimiento social. Estos síntomas permiten evidenciar cómo las experiencias traumáticas representan para estos sujetos una tarea actual que se les enfrenta de modo inevitable.

Durante esa militancia en el grupo armado, para once de los treinta y cinco excombatientes entrevistados, la Causa Específica de su neurosis traumática fue un evento único, ocurrido en el marco del conflicto armado, evento que quebró sus barreras de protección psíquica, puesto que se identificaban con el objeto que fue atacado (su familiar o su compañero) o fueron atacados ellos mismos. En este caso, las Causas Específicas por un evento único estuvieron relacionadas con: asesinatos de familiares, ser impactados por minas antipersonales y el destrozo de los cuerpos de sus compañeros ocasionado por cilindros bomba.

En los veinticuatro casos restantes, se trató Neurosis traumáticas cuya Causa Específica fue por sumación de eventos, ligados también al despliegue del conflicto armado, eventos que

fueron minando las barreras de protección hasta derrumbarlas. Experiencias que tenían un denominador común: ser objeto de acciones violentas ejercidas por bandos enemigos o por sus propios comandantes y compañeros de grupo, frente a las que no podían emprender defensa alguna.

Si puede establecerse un denominador común para las Causas Específicas de los traumas padecidos por los treinta y cinco sujetos, tanto los producidos por un suceso único como por la sumación de eventos, sería que la Causa Específica de estas neurosis traumáticas estuvo asociada con ser objeto de la violencia ejercida por otro o ser forzado a realizar actos violentos; ambas posiciones subjetivas refieren un tipo de forzamiento del cual percibieron que no podían defenderse, escapar o librarse, debido a diferentes circunstancias. Forzamiento que marca una condición de vulnerabilidad. Si bien es cierto que habría un denominador común respecto a la Causa Específica del trauma en estos sujetos, cada una de esas experiencias comporta significaciones, implicaciones y posiciones diferentes de las que solo se puede dar cuenta uno por uno.

Referencias

- Aristizábal, E., Palacio, J., Madariaga, C., Osman, H., Parra, L., Rodríguez, J., & López, G. (2011). Síntomas y traumatismo psíquico en víctimas y victimarios del conflicto armado en el Caribe colombiano. *Psicología desde El Caribe*, 29(1), 123-152.
- Aristizábal, E., & Palacio, J. (2003). Subjetivación del acto de desplazarse y aspectos psicopatológicos relacionados con experiencias violentas. *Investigación y Desarrollo*, 11(2), 238-253.
- Aristizábal, E., Howe, K., & Palacio, J. (2009). Vulneración Psicológica en víctimas y victimarios por efecto del conflicto armado en Magdalena, Atlán-

tico, Cesar, Sucre y Bolívar. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 1(2), 7-26.

De la Espriella, R., & Falla, J. (2009). Reflexiones sobre la atención en salud mental de desmovilizados de grupos armados en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(2), 230-247.

Freud, S. (1895a). A propósito de las críticas a la “neurosis de angustia”. En *Obras completas*, vol. III. Buenos Aires: Amorrortu. pp. 117-138.

Freud, S. (1895b). *Estudios sobre la histeria*. Vol. II. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1917). Conferencia 18: la fijación al trauma: lo inconsciente. En *Obras completas*, vol. XVI. Buenos Aires: Editores. Amorrortu. pp. 250-261.

Freud, S. (1932). *Angustia y vida pulsional. Nuevas Conferencias de introducción al psicoanálisis*. Vol. XXII. Buenos Aires: Amorrortu.

Galindo, J. (1998). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México: Addison Wesley Logman.

Guillemette, F. (2006). L'approche de la Grounded Theory; pour innover? *Recherches Qualitatives*, 26(1), 32-50.

Lacan, J. (1965/1984). *Seminario 3. Las Psicosis*. Buenos Aires: Paidós.

_____ (1959/1990). *Seminario 7. La ética*. Buenos Aires: Paidós.

Leguizamón, L., Correché, M & Gómez, L. (2012). Consecuencias de la guerra en excombatientes. Una revisión bibliográfica. *Diálogos*, 3(1), 29-44.

Lessard, H., Hébert, G., & Boutin, G. (1995). *La recherche qualitative: fondements et pratiques*. 2e Edition, Montréal: Edition Nouvelles.

Mucchielli, A. (1996) *Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Humanas y Sociales*. Madrid: Editorial Síntesis

Nussio, E. (2012). *La vida después de la desmovilización. Percepciones, emociones y estrategias de exparamilitares en Colombia*. Bogotá: Editorial Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales - CESO, Departamento de Ciencia Política.