**DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE FAMILIA**

Procesos vinculares y resilientes en mujeres quemadas y agredidas con agente
químico

Trabajo inscrito en el Macroproyecto Institucional de Vínculos, Redes y Ecología.

Trabajo de grado presentado para optar al título de
Magísteres en Psicología Clínica y de la Familia.

Autoras:

Karla Gordillo Urbina

Camila Andrea Rodríguez Velásquez

Director:

Luz Marina Moncada Torres

Bogotá D.C. 2017

TABLA DE CONTENIDO

Presentación	9
Introducción	12
Estados del arte	17
Estado del arte documental	18
Quemadura: Intervención y tratamiento	19
Resiliencia en mujeres agredidas y quemadas con agente químico	28
Conclusiones estado del Arte Documental	32
Estado del arte testimonial	33
Descripción del contexto	35
Descripción de contextos diseñados y convocados	36
Análisis del estado del arte testimonial	44
Conclusiones del estado del Arte Testimonial	50
Discusión estado del Arte Documental y Testimonial.	51
Sistema Teórico	53
Dominio Paradigmático y Epistemológico	53
La nueva racionalidad: Una fusión de horizontes.	54
El paradigma de la complejidad y sus principios	57
Dominio epistemológico	4
Cibernética de Segundo Orden.	6

Constructivismo	9
Procesos vinculares en relación a la experiencia de la quemadura por agresión con agente químico	11
La familia hacia el tránsito de una nueva racionalidad	12
El papel de la resiliencia en los procesos vinculares de mujeres agredidas y quemadas con agente químico	15
La resiliencia y la familia	18
La resiliencia desde una perspectiva de género	22
Quemaduras por ataques con agentes químicos como una modalidad de violencia de género: una mirada al marco jurídico-legal	23
Marco Internacional: Sistema de protección en materia de D.H. de la ONU.	25
Marco Nacional	30
Obligaciones del Estado colombiano en el ámbito de la atención a mujeres víctimas de ataques con agentes químicos a la luz del derecho internacional.	30
Sistema metodológico	37
Tipo de estudio	41
Estudio de Caso Comparativo	41
Principios operadores.	43
Conceptos metodológicos de la investigación	47
Conceptos metodológicos del Macroproyecto de Vínculos, Ecología y Redes	49
Sistemas de significación	49
Sistemas de Organización	51

Categorías Emergentes	51
Vulnerabilidad socioeconómica	51
Familia	52
Espiritualidad	52
Descripción del contexto de investigación intervención	53
Pre diseños- diseños y neo diseños	53
Diseño	54
Neo diseños	55
Modelización	66
Sujetos	69
Instrumentos	74
Formato de transcripción	74
Matriz de categorización	74
Resultados	75
Procesos vinculares en mujeres agredidas y quemadas con agente químico	76
Vulnerabilidad socio-económica	89
Violencia de género en el marco jurídico legal	94
El papel de la resiliencia para el afrontamiento de la crisis.	104
Familia	110
Espiritualidad	112
Autorreferencia de las investigadoras-interventoras	114
Discusión	115

Conclusiones	134
Referencias	148
Post-Scriptum	158

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Diseño testimonial	37
Figura 2. Diseño testimonial. Escenario II	42
Figura 3. Diseño Testimonial.	54
Figura 4. Diseño testimonial	56
Figura 5. Diagrama de procesos.	68
Figura 6. Diagrama de procesos.	69
Figura 7. Familiograma I.	70
Figura 8. Familiograma II.	71
Figura 9. Familiograma III.	73

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Preguntas orientadoras para las investigadoras-interventoras	37
Tabla 2. Guión conversacional del Estado del Arte Testimonial.	38
Tabla 3. Hipótesis	40
Tabla 4. Preguntas orientadoras para el encuentro.	43
Tabla 5. Principios básicos que guían el pensamiento complejo.	58
Tabla 6. Vieja racionalidad Vs. Nueva racionalidad.	1
Tabla 7. Aclarando confusiones (Pluri-,multi-, inter- y trans-disciplinariedad).	3
Tabla 8. Procesos de la Resiliencia Familiar.	21

Tabla 9. Marco normativo internacional sobre violencias contra las mujeres. Instrumentos internacionales y contenido de interés para el abordaje de las agresiones con agentes químicos	27
Tabla 10. Marco normativo internacional sobre violencias contra las mujeres. Instrumentos internacionales y contenido de interés para el abordaje de las agresiones con agentes químicos.	28
Tabla 11. Escenario reflexivo I.	57
Tabla 12. Escenario conversacional II.	60
Tabla 13. Escenario conversacional reflexivo III.	63
Tabla 14. Matriz de caracterización sociodemográfica I.	70
Tabla 15. Matriz de caracterización sociodemográfica II.	72
Tabla 16. Matriz de caracterización sociodemográfica III.	73
Tabla 17. Formato de transcripción de los escenarios conversacionales.	74
Tabla 18. Matriz de caracterización.	74

Resumen

Esta investigación - intervención tiene como objetivo general comprender los procesos vinculares con mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y su relación con los procesos resilientes, como estrategia de afrontamiento de la crisis, que surgen de diferentes marcos comprensivos-contextuales y del análisis de los escenarios conversacionales, los cuales se diseñaron en torno a los sistemas de significación y organización del vínculo, integrados al entramado de categorías de análisis, que a su vez se conectaron paralelamente a los constructos teóricos constructivistas - construccionistas - complejos, a los objetivos y la hipótesis de investigación en torno al fenómeno de estudio. Fue la modelización sistémica, la estrategia interventiva utilizada para comprender las movilizaciones de las dinámicas vinculares en un estudio de caso comparativo con tres mujeres agredidas en situación post-hospitalaria, en diferentes etapas de su ciclo vital. Los aportes brindados a la disciplina psicológica, arrojaron nuevas formas de concebir la agresión y quemadura con agente químico de mujeres desde la perspectiva vincular que, de manera transversal, se entretejieron mitos y creencias basados en ideas de minusvalía y vulnerabilidad que se ritualizan en una red insuficiente de apoyo y poco contenedora para afrontar la crisis de manera generativa: siendo un proyecto pionero para el análisis de esta problemática desde la postura sistémica.

Palabras clave: *Agresión y quemadura con agente químico, procesos vinculares, violencia de género, resiliencia, afrontamiento*

Abstrac

This research - intervention is generally aimed at understanding the relational processes with battered women and burned with chemical agent in its multiple contexts and their relationship to the resilient processes as a strategy for coping with the crisis arising from different understanding-contextual frameworks and also, the analysis of the conversational scenarios, which were designed around the systems of meaning and organization of the link, integrated into the framework of categories of analysis, which in turn were connected in parallel with the complex constructivist theoretical constructs -constructionists- to the objectives and the research hypothesis around the phenomenon of study was the systemic modeling, the intervention strategy used to understand the mobilizations of the linking dynamics in a comparative case study with three women attacked in a post-hospital situation at different stages of their life cycle. The contributions made to the psychological discipline gave rise to new ways of conceiving the aggression and burn with chemical agent of women from the linking perspective, in a transversal way, weaving together myths and beliefs based on ideas of disability and vulnerability that are ritualized in an insufficient network of support to face the crisis in a generative way: being a pioneer project for the analysis of this problem from the systemic posture.

Keywords: *Aggression and burn with chemical agent, bonding processes, gender violence, resilience, coping*

Presentación

La presente investigación-intervención, se encuentra enmarcada dentro del Macroproyecto Institucional de “*Vínculos, Redes y Ecología*”, de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia, de la Universidad Santo Tomás, desde el campo de psicología sistémica constructivista-construccionista la cual tiene como título Procesos vinculares y resilientes en mujeres quemadas y agredidas con agente químico.

Se construyó entonces, como problema de investigación/ intervención a los procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico en la comprensión de lo relacional, que involucra distintas miradas que conservan entre sí, una relación recursiva de interacción compleja en sus múltiples contextos: médico, jurídico-legal, familiar, económico-laboral, con ellas mismas y con las investigadoras-interventoras. En este punto, cabe precisar que el objetivo general de la presente investigación se enfocó, en comprender los procesos vinculares con mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y su relación con los procesos resilientes, como estrategia de afrontamiento de la crisis, la cual deriva a los objetivos específicos los cuales se dividen en: investigativos e interventivos; los interventivos se basaron en 1: Comprender cómo la experiencia de la quemadura auto-organiza las dinámicas vinculares de las mujeres agredidas y 2: Co-construir dentro de los contextos interaccionales de estas mujeres un nuevo significado de la quemadura desde sus recursos resilientes.

Por su parte, los investigativos, hicieron énfasis en 1: Generar procesos reflexivos en el contexto de intervención permitiendo la emergencia resiliente en torno a la experiencia de la quemadura y 2: Favorecer procesos resilientes en la emergencia de la perspectiva generativa relacionada con la nueva auto-organización familiar.

Cabe aclarar, que la hipótesis general de la investigación se basó desde una comprensión relacional, donde los procesos vinculares que se auto-organiza entre familia, personal médico, la interacción social, el equipo investigativo-interventivo, y con ellas mismas, a partir de la experiencia de la quemadura por agresión con agente químico, facilitan y potencializan los recursos resilientes como estrategia de afrontamiento de la crisis.

La pertinencia de esta investigación intervención en el campo de la psicología, es un aporte asociado a otras investigaciones similares referentes al abordaje de este creciente fenómeno de agresión con agente químico, de las cuales cabe señalar, son escasas en Colombia desde el campo de la psicología, siendo un proyecto pionero para el análisis de esta problemática desde la postura sistémica en el área de la psicología; de igual forma, evidencia la necesidad de vislumbrar nuevas formas de concebir la agresión y quemadura con agente químico en mujeres desde una perspectiva vincular y generativa para el afrontamiento de la crisis.

En aras de alcanzar dicho objetivo, este proyecto se ha estructurado en seis capítulos además de los apéndices y la bibliografía; de este modo, en el capítulo I: *“Estados del Arte”*, se exponen las indagaciones y aportes que fueron puestos a conversar, desde una postura transdisciplinariedad, con las diferentes investigaciones realizadas en torno al tema, dividido en dos campos; en el primero se realizó un estado del arte de corte documental en relación con las investigaciones efectuadas en el campo, y el segundo de corte testimonial recoge los discursos y relatos de los actores sociales relevantes al fenómeno de estudio.

En el capítulo II: *“Sistema Teórico. Dominio Paradigmático y Epistemológico”*, el lector encontrará un esbozo de teorías interconectadas y presupuestos con una lógica

explicativa particular e renovada, que parten de un modelo clínico sostenido por el pensamiento eco-sistémico-constructivista. Este proceso constructivo-generativo, ayudará a reflexionar sobre los problemas propios, no sólo del campo de la psicología clínica, sino de otros contextos relacionales significativos en torno a los dilemas humanos inmersos en la vida de las mujeres que han sufrido quemaduras con agentes químicos.

En el capítulo III: “*Sistema metodológico*”, se utilizó como estrategia interventiva la modelización, para describir y comprender las realidades construidas, a partir de la experiencia de la quemadura en los diferentes contextos interaccionales. Tomando en cuenta que se intervino con tres mujeres agredidas y quemadas con agente químico, esta investigación se acogió también al estudio de caso comparativo.

El capítulo IV, corresponde a los *resultados* obtenidos en el análisis de las voces de las participantes partiendo de la visión epistémica emanados de la narrativa conversacional como un recurso de análisis de la información y herramienta de co-construcción de realidades humanas, debido a su alto grado comprensivo y explicativo para abordar y conceptualizar los fenómenos comunicacionales que están en interacción con los diversos contextos sociales de las mujeres participantes.

En el capítulo V, se encuentra la discusión, donde se exponen los ejercicios reflexivos entre el sistema teórico y análisis de resultados entre las distintas voces recuperadas a los largo de los escenarios e investigación documental.

En el capítulo VI y último, se presentan las principales conclusiones generales que se han obtenido a partir de la realización de este trabajo.

Introducción

Este proyecto denominado “procesos vinculares y resilientes en mujeres agredidas y quemadas con agente químico”, aborda un tema en el que poco ha profundizado la Psicología Compleja, pese a su presencia en Colombia desde la década de los 90.

En la actualidad la agresión con agente químico se ha convertido en una modalidad de ajuste de cuentas en los conflictos personales, comportamientos posesivos y/o dominio por parte de las parejas o ex parejas; como una modalidad de robo o venganza, afectando a hombres, mujeres e incluso niños.

Considerando que este modo de agresión es súbito y crítico, las mujeres afectadas, de primer momento, no saben cómo manejar la situación ni cómo reaccionar ante ella; no logran adaptarse a un contexto hospitalario por el severo dolor y desequilibrio orgánico que les origina el evento, causándoles síntomas emocionales y físicos de variada intensidad a lo largo de su rehabilitación (puede durar años); las secuelas de las heridas a nivel corporal, en la mayoría de los casos son irreversibles y condicionan su calidad de vida de manera significativa.

Colombia registra el primer puesto a nivel mundial de casos de ataques con agentes químicos contra la mujer y, pese a la existencia de una legislación sobre el tema, no se aplica de la debida manera, dice el Procurador General Fernando Carrillo Flórez, en entrevista concedida al Periódico el Espectador en junio de 2017; asimismo refiere que las víctimas no reciben una atención integral adecuada (en materia de salud, justicia y trabajo), observándose limitada ayuda y acompañamiento de tipo psicológico (Periodico El Espectador, 2017).

Según Jaime (2014) citado por Silva (2015) Colombia presentó una tasa de 1,84 ataques por un millón de mujeres en 2011 en comparación a los hombres, siendo estos

en un 90% los agentes perpetradores pues los ataques hacia ellos, se caracterizan como agresión por robo o durante los procedimientos de control de disturbios (Silva, 2015).

En consecuencia, conviene subrayar que, aunque no es la intención profundizar en temas de violencia de género, la agresión y quemadura con agente químico es considerada como un tipo de expresión de ésta; como se menciona en el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2009, citado por Rodríguez & Martínez, 2015), este tipo de ataque “cuando se realiza sobre una mujer, es considerado como violencia de género, como una manifestación de actitudes machistas que prevalecen en sociedades en las que se espera que las mujeres y las niñas obedezcan sin cuestionar la autoridad masculina” (p.12).

El fenómeno de estudio se focaliza en los procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y la relación con el papel de la resiliencia para afrontar la crisis. En este orden de ideas, nació el problema que orienta este trabajo investigativo-interventivo, debido a que la relevancia de este fenómeno es comprendido y abordado principalmente, como individual (intrasubjetivo), residiendo en las mujeres enmarcadas como constructoras de su realidad, sorteando tendenciosamente la comprensión de lo relacional que involucra distintas miradas que conservan entre sí una relación recursiva de interacción compleja en sus múltiples contextos: médico, jurídico-legal, familiar, económico-laboral, con ellas mismas y con las investigadoras-interventoras.

De igual forma, la perspectiva de género contribuye a comprender el proceso vincular y favorecer la resiliencia durante el afrontamiento de la crisis, permitiendo el aumento de la capacidad de adaptación que las lleve a evitar situaciones de aislamiento social, consecuencia, tanto de la estructuración de mitos discriminatorios relacionados con su aspecto físico en los contextos interaccionales en los que se desenvuelven (Ramírez, Rivera, Cabezas, Bautista y Uribe, S.F); como de sentimientos de indefensión y/o amenaza

aún después del ataque (Ospina, 2012); miedos que también impactan la percepción que tienen de sí mismas en su intimidad sexual, relaciones de pareja, interacción con amigos, familia; paralelamente, algunas abandonan sus actividades cotidianas, como las terapias de rehabilitación, a consecuencia del delicado estado de salud que padecen.

Lo anterior cobra especial relevancia debido a que se reporta que estos mitos puede limitarlas para su autonomía, especialmente a nivel económico; por ejemplo, al no poder trabajar por temor al rechazo o estigma en el mundo laboral; razón por la cual muchas de las afectadas continúan conviviendo con sus agresores dependiendo económicamente de estos. Sin embargo, conviene decir que, experimentar un evento traumático o crítico como lo es un ataque con agente químico, no necesariamente conlleva en todos los casos a presentar consecuencias devastadoras en el funcionamiento psicológico o comportamental en sus contextos de interacción (Quezada, González & Mecott, 2014).

Es importante resaltar que no es menester de este trabajo, posicionar a las mujeres agredidas como víctimas, a excepción del contexto jurídico-legal en pro de sus derechos, sino por el contrario, la apuesta se hace por un empoderamiento resiliente que les permita descentralizarlas de mitos y ritos descalificantes o cristalizados sobre una identidad disminuida o ideas de minusvalía, para que así, la percepción de sí mismas y sus interacciones humanas cobren un nuevo sentido.

Partiendo de lo anterior, el interés investigativo-interventivo cobra sentido al abordar un contexto relacional, buscando generar y movilizar procesos interventivos que apunten a instaurar cambios en la construcción de los procesos vinculares entre las mujeres afectadas y los diferentes contextos en los que se desenvuelven e interactúan, vislumbrados también como sistemas abiertos donde todos los actores involucrados co-construyen una lectura ecosistémica del problema, generando un intercambio dinámico

de redes significativas para abordar las diferentes problemáticas y claridades frente a las funciones de cada uno de éstos: enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psiquiatra, médicos cirujanos plásticos, médicos especializados en pacientes quemados, médicos generales familiares, trabajadores sociales, abogados, psicólogos, etc., todos agentes que favorezcan procesos resilientes integrales para el afrontamiento de la crisis.

En consecuencia, los sistemas de significación y organización del vínculo, entendiéndose por éstos los mitos, ritos y epistemes, promovieron la comprensión de cómo se establecen las dinámicas relacionales propias de cada contexto, debido a que los mitos, como lo expresan Hernández y Bravo (2010) son sistemas explicativos que dan significado en torno a la existencia del hombre, en este caso la experiencia de la quemadura en mujeres, que son verdades para las personas, consolidando así, sus creencias dentro del grupo social y su contexto.

Seguidamente, se aborda la episteme que, comprendida por estos mismos autores desde la eco-eto-antropología de los vínculos, hace mención a los marcos de referencia o discursos a partir de los cuales se comprenden los fenómenos humanos en cada contexto; en este sentido, se retoman las concepciones epistemológicas de los avances en el campo de las ciencias médicas, avances en el marco jurídico-legal y el desarrollo de la psicología compleja, en torno a las necesidades físicas-psicoafectivas de la mujer afectada para su desarrollo evolutivo, vislumbrando el impacto en el reconocimiento de sus recursos personales para el afrontamiento de la crisis.

Así mismo Hernández y Bravo (2010) describen los procesos de ritualización de las relaciones, como organizadores de las mismas, ya que generan una estructura en red que acompaña los cambios adaptativos y simbólicos de la comunicación entre la familia el contexto hospitalario, el contexto jurídico-legal y la mujer afectada.

Por tal razón, se considera que, los procesos de organización tales como el rito, mito y episteme, operadores temporo-espaciales, funcionan como estructuras que pueden movilizar los procesos resilientes en la socialización de los actores implicados, de forma paralela a los efectos y cicatrices que deja este tipo de violencia.

Para dar cumplimiento al objetivo de esta investigación, el cual se basa en comprender los procesos vinculares con mujeres agredidas y quemadas con agente químico y sus múltiples contextos y su relación con los procesos resilientes, como estrategia en el afrontamiento de su crisis a través del abordaje integrado de la postura teórica anteriormente descrita, es importante mencionar que se utilizó como herramienta la Arteterapia, entendiéndola como una apuesta creativa en la intervención, constituyéndose como un elemento terapéutico útil debido a sus distintos modos de expresión: plástica-visual, musical, corporal y dramática: contemplando el reconocimiento como una modalidad de la psicoterapia (López, 2009), toda vez que admite la creación de escenarios que facilitan la expresión de las emociones más interiorizadas, muchas veces silenciadas, desorganizadas y amorfas, en relación a sus dilemas humanos, permitiendo a todos los actores organizar, comprender, construir, modelar y darle un nuevo significado a la experiencia compleja de la quemadura, a través del uso de materiales de arte en un ambiente que contempla, al mismo tiempo, los contextos relacionales más significativos de estas mujeres.

Lo anterior justifica esta investigación-intervención, debido a que se comprende que dicha experiencia, como una situación no normativa, puede modificarse y desritualizarse en un proceso de transición referente a las valoraciones por parte de la familia, enfrentándose al desafío de reconstruir nuevas formas de adaptación social, psicológica, económica, espiritual, sexual, etc., para continuar sus vidas (Hernández, 2009). De ahí

que, el objetivo de este documento, pretenda dar respuesta a la pregunta ¿Cómo se comprenden los procesos vinculares con mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y su relación con el papel de la resiliencia como estrategia del afrontamiento de la crisis?, partiendo del supuesto que desde una comprensión relacional, las dinámicas vinculares que se auto-organizan a partir de este evento crítico, en el que la modelización como dispositivo metodológico y los sistemas de significación que se organizan entre la familia, el contexto post-hospitalario, el contexto jurídico-legal, la interacción social, el equipo investigativo-interventivo y ellas mismas, promueven la movilización y potencialización de los recursos resilientes para el afrontamiento de la crisis.

Finalmente, con la intención de generar ecos en la construcción de documentos investigativos y comprensivos en torno a este tipo de violencia, este proyecto investigativo, inscrito en el macroproyecto institucional Vínculos, Redes y Ecología dentro de la Maestría en psicología clínica y de familia es un aporte asociado a otras investigaciones similares referentes al abordaje de este creciente fenómeno de agresión con agente químico, de las cuales cabe señalar, son escasas en Colombia desde el campo de la psicología, siendo un proyecto pionero para el análisis de esta problemática desde la postura sistémica en el área de la psicología.

Estados del arte

“Todos los hombres tienen por naturaleza el deseo de saber”

(Elcho, 1988, p.45).

El estado del arte, como alternativa de estudio de indagación investigativa, pretende acceder a la circulación de la información generada por una demanda de conocimiento

acumulado, que en este caso, es planteada por el fenómeno de estudio referido al trabajo con mujeres agredidas y quemadas con agente químico, toda vez que busca también ser un punto de partida para la toma de decisiones que lleven a nuevos rumbos investigativos.

Partiendo de lo anterior, el presente estado del arte se ha dividido en dos campos; el primero un estado de arte documental y el segundo un estado de arte testimonial; el primero, en relación con las investigaciones efectuadas en el campo y; el segundo, en relación con los discursos y relatos de los actores sociales relevantes al fenómeno de estudio. Estos campos paralelos ofrecen al investigador diferentes posibilidades de comprender y reconocer los avances así como los desarrollos conceptuales, epistemológicos, paradigmáticos e investigativos, relacionados con el fenómeno de estudio, los objetivos y las hipótesis que se han propuesto para el proyecto de investigación en la redefinición de los mismos.

Estado del arte documental

"...Ir tras las huellas del conocimiento para apoyar la solución de un problema de investigación definido".

(Budgen y Brereton, 2006).

Para este apartado de corte documental las fuentes para su elaboración se fundamentaron en artículos de investigaciones encontradas en bases de datos y revistas indexadas, así como de trabajos de investigación-intervención realizados por la Facultad de Psicología de la USTA; se tomaron en consideración criterios tales como pertinencia, claridad, consistencia y profundidad de la información.

En este dominio, se tuvieron en cuenta las preguntas de investigación que orientan el presente trabajo; por una parte, indagándose por los aportes en el dominio teórico, donde primaron las hipótesis, constructos teóricos y conceptos utilizados para explicar lo fenómenos psicosociales en relación con la propuesta de la investigación-intervención que se desarrolló; y por otro lado, se planteó el dominio investigativo, lo cual implicó la revisión de las experiencias investigativas, diseños, procesos investigados, metodologías utilizadas y datos cuantitativos y/o cualitativos de utilidad para el estudio actual, la descripción de los modelos técnicos de intervención, y terapéuticos que concibieron las investigaciones, así como las conclusiones generadas en torno a los problemas tratados.

Todas estas indagaciones y aportes fueron puestos a conversar con las posturas paradigmáticas complejas que se propone con el trabajo actual, de manera compleja, para comprender el fenómeno de estudio, desde la transdisciplinariedad de las diferentes investigaciones realizadas.

Aunque se trató de un período específico de indagación, se dio paso a un recorrido por los diferentes postulados teóricos e investigaciones realizadas, planteando una comprensión del fenómeno de estudio desde la perspectiva sistémico-constructivista-compleja.

Quemadura: Intervención y tratamiento

Cuando se habla de personas afectadas por quemaduras, se hace referencia a personas que han atravesado un evento que interrumpe bruscamente su existencia, que trastoca su integridad física, y consecuentemente induce a un fuerte desequilibrio emocional, cuya gravedad desde el punto de vista médico varía dependiendo de la extensión, profundidad de la lesión y de la aparición o no de complicaciones, entre ellas una posible infección.

Según la Sociedad Brasileira de Cirugía Dermatológica, las quemaduras son definidas como lesiones en los tejidos que envuelven las distintas capas del cuerpo tales como la piel, cabello, pelos, el tejido subcutáneo, músculos, ojos, etc. (Barichello, Silva, Barbosa y Iwamoto, 2010); por su parte, el Manual de Primeros Auxilios de la Cruz Roja Española (2014), refiere que los factores desencadenantes pueden ser de origen térmico, como objetos calientes: brasas, fuego, llamas, vapores calientes, sólidos sobrecalentados o incandescentes; por frío, debido a exposición a bajas temperaturas; de origen químico, por sustancias químicas como derivados del petróleo como gasolina, ácidos y soda cáustica, entre otros; o bien, por emanaciones radioactivas, infrarrojas y ultravioletas, o de origen eléctrico: amperaje y voltaje de la fuente eléctrica.

Otros estudios a nivel interdisciplinar, como los realizados por Barichello, Silva, Barbosa, Iwamoto (2010), se enfocan en las clasificaciones de una quemadura y la definen según la profundidad de las capas de la piel que han sido dañadas, encontrándose: a. Primer grado: afectan las capas superficiales de la piel. Son rojizas, están hinchadas y el dolor local es soportable, no hay ampollas; b. Segundo grado: afectan las capas más profundas de la piel. Hay ampollas, la piel está rojiza, manchada o con coloración variable, dolor, hinchazón, desprendimiento de capas de la piel y posible estado de shock; c. Tercer grado: afectan todas las capas de la piel y pueden llegar hasta los huesos, hay poco o nada de dolor y la piel está blanca o carbonizada. Quienes las padecen, sufren una gran pérdida de fluidos porque el plasma traspasa el compartimiento intravascular hacia el espacio intersticial, esta pérdida es proporcional a la extensión y profundidad de la lesión. Los diagnósticos de enfermería prevalentes, a partir de dicha investigación, reflejan signos clínicos de dolor y déficit de volumen de líquidos y ansiedad, lo que señala la necesidad de que el profesional tenga en cuenta no

sólo los problemas fisiopatológicos, sino también los trastornos psicosociales en tales pacientes (Barichello, Silva, Barbosa & Iwamoto, 2010).

De igual forma, Delgado y Moreno (2010), dentro de su investigación, plantean como objetivo analizar las variables psicológicas relacionadas con el paciente y su familia implicadas en la ocurrencia de las quemaduras infantiles. Según la bibliografía que revisaron durante el transcurso de desarrollo de ésta, las variables implicadas se refieren a las siguientes cuestiones: 1. Perfil psicológico y conductual de la persona antes de sufrir el accidente. 2. Impacto psicológico de las lesiones ocasionadas por las quemaduras y 3. Variables familiares y sociodemográficas relacionadas, los estudios realizados aluden a la hiperactividad, los problemas atencionales, irritabilidad y ansiedad como condiciones pre mórbidas; proponiendo que durante la hospitalización, los pacientes experimentan miedo, ansiedad y alteraciones del sueño. Las características propias de la lesión, tales como superficie corporal quemada, profundidad, agente causal y localización, junto al contexto de ocurrencia del accidente determinan el pronóstico de la misma y las secuelas psicológicas del afectado y su familia tras el accidente (Delgado y Moreno, 2010).

En concordancia con lo anterior, Niño (2010), en su investigación realizada sobre la despersonalización en pacientes quemados, encuentra que, las tasas de mortalidad en pacientes que sufren quemaduras han disminuido pero, el reto que propone para futuras investigaciones se basa en cuanto, a la calidad de vida de los supervivientes, en quienes se ha encontrado trastornos mentales. Es así, que plantea como objetivo principal, describir la prevalencia de trastorno de despersonalización en pacientes quemados utilizando como método la revisión de la literatura médica publicada sobre el tema, utilizando las bases de datos Medline, Ovid y Tripdatabase. Dentro de los resultados de la investigación, se encuentra una amplia documentación de síntomas disociativos, entre ellos la

despersonalización, acompañada de reacciones por estrés agudo que se desencadenan por traumas mayores debido a que ciertos estilos cognitivos predisponen a los individuos que se exponen a traumas a desarrollar psicopatología, primordialmente trastorno por estrés postraumático. Concluyendo así, que a pesar de la alta frecuencia de estos acontecimientos, escasos estudios se han realizado para establecer la prevalencia de los fenómenos de personalización-des-realización en pacientes quemados (Niño, 2010).

Dadas las consideraciones anteriores, se comprende que durante la búsqueda de las investigaciones realizadas, se encuentra pertinente no sólo los aspectos psicológicos sino, el tratamiento psicológico del dolor crónico. Es así, como Vallejo (2005), dentro de su investigación, propone la existencia de tratamientos bien establecidos en otros ámbitos de la intervención clínica, como las técnicas de control de la actividad fisiológica, relajación y biofeedback, principalmente; procedimientos basados en el control de contingencias y técnicas cognitivo conductuales de adquisición de habilidades de afrontamiento, en especial: la inoculación de estrés, permitiendo ofrecer alternativas adecuadas para integrar en tratamientos multidisciplinarios en el tratamiento del dolor. Por tanto, el tratamiento psicológico del dolor crónico se justifica, en el impacto que el padecimiento de un síndrome del dolor tiene sobre la persona y su entorno social, atribuyendo a nivel psicológico, un apoyo de facilitación en el proceso de comprensión de la realidad (Vallejo, 2005).

En el caso de Benedeck (1985, citado por Vargas, 2004), sugiere en su investigación la hipnosis aplicada a niños quemados con diagnóstico de síndrome de estrés post-traumático (S.E.P.T), esta técnica hipnótica, permite conocer los procesos defensivos en el trauma, lo cual permite el diseño del tratamiento adecuado según la persona,

obteniéndose resultados satisfactorios, y de valiosa consideración teórica por medio de la técnica hipnótica que puede provocar desde fenómenos de hipo-analgnesia, hasta trances artificiales que le ayuden a controlar el dolor durante un cambio de vendajes, considerando la técnica hipnótica, como instrumento diagnóstico de los procesos defensivos y para el tratamiento del S.E.P.T., toda vez que considera que los manuales estadísticos de enfermedades mentales, carecen de criterios clínicos adecuados en cuanto al trauma psicológico (Benedeck, 1985, citado por Vargas, 2004). Conviene decir que, en su metodología la edad, ni el sexo, ni la condición socio-económica fueron variables a controlar, pero sí se tomó en cuenta el que fuesen verbales y menores de 12 años. Tampoco fue relevante el agente causal, ni el grado de la quemadura, ni el porcentaje de superficie corporal quemada, dando prevalencia exclusivamente a la presencia de síntomas compatibles con el diagnóstico de S.E.P.T.

Tomando otros aspectos interesantes de su investigación, Vargas (2004) destaca que frente al suceso de una quemadura, se hace presente un mecanismo disociativo de los sentimientos y recuerdos relacionados con la experiencia traumática. La víctima se auto percibe como una composición de dos partes, dentro de la cual hay un ser inauténtico que vive día a día, y es esta condición, la que permite que estas personas sean más accesibles por medio de la hipnosis. Es así como los contenidos psicopatológicos tienen una expresión hacia el cuerpo, sin ingresar en la memoria narrativa (Van der Kolb & Van der Hart, 1989, citado por Vargas, 2004).

Aunque el estudio de Stoddard, Norman, Murphy y Beardslee (1989, citados por Vargas 2004), con pacientes quemados, no reveló desórdenes psiquiátricos asociados al momento de la quemadura, sí refiere que aparecieron posteriormente. En últimas, reconocieron que la quemadura, se convierte en un estresor extremadamente traumático, en especial por el

riesgo inminente de muerte al que se ve expuesto la persona, a partir de ello, se empiezan a instaurar en su interior todas las condiciones necesarias para desarrollar el trauma y aunque los síntomas pueden no manifestarse en los primeros meses, ello va a depender de la severidad, duración y proximidad al evento traumático.

Los medicamentos más usados en la atención con personas quemadas con S.E.P.T. son: antidepresivos tricíclicos como amitriptilina-perpenazina y la doxepina; inhibidores de la monoaminooxidasa; inhibidores de la actividad adrenérgica como propanolol, clonidina; benzodiazepinas como diazepam y alprazolam; drogas antimaníacas como carbamazepina, carbonato de litio; entre otros.

En relación a los factores que se asocian para alterar la conducta de las personas quemadas sobresalen: la separación prolongada del hogar, lo cual les provoca tristeza y fantasías de abandono, y la anticipación de las curaciones y cambios de vendajes. Por lo que recomiendan facilitarle la presencia de sus familiares durante el internamiento; cuando las secuelas son faciales, se puede dar un desastre estético y tendencias al aislamiento social, que son de mal pronóstico para el ajuste psicosocial posterior (Long & Cope, 1961, citado por Vargas, 2004).

Resulta oportuno exponer que los hallazgos en relación a las quemaduras faciales, según Cuadra, Piñeros y Roa (2009), constituyen un grupo dentro de las quemaduras consideradas en zona especial dada las potenciales secuelas estéticas y funcionales que pueden resultar de su tratamiento, por este motivo, un adecuado manejo reducirá estos riesgos. Asimismo, la cara posee una rica irrigación, de tal forma que el manejo deberá ser más conservador que otras zonas del cuerpo. Las quemaduras superficiales requieren de un tratamiento basado en ungüentos, antibióticos y cobertura con apósitos sintéticos transitorios en especial la epidermización. En quemaduras faciales profundas, el

tratamiento consistirá en escarectomía química y quirúrgica una vez definida la quemadura y su posterior cobertura con tejido autólogo o sustitutos dérmicos definitivos respetando las unidades estético-funcionales de la cara. Este grupo de quemadura luego de la primera atención deberá ser derivada a un centro de quemados para su manejo integral (Cuadra, Piñeros y Roa, 2009).

En Costa Rica los modelos de intervención psicológica frente al tratamiento de la quemadura, son: a) El realizado por Aguilar y Darsié (1981), que abarca tres niveles: grupal, individual, institucional y comunitario; b) El de Cordero y Vargas (1991), que incluye dos niveles, en particular: el individual, en donde se instrumenta c) a los afectados sobre las rutinas médicas, de enfermería, sobre visitas de sus familiares, de juego, de comida, donde además, se abordan las percepciones y fantasías de los pacientes en relación a lo que han vivido, sus expectativas dentro y fuera del hospital. En lo grupal, se hace terapia de apoyo con los padres.

Ante esta inclusión del sistema familiar, Alvear (2013), esboza en sus investigaciones, interrogantes en relación a las consecuencias que ocurrirían en el sistema familiar luego de ocurrir una quemadura grave. De este modo plantea la necesidad de observar la dinámica familiar de un niño quemado, para así hacer referencia a las consecuencias que se originan dentro de ésta. Es por ello que, desde la perspectiva de la Teoría General de Sistemas del autor Ludwig Von Bertalanffy, retoma a la familia como un sistema, donde toda interacción de sus miembros, repercute en los demás. Por lo tanto, la ocurrencia de quemadura en un niño, conllevaría cambios a nivel familiar; así una quemadura infantil, produciría cambios a nivel personal, por tanto, también a nivel familiar; dado que los miembros que pertenecen a este sistema se ven afectados emocionalmente.

Desde el Modelo Estructural de Salvador Minuchin, se entiende que las familias se organizan de distinta manera frente a las situaciones que se le presentan, ya que su estructura de funcionamiento se diferencia entre sí. Es por ello, que se encontrarán distintos modos de reorganización y estrategias que han utilizado las familias para adaptarse a este nuevo cambio. Minuchin expone, que para dicha investigación se realizaron 8 entrevistas semi estructuradas en profundidad a madres de niños quemados que tuvieran desde un 10% de su superficie corporal quemada, de entre 2 y 5 años de edad de la Unidad de Quemados del Hospital de Niños Roberto del Río. Buscando generar discusiones, a partir de los resultados obtenidos en la investigación, con la finalidad de conseguir algunas respuestas frente a las interrogantes que se plantean en torno a las consecuencias familiares de un niño quemado. Es de este modo, que con la observación y el estudio de dinámicas relacionales, mitos y lealtades familiares se concluirán los efectos que las quemaduras de un niño producen en las familias (Alvear, 2013).

Asimismo, Estrella, et., al., (2011), proponen en su investigación, que el tratamiento de las quemaduras debe extenderse más allá de la sobrevivencia del paciente a fin de incluir la recuperación óptima de las funciones del individuo como un todo, pues las posibilidades de sobrevivencia física de una víctima de quemadura subrayan la preocupación del potencial de morbilidad psicológica del sobreviviente a una quemadura.

Por ende, proponen que el equipo multidisciplinario de profesionales especialista de quemados, lleva a cabo, aún en circunstancias de emergencia, planes presuntivos, basados en la vida futura de este paciente. Las decisiones del tratamiento están influenciadas por la preocupación en preservar la movilidad, aspectos cosméticos y

bienestar psicológico al paciente; en cuanto a temas psicológicos y sociales constituyen partes integrales del tratamiento de las quemaduras, desde el momento de la lesión hasta la recuperación y rehabilitación total del paciente. Es así, que la intervención en crisis debe ofrecerles a los pacientes oportunidad de expresar sus emociones desde el primer día, por lo que es necesario contar con los servicios de apoyo psicológico, capacitado en esa labor (Estrella et., al., 2011).

Por su parte, Barzallo (2011), dentro de su trabajo investigativo, propone realizar un acompañamiento psicológico a las personas que han sufrido quemaduras graves internados en el Baca Ortiz de Quito, Ecuador y a sus familias. Obteniendo una descripción amplia acerca de las quemaduras que genera la hospitalización, en la dinámica familiar y cómo el acompañamiento psicológico permite al paciente participar en su propio tratamiento, al entender la información médica que recibe. Teniendo como finalidad, evitar trastornos psicológicos posteriores y que, paralelamente, el periodo de hospitalización sea menos estresante tanto para el paciente quemado como para la familia, por medio del uso de técnicas como la ludoterapia, psicoeducación, entre otras (Barzallo, 2011).

Finalmente, Morocho (2011), dentro de su labor investigativa titulada “Participación de la familia durante los cuidados brindados a pacientes hospitalizados en el área de quemados del Hospital Roberto Gilber”, durante los meses de abril y mayo del 2011, utilizó una metodología descriptiva, observacional a los familiares de los pacientes pediátricos hospitalizados por quemaduras en el Hospital Pediátrico Roberto Gilbert, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y la actitud que tienen los familiares con respecto a su participación en la atención del niño hospitalizado en el Servicio de Quemados del Hospital Roberto Gilbert, utilizando como herramientas metodológicas, encuestas y preguntas objetivas en 16 familiares de los pacientes hospitalizados por

quemaduras, a la vez observando la participación de los familiares durante la atención del niño y aptitud del padre de familia lo cual se determina el nivel de conocimiento del mismo. La investigación obtuvo como resultados que en los 16 familiares encuestados representa el 100% de las cuales el 30% de niños que ingresa son menores de un año de edad, tomando en cuenta el agente causal predomina es el fuego 50%, se determina el nivel de conocimiento en un 70%, aptitud y participación de los padres de familia en un 80%. Así concluye, que el nivel de conocimiento de los padres está capacitado para actuar en el progreso de sus hijos en el área de quemados, siendo su actitud positiva y de esta forma ayudar a la pronta recuperación del niño. Por lo cual existe un total apoyo por parte de los padres de familia durante los cuidados de los niños que son brindados por el personal de salud.

Resiliencia en mujeres agredidas y quemadas con agente químico

Es menester de este proyecto y de la disciplina psicológica, hacer comprensiones sobre la resiliencia en los sistemas humanos, dado que esta investigación se interesa en el proceso del vínculo en mujeres posterior al evento de la quemadura y el afrontamiento resiliente, como parte de su fortaleza humana contra los infortunios de la violencia de género y experiencias traumáticas. Teniendo claridad en dicho objetivo, a continuación, se referiremos algunas de las definiciones que, desde este campo, han desarrollado diversos autores en torno a este concepto.

En primer lugar, el término resiliencia fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que se desarrollan psicológicamente sanos a pesar de haber vivido en condiciones de alto riesgo, gracias a ello han podido construir una vida con satisfacciones personales, familiares y sociales (Grotberg et al., 1998). De esta

forma, se define la resiliencia como una capacidad del ser humano para hacer frente a las vicisitudes de la vida, superarlas e inclusive, ser transformado por ellas; es decir, que conlleva un aspecto dinámico donde el individuo en conflicto se sobrepone y se reconstruye (Grotberg, 1996). Manciaux (2003) citado por Jerez (2009) exponen que “resiliar es recuperarse, ir hacia delante tras una enfermedad, un trauma o un estrés. Es vencer las pruebas y las crisis de la vida, es decir, resistirlas primero y superarlas después, para seguir viviendo lo mejor posible.

“La Resiliencia es la capacidad de sobreponerse a la adversidad, recuperarse, y salir fortalecido, con éxito y de desarrollar competencia social, académica y vocacional, pese a estar expuesto a un estrés psicosocial grave” (Csikszentmihalyi, 1999; Grotberg, 1995; Rutter, 1985, citado por Menezes, et al., 2006, p. 791).

De acuerdo con la revisión teórica efectuada en la investigación-intervención sobre las comprensiones acerca de la resiliencia hecha por Angarita (2012) de la Universidad Santo Tomás, la resiliencia germina en la psicología compleja, como una alternativa de aquellas posturas tradicionales que minimizan y desconocen los recursos de las personas; en otras palabras, posturas que comprenden al ser humano desde el déficit, que llevan a los profesionales a dar pronósticos reductores y negativos que inhiben a los sujetos a tomar iniciativas para resolver sus dilemas, por lo que se considera imperante resignificar las visiones ontológicas del ser humano centradas en las fortalezas más que en las debilidades.

Conviene adicionalmente decir que la resiliencia no está constituida únicamente por atributos individuales que, aunque son mecanismos importantes para favorecer el equilibrio de los sistemas, como afirma Angarita (2012), se pierden si no interactuara de forma recursiva con el contexto: “las características personales no son causa de la resiliencia,

estas se construyen con las situaciones de vida, a la vez que construyen dichas circunstancias” (p. 393)

En este orden de ideas, se comprende por qué la resiliencia precisa en definirse más allá de simples atributos personales, debido a que su emergencia circunscribe el intercambio de múltiples recursos del self y del contexto que circulan en diferentes medios ecológicos compuestos de estructuras físicas y psicosociales (Saforcada, 2008).

Por su parte, Munist et.al (1998), abordan la resiliencia como una combinación de factores que permite a los seres humanos afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos. De igual manera, Ravazola (citada por Melillo y Suárez, 2001), entiende que no únicamente las personas tienen condiciones para salir adelante, además se identifica que las familias y las comunidades también “tienen potenciales capacidades para desarrollarse y alcanzar niveles aceptables de salud y bienestar” (p. 26)

Esta revisión documental, también toma en cuenta las consideraciones planteadas por Cyrulnik (2001), al señalar que, cuando la adversidad lesiona al sujeto, esta provoca estrés que puede generar algún tipo de enfermedad y padecimiento. En el caso favorable, el sujeto responderá con una reacción resiliente que le permite superar la adversidad. Su concepto de "oxímoron" revela el contraste de aquel que, al recibir un gran golpe, se adapta dividiéndose. La parte de la persona que ha recibido el golpe sufre y produce necrosis, mientras que otra parte mejor protegida, aún sana pero más secreta, reúne, con la energía de la desesperación, todo lo que puede seguir dando un poco de felicidad y sentido a su vida. Otro aspecto a decir es que, en la mayoría de las investigaciones sobre personas quemadas al igual que en el tema de Resiliencia, como argumenta, Bonanno (2004, citado por Menezes, et al. 2006), se han centrado en

población infantil y adolescente y, actualmente, poco se conoce acerca de cómo la resiliencia se manifiesta en la edad adulta.

A modo de reflexión ante la indagación documental, se vislumbra que, debido a que el ser humano es un organismo complejo, es necesario comprenderlo como tal; en este orden de ideas, se considera que las mujeres que han padecido y sobrevivido a una quemadura corporal de distinto grado de afección, ya sea físicamente notoria o no, como ya se mencionó, padecen efectos a nivel físico y psicoemocional en conjunto, ámbito muchas veces soslayado por la mirada tradicional de atención, centrada en investigaciones enfocadas principalmente en el cuidado y recuperación de la herida física, que consiste en la adecuada analgesia, terapias hipnóticas en el manejo del dolor, acompañamiento psicológico que asegure que la persona entienda su enfermedad, así como el tratamiento y el pronóstico, permitiéndole tanto control como sea posible en su rehabilitación; pocas veces involucrando a la familia o demás contextos que integran la vida, o bien, convocando a “pacientes quemados” ya curados para efectos de soporte (Ospina, 2012).

Si bien, frente a estos tratamientos, se reconoce su utilidad, dejan de lado en la mayoría de los casos, la “soldadura” de los contextos para comprender la experiencia vincular de la persona afectada por un suceso de quemadura corporal en relación a cómo este suceso las transforma, las resignifica, es decir, cómo se viven a partir de este evento y cómo se movilizan los recursos para su afrontamiento resiliente como emergencia dentro del contexto post-hospitalario y su interacción con sus sistemas significativos de ayuda vinculada a los procesos generativos frente a sus dilemas humanos.

Hasta este punto, corresponde decir que se observó escasez de trabajos científicos nacionales sobre el tratamiento e intervención desde una visión ecosistémica que aporte a

la mejora de la asistencia a dichos pacientes y que fomente nuevas investigaciones en este campo de la salud.

Asimismo, debido a la falta de documentación sobre el tratamiento con quemadura con agente químico como modalidad de violencia de género, se pudo comprender, con base en los hallazgos investigativos sobre la resiliencia dentro del contexto hospitalario, pero con pacientes quemados accidentalmente —especialmente niños—, que también estos modelos de atención podría ser aplicados al caso de las mujeres atacadas con agente químico, al promoverles como facilitadoras y potencializadoras de sus recursos resilientes y sus contextos de relación, primordialmente familiar. De igual forma, la construcción y emergencia de recursos ante situaciones adversas bajo el cobijo de la resiliencia, puede facilitar la autonomía de todos los actores en relación a sus dilemas físicos-psicológicos, médicos, familiares y sociales.

Conclusiones estado del Arte Documental

Se concluye entonces, que las investigaciones encontradas dentro del estado del arte documental, se basan principalmente en el cuidado y manejo de la quemadura en general mas no, de manera específica en mujeres agredidas y quemadas con agente químico; cabe aclarar que algunas investigaciones -basadas en niños hospitalizados por quemadura- mencionan la importancia de realizar intervenciones con las familias pues esta, ayuda en el progreso y pronta recuperación.

Ahora bien, esta revisión permitió tener un primer acercamiento a las formas de cómo se han abordado las categorías de la presente investigación así como las primeras relaciones entre los diversos conceptos y su complejización.

A modo de reflexión, es importante resaltar que las presentes investigaciones, están soslayadas desde una mirada tradicional de atención, dejando de lado los contextos interaccionales para comprender desde una mirada compleja la experiencia vincular de la persona afectada por quemadura y sus sucesos de transformación, resignificación y movilización en sus interacciones con sus sistemas de significación en sus procesos generativos y reconocimiento de recursos para afrontar la crisis.

Estado del arte testimonial

“El arte de no olvidar...”

(Strejilevich, 2006, p. 174).

Luego de plasmar un recorrido conceptual y reflexivo en relación con los hallazgos investigativos realizados en torno al fenómeno y problema investigativo-interventivo, se comprende que es de gran relevancia comprender los discursos, relatos que den cuenta de los sistemas de significación coherentes con la postura epistemológica desde el paradigma sistémico construccionista-constructivista, en la línea de los “Vínculos, Ecología y Redes”, y que a su vez posibilitan la emergencia de memorias en escenarios narrativo-conversacionales.

En virtud de lo anterior, el segundo apartado, de indagación testimonial, está orientado a comprender los procesos vinculares en torno a la experiencia de la quemadura por accidente y con agente químico por agresión; por lo que se convocaron las voces de actores sociales en el tema, mediante sus propios relatos generados en escenarios conversacionales, con el intención de vislumbrar conexiones recursivas en el ejercicio de la hipotetización en relación a la ecología de sistemas implicados, a partir de los dominios disciplinares y el

papel de la institución médica en el abordaje del fenómeno (Casanova, Rojas & Henao, 2012).

En primera instancia, se hace una descripción del contexto, en este caso del Hospital Simón Bolívar, en el pabellón de quemados. Posteriormente, se da una descripción de los contextos diseñados y convocados. Por último, el lector encontrará un primer acercamiento a la población de interés, con la finalidad de comprender, analizar y conocer la pertinencia de los procesos resilientes en personas, hombres y mujeres, que han sufrido quemaduras y sus familias que se encuentran frente a los cambios y consecuencias que ocurren ante un hecho de tal envergadura, a partir de la implementación de un modelo de investigación-intervención sistémico complejo que dé cuenta de los mitos, ritos y epistemes en relación con el fenómeno de la configuración del proceso de la experiencia de la quemadura corporal y promoción resiliente en esta población, de tal manera que se puedan reconocer los sistemas de creencias y modos de proceder de dichos actores sociales.

Así pues, en aras de lograr un primer acercamiento con la población, se entrevistó a tres expertas en el tema del fenómeno de adultos afectados por quemaduras; todas ellas profesionales pertenecientes a la Unidad de Quemados Crónicos del Hospital Simón Bolívar ubicado en la ciudad de Bogotá, éstas fueron: Una médico general, y dos enfermeras jefes de ambos turnos (mañana-tarde). Asimismo, se realizaron entrevistas a una mujer agredida y quemada con agente químico; un padre de familia de una adolescente hospitalizada con secuelas de una quemadura de II grado mal atendida y por último, un paciente quemado por una explosión de una bomba de gasolina con quemadura de II y III grado superficial y profunda en rostro, ambos brazos y espalda.

El procesamiento de la información de los testimonios recabados se hizo a partir del “análisis de información de tipo categorial”, lo cual brinda la posibilidad de analizar, cualificar e indagar sobre la naturaleza del material y discurso que surge a partir de los procesos comunicacionales (López & León, 2005).

Descripción del contexto

El Hospital Simón Bolívar como organización gubernamental fue producto del programa de desarrollo de la zona nororiental de Bogotá, siendo presidente el Dr. Julio Cesar Turbay Ayala, y Alcalde Mayor de Bogotá Doctor Hernando Durán Dussán, en el periodo 1979 a 1982, el quien propone su plan de gobierno basado en “La transformación de Bogotá”, cuyo propósito era hacer una ciudad más funcional, con respuestas sociales e impulsando el desarrollo amable. (Anónimo, 2015)

Actualmente el Hospital ofrece servicios de alta complejidad en una amplia gama de especialidades. Está catalogado como centro de referencia para las instituciones de I y II nivel de atención que conforman la Red Norte del Distrito Capital de Bogotá, sin embargo recibe pacientes remitidos de las demás redes y subredes distritales y de las entidades territoriales circunvecinas, con más de 30 años de experiencia y un conocimiento científico, consolidado en el ambiente académico y de docencia - servicio, a través de un equipo humano altamente calificado, con procesos de mejoramiento continuo de calidad centrados en las necesidades de los usuarios. De este modo, el Hospital cuenta con un pabellón de quemados que lleva en funcionamiento 30 años, recibiendo pacientes no sólo de Colombia, sino de varias partes del mundo.

Por tal razón, se consideró pertinente, la investigación-intervención dentro de esta institución, centrando el interés investigativo con adultos quemados crónicos de ambos

sexos y en diversas etapas de su ciclo vital. Asimismo, conviene referir que un miembro del equipo investigador laboró en dicho pabellón de quemados, lo que también contribuyó a despertar mayor interés sobre esta población.

Así pues, para comprender el contexto a intervenir, se realizaron entrevistas al personal inmerso como Médico General, Enfermeras jefes (turno mañana y tarde), Familiar de un adulto quemado y, un adulto quemado crónico, con el fin de tener un mayor acercamiento a las historias y así, poder crear estrategias investigativas-interventivas para el diseño metodológico.

Descripción de contextos diseñados y convocados

Partiendo del contexto interventivo, se construyeron escenarios de investigación a través de múltiples voces de los participantes, sin dejar de vislumbrar las perspectivas epistemológicas que guiaron nuestra intervención en los diferentes escenarios. Conviene decir que el modelo de entrevista se basó en lo propuesta del grupo de Milán para la construcción de hipótesis, en la comprensión reflexiva entre todos los actores y sus experiencias; esto con sus premisas de hipotetización, circularidad y neutralidad (Selvini, 1990). La primera figura ilustra los diferentes momentos que tuvo la realización del escenario (Figura 1):

Escenario1.

Figura 1. Diseño testimonial

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Escenario 1: Definición de focos y alcances del estado del arte testimonial

En esta fase se realizó la asesoría entre las investigadores-interventoras y la asesora de la investigación con el propósito de comprender las entrevistas, el fenómeno a indagar y las comprensiones de las investigadoras-interventoras sobre el guión planteado previamente para el desarrollo de las entrevistas. El guion interventivo diseñado se utilizó como instrumento facilitador el cual permitió a través de lo narrado por los participantes, comprender y categorizar de acuerdo a los dominios planteados junto con las hipótesis, preguntas investigativas-interventivas y objetivos en cada una de las sesiones.

Tabla 1. Preguntas orientadoras para las investigadoras-interventoras

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Preguntas orientadoras para las investigadoras-interventoras
1. ¿Cómo se movilizan los recursos resilientes, personales, familiares y contextuales en los afectados por la quemadura?

2. ¿Cómo se comprenden los operadores temporo–espaciales del vínculo en familias de los afectados por quemaduras?
3. ¿Qué papel juega el contexto hospitalario, familiar y social en los procesos vinculares de los adultos afectados por quemaduras?
4. ¿Cómo se construyen historias posibilitadoras en la promoción resiliente de los adultos quemados crónicos, en el contexto hospitalario, familiar y social?
5. ¿Cómo el mito de discapacidad en cuanto a la quemadura limitan los aspectos significativos de la experiencia de vida y del sentido de la misma en sus relaciones interpersonales y personales?
6. ¿Cómo surgen las dinámicas vinculares en escenarios artísticos, como oportunidad de cambio en la experiencia vivida?
7. Guion de la entrevista (para la intervención con los participantes)

Tabla 2. Guión conversacional del Estado del Arte Testimonial.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Preguntas orientadoras

1. ¿Cómo ha sido su experiencia en cuenta a la atención emocional con los adultos quemados crónicos y sus familias?
 2. ¿Cómo siente usted que esta experiencia ha cambiado su forma de ver la vida y ha afectado a su familia?
 3. ¿Cómo ha vivido usted y su familia el proceso de la quemadura?
 4. ¿Cómo personal asistencial cual ha sido su experiencia en el proceso de
-

rehabilitación y tratamiento de la quemadura?

5. ¿Existen casos que hayan marcado su experiencia profesional?
6. ¿Qué estrategias han utilizado como familia para enfrentar esta situación No-normativa en la dinámica relacional?
7. ¿Ha cambiado su manera de verse a sí mismo durante la hospitalización y el proceso de rehabilitación?
8. ¿Cómo ha sido su experiencia con el proceso interventivo en el contexto hospitalario?
9. ¿Qué cosas buenas podría sacar de esta experiencia?
10. ¿En qué manera reconoce la importancia del apoyo de su familia y del contexto hospitalario en el proceso de recuperación?

Escena 1: Asesoría.

Antes de llevar a cabo las entrevistas se realizó un encuentro con la directora, para el diseño de los guiones de intervención, quien facilitó la comprensión del contexto de manera más amplia, utilizando la autorreferencia y heterorreferencia como instrumento de lectura compleja y facilitadora de análisis.

Escena 2: Pre-sesión.

Este como espacio previo a las entrevistas, se utilizó como información obtenida a través de la experiencia de una de las investigadoras-interventoras, quien en el momento trabajaba en el pabellón de quemados, lo que facilitó la elaboración de la hipótesis que orientó el actuar, en el momento de la entrevista a los diferentes participantes. El objetivo de este primer momento fue comprender cómo a partir de las experiencias vividas dentro

del pabellón de quemados desde los diferentes roles, adulto quemado crónico, personal asistencial, han o no facilitado los procesos vinculares de la experiencia de la quemadura y el afrontamiento resiliente posterior a la misma. A continuación se expone la hipótesis propuesta para la intervención del escenario conversacional del presente capítulo:

Tabla 3. Hipótesis

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Hipótesis
<i>Partiendo de la recursividad de los sistemas humanos, se considera que, los adultos quemados crónicos, desde sus recursos, habilidades, potencialidades y conocimientos sobre su situación —que parten de procesos autorreferenciales y heterorreferenciales en interacción—, son capaces de generar y construir nuevas formas de vinculación que favorezcan sus procesos resilientes para el afrontamiento de la crisis.</i>

Escena 3: Equipo Reflexivo.

En este momento se construye el equipo reflexivo para el favorecimiento del estado del arte testimonial y las compresiones propias de las investigadoras-interventoras en el estudio del fenómeno propuesto. Asimismo, se realiza el cierre en cuanto al diseño propuesto para su interpretación.

Escenario2.

Escenario 2. Institucional, definición de focos y alcances.

Una vez convocadas las voces de los actores involucrados con el fenómeno de investigación las investigadoras-interventoras asisten al contexto hospitalario para la realización de las entrevistas; a continuación exponemos los nombres y los roles de cada uno de los entrevistados; cabe aclarar que, respetando la confidencialidad de los entrevistados, los nombres fueron cambiados:

Entrevistas institucionales

Respetando la confidencialidad de los participantes los nombres fueron cambiados

- **Nombre del entrevistado:** Ximena Maldonado

Cargo en la institución: Médico General

Lugar: 4to Piso de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

Fecha de la entrevista: 24 de julio de 2014.

Hora: 7:00 a.m.

Duración de la entrevista: 25 min.

- **Nombre del entrevistado:** Paola Cárdenas

Cargo en la institución: Enfermera Jefe turno de la mañana.

Lugar: 4to Piso de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

Fecha de la entrevista: 29 de julio de 2014.

Hora: 9:00 a.m.

Duración de la entrevista: 12 min.

- **Nombre del entrevistado:** Ana María Fonseca

Cargo en la institución: Enfermera Jefe turno de la tarde.

Lugar: 4to Piso de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

Fecha de la entrevista: 30 de julio de 2014.

Hora: 2:00 p.m.

Duración de la entrevista: 13 min.

Entrevistas a pacientes y familiares en el contexto hospitalario

- **Nombre del entrevistado:** Juan Pablo Ríos

Rol familiar: Padre de adolescente quemada.

Lugar: 4to Piso de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

Fecha de la entrevista: 25 de julio de 2014.

Hora: 2:00 p.m.

Duración de la entrevista: 27 min.

- **Nombre del entrevistado:** Oscar Jaramillo

Interno: Paciente por quemadura.

Lugar: 4to Piso de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

Fecha de la entrevista: 25 de julio de 2014.

Hora: 11:00 a.m.

Duración de la entrevista: 16 min.

La siguiente figura ilustra los momentos que tuvo el diseño y ejecución del escenario

Figura 2. Diseño testimonial. Escenario II

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Descripción del escenario.

Asistieron y participaron cada una de las personas mencionadas con anterioridad y las investigadoras-interventoras junto con el guion de intervención y habiendo contextualizado a los participantes de las entrevistas sobre el aporte realizado a una investigación sobre las dinámicas vinculares de la experiencia de la quemadura y afrontamiento resiliente en los adultos quemados crónicos.

Guion de la intervención.

Médico general, Enfermeras jefes de los turnos de la mañana y la tarde con gran experiencia en el pabellón de quemados del Hospital Simón Bolívar, padre de familia de una adolescente quemada y, un adulto quemado crónico hospitalizados. Las preguntas diseñadas para los diferentes encuentros se co-construyen a través de la hipótesis anteriormente planteada dentro del ejercicio de investigación-intervención enfocada a las quemaduras y afrontamiento resiliente de la misma, permitiendo comprender los operadores temporo-espaciales de cada participante en el cual se reconocen los contextos pragmáticos de la relación entre los actores (Adultos quemados crónicos-familia-contexto hospitalario-investigadoras-interventoras).

Tabla 4. Preguntas orientadoras para el encuentro.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Preguntas Orientadoras para el encuentro
1. ¿Cómo es la intervención que se realiza a un adulto quemado crónico en cuanto a su quemadura grado de profundidad y parte del cuerpo?
2. ¿Cómo influye el tipo de quemadura y la parte del cuerpo que este afectado en el abordaje de la intervención?
3. ¿Qué posibilidades hay en reconstruir historias de vida posterior a la quemadura?
4. ¿Han existido cambios en el tratamiento de la quemadura?
5. ¿Cómo vive la familia este proceso de rehabilitación del adulto quemado crónico?
6. ¿Cómo cree usted que el adulto quemado crónico vive la quemadura?
7. ¿Cómo comprende la quemadura? ¿Qué de su saber científico-asistencial-

profesional le permite comprenderla de esta manera?

8. ¿Cuáles considera son los aspectos más complejos en el abordaje de la quemadura desde su disciplina? ¿Qué disciplinas cree que podrían contribuir a este abordaje y por qué?
9. ¿Cuáles son los retos o desafíos para integrar a la intervención con adultos quemados crónicos?
10. ¿Qué papel juega la relación con la familia y su red en la recuperación de la quemadura como fenómeno No-normativo?
11. ¿Cómo la quemadura ha afectado la dinámica relacional de la familia?
12. ¿Ustedes como sistema familiar viven la quemadura?
13. ¿Qué procesos para ustedes han sido más dolorosos? ¿consideran que la familia se ha unido o separado posterior a la quemadura?

Análisis del estado del arte testimonial

El evento en el que un ser humano se encuentra ante la gravedad de una lesión en su cuerpo como lo es una quemadura, puede generar cambios en las dinámicas que se establecen entre los diferentes sistemas humanos posterior a la ocurrencia del mismo, sin embargo se pretende no plantear una postura determinista frente a la ocurrencia del evento, sino una comprensión desde la perspectiva sistémica compleja.

En este sentido cabe mencionar que se establecen en torno al evento diversos ritos, mitos y epistemes que interactúan entre sí modificando la representación del mismo, claro está, dependiendo de la posición del observador que observe el fenómeno u evento, en pocas palabras, cada persona tiene percepciones diferentes sobre un mismo evento. Miermont (citado por Hernández, 2010) propone que el ser humano es producto y

productor de su ecosistema al generar vínculos con base en el entramado interactivo de los tres operadores temporo-espaciales, a saber: ritos, mitos y epistemes.

Cabe destacar que en los escenarios conversacionales que se obtuvieron tras las entrevistas se da cuenta de diversos aspectos importantes y relevantes para comprender las dinámicas vinculares de la historia de vida posterior a un evento estresante como lo es una quemadura corporal. Así la familia adquiere un papel fundamental al ser una de las redes con mayor potencial al movilizar recursos de autonomía e individuación de los adultos crónicos quemados, según Hernández (2007), es un sistema de normas o reglas que rigen en el comportamiento de cada uno de sus miembros, de tal forma que, las normas sociales se estructuran en patrones, siendo particulares según el tipo de institución, entendidas como grupos; el ciclo vital de la familia; su construcción cultural y conjunto de relaciones emocionales (Hernández, 2007).

Entrevista padre de familia. Línea 16: *“Solamente estuvo 2, quien sabe por fuera. Una que yo me la llevé porque me le hicieron la curación y me dijeron “¡Llévesela!”, y yo no tenía pa dónde llevármela, entonces me la llevé pa la finca en Chía que queda a 4 horas de Pereira, me la llevé y ella se dio cuenta que la llevaban porque ella quiso que la llevara cada 8 días al hospital pero con motivos de atenderla entonces me la lleve pa allá, entonces allá le hice la curación respectiva, entonces yo compré los guantes, compré la vaselina, tapabocas, todas las gasas... todo eso, entonces yo le coloqué a hacerle curación”.*

Entrevista Enfermera jornada mañana. Línea 14: *“El paciente quemado es un evento que ocurrió de un momento a otro y que le cambia su rol de vida y uno tiene que ser muy claro con el paciente desde el principio porque uno ya sabe más o menos cuánto se va a demorar el paciente, si es una quemadura superficial, no usted 1 semana, 2 semanas está fuera el paciente... de una quemadura profunda uno dice “No, se va a demorar 2 meses, 3 meses, 6 meses de pronto más de un mes*

y uno le va como diciendo para que él, se vaya preparando para tomar esas precauciones porque hay muchos pacientes que les ocurre el evento y resulta que ellos son su sustento y el soporte de la familia y resulta que nadie más trabaja, entonces que vayan mirando cómo se van a mantener, qué van a hacer, qué vayan mirando qué estrategias va a tener o va a adoptar la familia durante el tiempo en el que él va a estar hospitalizado acá, entonces en eso uno va aprendiendo a medida que va pasando el tiempo, uno va como manejando diferentes situaciones que le pueden ayudar al paciente a solucionar su evento”.

Entonces confluyen también ante la ocurrencia del evento y su significación la interacción de la familia con sistemas amplios como son las instituciones que prestan servicios de salud, sistema que es tenido en cuenta en el presente estudio pues es donde se establece el marco de la investigación. Se observa que el evento no solo modifica la perspectiva de los familiares; el sujeto que vive la experiencia de la quemadura en su cuerpo, sino también la manera en que puede ser visto por una agente externo a la familia pero que interactúa con el paciente quemado, en términos de Maturana y Varela (1990) la realidad es subjetiva y narrada de múltiples formas que toman en consideración la vida emocional y donde cada mundo es real a su manera puesta en contexto (Watzlawick, 1981).

Entrevista Enfermera jornada mañana. Línea 2: *“Yo llevo en este pabellón 4 años trabajando con paciente quemado. Fue una experiencia muy enriquecedora para mí, porque yo me he vuelto en mi vida personal, por ejemplo, me he vuelto muy precavida y prevenida con muchas cosas, uno de pronto tiene ciertas costumbres en la casa que hace de rutina y aquí aprende que son rutinas peligrosas porque se pueden convertir en cualquier momento en un accidente.”*

Entrevista Enfermera jornada mañana. Línea 4: “¿Sabes qué no toleré los niños?... ¡No! Yo todos los días llegaba llorando a mi casa “Un niño que se quemó, no sé cómo y qué más y fue la mamá la que le echó y no sé qué”... Y yo era todo, por eso te digo que uno se vuelve precavido porque a veces uno llega y deja la olla, la hervidora muy a la orilla, yo ahora cocino siempre es en los dos fogones de atrás, no uso los de adelante yo me volví súper precavida en muchas cosas de la casa y yo llegaba a llorar a la casa “Un niño de tantos años se quemó no sé qué, un niño de meses quemado no sé qué”... y yo llegaba allá a la casa a llorar y yo dije “Ya no más”.

Entrevista Enfermera jornada tarde. Línea 2: “Pues es bien complejo, muy complejo... porque cuando ya se les da de alta, de pronto miran el espejo y ven su cara vuelta nada, quedan en silencio, quizás dos, tres horas después empiezan con la depresión, diría yo... lloran, no se aceptan, no he visto el primer paciente que se acepte a sí mismo con sus lesiones... que haya quedado o sus secuelas tanto hombre como mujer... yo diría que hasta el hombre, inclusive, es más dado en mirarse... a mirarse al espejo, es más inquieto; las mujeres de pronto lo hacen como que se quedan pensando y después tal vez esperan a que uno voltee la espalda y se siguen mirando, tocando... y cuando vienen a las curaciones con nosotros que somos del turno de tarde, no se dejan mirar, de hecho curación ambulatoria es aparte del consultorio de hospitalizados y ellos llegan y como que entran allí, se descubren allí, se miran, se escucha cómo la persona que está ahí en la curación ambulatoria, no sé qué manifiestan pero siempre salen como que se van, como que se pierden, no quieren enfrentar la situación.

También con el amputado, las quemadas por electricidad, con la amputación queda muy marcada esa gente, a pesar de tener el apoyo psicológico, a pesar de haber estado manejado con él medicamento por psiquiatría.

No, yo no he visto el primer paciente que se acepte, cuando han tomado confianza en nosotras las de la tarde, hemos tenido varias pacientes quizás pocas que han

venido a saludarnos, pero eso ha pasado quizás en un año después que de pronto ya han hecho el proceso de aceptación y vienen a saludarnos, nos traen un detalle.”

Entrevista Enfermera jornada tarde. Línea 5: *“Pero de aquella persona que no se ha quemado la cara... tenemos el caso de una muchacha que se quemó todas las piernas, ella vino y nos trajo un ponqué en la tarde.*

Otra señora que ha venido, ella tiene como su componente psicológico, de hecho era muy depresiva... ya estaba haciendo su... como ese cuadro de doble personalidad, pero tenía una relación muy mala con el señor (esposo), ella vive como muy quínésica, muy dada a la entrega... pero él la rechaza, la trata mal, ella ha vuelto y viene con frecuencia porque le hacen las infiltraciones en el área del queloide, de hecho creo que es muy doloroso porque la mujer viene con muchas lágrimas, “cual lagrimas arrasan sus ojos”... pero eso es mucho tiempo aquí y diría yo, llorando más de 5, 10 ,12 minutos, entonces yo pienso que no solamente está el cuadro del dolor y la aceptación sino tal vez como que sigue todavía ese cuadro de su esposo, la última vez que vino, pues le dimos apoyo de que... “Mira, que tienes que aprender a quererte”... En todo lo que nosotros hemos podido colaborar con ella del punto de vista psicológico, como del amor propio... pues son mis palabras ¿no?... Hacia el amor propio... “Mira, quizás el mundo no se acabe ahí, uno tiene que aceptarse tal cual como es y cómo que seguir adelante”, pero no, uno es hablarlo, pero para el que está lesionado... creo que no es fácil”.

Entrevista Enfermera jornada mañana. Línea 2: *“En mi vida personal también ha sido muy enriquecedor porque el paciente quemado es un paciente que sufre un accidente, pero no está enfermo, entonces estar todos los días ¡Ánimo tienes que recuperarte! El énfasis de este servicio es la rehabilitación, entonces, nosotros les decimos desde el primer día “La cama es solamente para dormir” y el resto del día ellos tienen que mantenerse en actividad”*

Con base en el anterior relato, se vislumbra uno de los conceptos relevantes dentro de nuestra investigación y hace alusión a la resiliencia entendida según Grotberg (1996) como la capacidad que tienen los seres humanos para hacer frente a las vicisitudes de la vida, superarlas e inclusive, ser transformados por ellas; es decir, que conlleva un aspecto dinámico donde el individuo en conflicto se sobrepone y se reconstruye (Grotberg, 1996). En lo encontrado después de realizar las entrevistas, podemos notar que la resiliencia no solamente involucra a los sujetos sino que también integra aspectos del contexto próximo al individuo que vive un evento estresante como lo es la quemadura corporal “las características personales no son causa de la resiliencia, estas se construyen con las situaciones de vida, a la vez que construyen dichas circunstancias”. (Angarita, 2012, p. 393).

Entrevista padre de familia. Línea 7: *“Entonces el cirujano plástico se comprometió a entregarla bien que porque disque él ha tenido casos así y disque han salido bien, entonces, yo confiando en él dejamos de que él hiciera las cirugías correspondientes sacándole la piel de las dos piernas”.*

Entrevista Enfermera jornada tarde. Línea 14 *“Ella fue elegida de un grupo que viene aquí dos veces al año, que es un grupo americano que trae las buenas nuevas de Estados Unidos ¿no?, pues para aquello de libre comercio y todo eso... pues las puertas están abiertas para venir a vender sus productos. Entonces han venido a promocionar sus productos y métodos, técnicas y trajeron una como una mallita, algo especial, una piel especial y le ella fue una de las elegidas”.*

Entrevista Enfermera jornada mañana. Línea 2: *“hay pacientes que son duros en su rehabilitación, demorados, renuentes porque ellos quieren (porque muchos pacientes que son accidentes laborales) quieren tomar eso como un episodio con el cual, ellos pueden de aquí en adelante, no volver a trabajar y resulta que son pacientes rehabilitables y recuperables y que pueden seguir llevando con su*

limitación una vida laboral activa y los pacientes a veces, hay algunos pacientes que no quieren seguir su rol normal o quieren ya que los pensionen, son pacientes de 30, 40 años que quieren conseguir con el accidente la pensión”.

Entrevista Enfermera jornada mañana. Línea 8: *“me marcó mucho un paciente que quedó desarticulado de las dos piernas y de un brazo... fue una quemadura por electricidad y el ánimo de ese paciente “¡Yo puedo, yo soy capaz, tranquila, déjeme que yo lo hago sólo”, y al verlo 2 años después entrar aquí caminando como si tuviera sus dos piernas y su brazo, eso me marcó, porque es que eso marca la diferencia de un paciente que de pronto uno lo ve sin un dedo y el paciente “Ay no, no puedo, es que mire quedé incompleto no sé qué”. ¡No! El paciente que te digo, a los 2 años llegó aquí caminando como si no tuviera nada, perfecto, con un bastoncito caminaba nada más, entonces también la parte mental influye mucho en la rehabilitación y en la vida posterior del paciente si es un paciente de actitud positiva a si es un paciente negado, cerrado que de ahí no salió”.*

Conclusiones del estado del Arte Testimonial

Posterior a la construcción el escenario conversacional dentro del contexto de hospitalización con los diferentes actores, se comprende la emergencia de co-construir los dominios relevantes para la presente investigación. Frente al dominio de procesos vinculares en mujeres agredidas y quemadas con agente químico se comprendió que, la experiencia por quemadura no solo modifica la perspectiva familiar si no de la persona en sí, donde la realidad al ser subjetiva, narra las múltiples formas en cómo se han transformado sus prospectivas vitales en contexto.

Ahora bien, dentro del dominio de violencia de género, se encontró que la agresión y quemadura con agente químico no es visto como un tipo de violencia, por ende aumenta

el estrés de que esta agresión quede en la impunidad disminuyendo la probabilidad de tener alguna reacción resiliente que le permita adaptarse al cambio.

Es así, como el dominio de resiliencia entra en juego con lo anteriormente expuesto, el cual resalta en cómo, las vicisitudes de la vida promocionan y potencializan la transformación y movilización de las personas quemadas, aclarando que, los recursos personales no son causa de resiliencia sino que, a partir de las circunstancias de la vida, se van desarrollando.

Discusión estado del Arte Documental y Testimonial.

Posterior al ejercicio y realización de un equipo reflexivo para dar a conocer las compresiones del análisis pertinente, se comprendió la importancia de abordar desde una mirada compleja a las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, pues es un tema poco investigado desde los procesos vinculares y las transformaciones que, posterior a la quemadura, se han presentado en sus diferentes contextos.

A su vez, se espera que dentro de los sistemas involucrados dentro del fenómeno propuesto, se reorganicen en los procesos vinculares que favorezcan en la emergencia de seres resilientes los cuales podrían incidir generativamente en la construcción de relaciones recursivas de interacción compleja en sus múltiples contextos.

Cabe aclarar, que dentro de la elaboración de los estados del arte las escasas investigaciones encontradas sobre el tema y las compresiones de los actores involucrados en el estado del arte testimonial, se encuentran limitadas, pues las descripciones generales sobre la quemadura, no muestran las particularidades de su transformación vincular en sus diferentes contextos. El evento en el que un ser humano se encuentra ante la gravedad de una lesión en su cuerpo como lo es una quemadura, puede generar cambios en las

dinámicas que se establecen entre los diferentes sistemas humanos posterior a la ocurrencia del mismo, sin embargo se pretende no plantear una postura determinista frente a la ocurrencia del evento, sino una comprensión desde la perspectiva sistémica compleja.

En este sentido cabe mencionar que se establecen en torno al evento diversos ritos, mitos y epistemes que interactúan entre sí modificando la representación del mismo, claro está, dependiendo de la posición del observador que observe el fenómeno u evento, en pocas palabras, cada persona tiene percepciones diferentes sobre un mismo evento. Miermot (citado por Hernández, 2010) propone que el ser humano es producto y productor de su ecosistema al generar vínculos con base en el entramado interactivo de los tres operadores temporo-espaciales, a saber: ritos, mitos y epistemes.

Cabe destacar que en los escenarios conversacionales que se obtuvieron tras las entrevistas se da cuenta de diversos aspectos importantes y relevantes para comprender [la configuración del proceso](#) de la historia de vida posterior a un evento estresante como lo es una quemadura corporal. Así la familia adquiere un papel fundamental al ser una de las redes con mayor potencial al movilizar recursos de autonomía e individuación en las personas quemadas, según Hernández (2007), es un sistema de normas o reglas que rigen en el comportamiento de cada uno de sus miembros, de tal forma que, las normas sociales se estructuran en patrones, siendo particulares según el tipo de institución, entendidas como grupos; el ciclo vital de la familia; su construcción cultural y conjunto de relaciones emocionales (Hernández, 2007).

Es ahí, donde nace la necesidad de construir y ampliar desde una mirada ecosistémica, el fenómeno de estudio entrelazados con los dominios presentes durante la investigación.

Sistema Teórico

Dominio Paradigmático y Epistemológico

“Estamos viviendo una transformación radical del concepto de conocimiento y del concepto de ciencia y llegando a la adopción de un nuevo concepto de la racionalidad científica, de un nuevo paradigma epistemológico.”

(Martínez, 2011: 8)

En aras de comprender un marco de acción atendido por los procesos de investigación–intervención, que parten de un modelo clínico sostenido por el pensamiento eco-sistémico-constructivista, la finalidad de este capítulo es exponer sucintamente los dominios paradigmáticos y epistemológicos, por considerar que ambos poseen un valor preponderante para legitimar el conocimiento del fenómeno de estudio del presente proyecto, pues permite abordarlo a partir de cuestionamientos que van desde qué es conocer, cómo se genera, implicación metodológica, hasta cómo reconocer su validez, llegando al ético (Ministerio de Protección Social, 2007).

De igual forma, es menester de este apartado, mencionar que los elementos teóricos/técnicos emanados de dicha perspectiva epistemológica y paradigmática confrontan la “vieja racionalidad”, es decir, al enfoque clásico positivista, versus “la nueva racionalidad”, la cual apela a una nueva concepción más inter/transdisciplinar, que apuesta a la conjugación de diversas disciplinas donde los sujetos no están separados del conocimiento producido, como hace el pensamiento cartesiano, pues son estos los que hacen efectiva la relación entre las ciencias por medio de relaciones recíprocas de métodos y conocimientos disciplinarios de talante unitario, circular e integrador del saber de los

sistemas vivos, como un todo relativo sin desconocer sus dominios que, para este caso, acogen al contexto hospitalario, familiar, psicosocial, cultural, etc.

Una vez encontrada esta comprensión, el lector encontrará un esbozo de teorías interconectadas y presupuestos con una lógica explicativa particular y renovada. Este proceso constructivo-generativo, ayudará a reflexionar sobre los problemas propios, no sólo del campo de la psicología clínica, sino de otros contextos relacionales significativos en torno a los dilemas humanos inmersos en la vida de las mujeres que han sufrido quemaduras con agentes químicos, lo que a su vez permitirá comprender el modo de conocer y de explicar nuestras interrogantes para lograr una aproximación al fenómeno de estudio sobre cómo los procesos vinculares en relación a la experiencia de la quemadura por agente químico, en escenarios de investigación-intervención, puede favorecer el afrontamiento resiliente que facilite los procesos de autonomía vincular de todos los actores en relación a sus dilemas.

La nueva racionalidad: Una fusión de horizontes.

Frente a las inadecuadas y desgastantes intervenciones clínicas comunes de tratamiento, para comprender y ayudar a las distintas voces de los sistemas humanos en la construcción del conocimiento que suministran los modelos epistemológicos clásicos y hegemónicos, apoyados en órdenes lineales o causalistas, surgió inevitablemente, la necesidad creciente de un nuevo paradigma fundado en un pensamiento revolucionario complejo, que permitiera a su vez, comprender la dinámica de la conducta social, así como los sistemas familiares, sus problemas/dilemas y la capacidad de los psicoterapeutas para abordarlos, lo que a su vez constituye el principio rector de interés

para esta investigación-intervención en mujeres agredidas y quemadas con agente químico.

Ante este panorama, Morin (1977) sostiene que sólo la complejidad puede civilizar el pensamiento a través de la búsqueda de respuestas que partan de una dialógica o discusión comunicacional de los saberes, susceptible al intercambio de hallazgos que le permitan redefinirse inacabadamente, aspirando ir más allá de un proceso meramente cognitivo y parcelado, debido a que aborda también la lógica, la espiritualidad, lo social/histórico, lo lingüístico, lo biológico, etc. Los diferentes niveles en los que la realidad se presenta especialmente a los seres vivos, deben abordarse con niveles diferentes de lógica enmarcados en los métodos y la dialógica transdisciplinar.

Por interdisciplinaridad Martínez (2011), expone que en las últimas décadas ha aparecido y se ha desarrollado como un nuevo movimiento académico, interesado en superar las barreras y la fragmentación entre una disciplina y otra, para aterrizar en un conjunto de polisistemas de naturaleza más amplia y global, por medio de la adopción de una metodología que posibilita la comprensión de la riqueza interactiva entre los subsistemas, objeto de estudio de cada una de las disciplinas. En este sentido, no se habla de una suma de todos los esfuerzos de cada disciplina por resolver un problema, sino del respeto de los objetos estudio de cada disciplina, logrando así la sinergia en un todo que resulta lógico y congruente.

Se logra así, comprender una definición de transdisciplinariedad como “un conocimiento superior emergente, fruto de un movimiento dialéctico de retro- y pro-alimentación del pensamiento, que nos permite cruzar los linderos de diferentes áreas del conocimiento disciplinar y crear imágenes de la realidad más completas, más integradas y verdaderas” (Martínez, 2011.p15).

Por su parte Morín (2003), señaló: “En lo que concierne a la transdisciplinariedad, se trata a menudo de esquemas cognitivos que pueden atravesar las disciplinas, a veces con una virulencia tal que las coloca en dificultades” p8. De este modo, se pone énfasis en la necesidad de adoptar nuevos modelos teóricos-metodológicos-epistemológicos, en el accionar científico y ciudadano, reconociendo que en la realidad de los fenómenos estudiados existe el caos, la indeterminación, el azar, la incertidumbre que permita a la comunidad científica elaborar teorías más ajustadas a la realidad del mundo moderno (Balandier, 1989, citado por Jerez, 2009).

En concordancia con esta idea, dos décadas después, Vilar (1997), pone énfasis en la imperante necesidad de cambiar radicalmente la manera de razonar heredada del pasado: la vieja racionalidad. Sostiene que el mundo de hoy necesita una nueva racionalidad diferente con capacidad de relacionar unas cosas y fenómenos con otros, y así descubrir los brotes de lo emergente, por medio de métodos y saberes transdisciplinarios en la gestión social, económica y política, que dejen de lado las especializaciones cerradas carentes de una visión global incapaz de captar las complejidades crecientes que a menudo los embargan.

Con lo anteriormente expuesto, sobresale que estos saberes transdisciplinarios ayudarán a enriquecer el criterio y la experiencia del personal asistencial, como médicos, jefes de enfermería, psiquiatras, cirujanos plásticos, terapeutas ocupacionales y del sistema familiar de manera sustancial al proceso investigativo-interventivo, fruto de un movimiento dialéctico de retro y pro alimentación del pensamiento, en cuanto la comprensión de los procesos vinculares en relación a la experiencia de la quemadura con ácido en mujeres.

El paradigma de la complejidad y sus principios

"El maduro juicio de nuestra época no quiere seguir contentándose con un saber aparente y exige de la razón la más difícil de sus tareas, a saber, que de nuevo emprenda su propio conocimiento".

Kant (1787, citado Martínez 2011, Pp.121).

Morín (2006), plantea que las diferentes disciplinas han dividido y desaparecido el tejido común que une el conocimiento, haciendo invisible la complejidad, término proveniente de la palabra latina *complexus*, que significa ‘tejido común compuesto por diversas partes interconectadas’. En consecuencia, la nueva visión de la ciencia, está convocada a reencontrar y restituir este tejido común entre las disciplinas y de esta manera a reintegrar la visión del mundo desde lo complejo.

Para Prigogine (S.F), citado por Martínez (2011), la ciencia convencional está llegando a su final debido a la aparición del despertar de la conciencia de la discontinuidad, de la no linealidad, del diálogo sobre las explicaciones lineales y deterministas del pensamiento positivista.

Es por este motivo que la ciencia clásica, según Morin (2006), no encuentra en sus límites la noción de complejidad, debido a que las evidencias basadas en situaciones sencillas, razonables, claras, ordenadas, evidentes y probables son consideradas como verdaderas o deterministas en sus resultados. Quizá en el pasado este modelo para comprender el mundo y la ciencia fue muy útil e interesante; no obstante, actualmente se ha iniciado un debate que lo presenta en cierta medida limitante para el avance del conocimiento. Es entonces propicio plantear que la complejidad ha surgido ante la incapacidad del conocimiento, al no ser posible dar descripciones claras, precisas, exactas de fenómenos que poseen aspectos multicausales y multirrelacionales.

Las primeras referencias sobre este innovador paradigma se encuentran en Morín (1977, 1980, 1984, 1986, 1991, 1994, 1995, 1996, citado por Bonil et al. 2004), quien propugnó la imperiosa necesidad de construir un pensamiento complejo en el accionar científico y ciudadano en el estudio de los valores de la modernidad, reconociendo que en la realidad de los fenómenos estudiados por su naturaleza compleja, existe el caos, el azar, la indeterminación e interactúan con múltiples aspectos entre sí y por lo que su tendencia futura es imprevisible.

En línea con lo planteado por Morín (2000, citado por Stahel (2007), es posible hablar de dos tipos de complejidad, a saber, la complejidad restringida que se encuentra enmarcada dentro de los límites del pensamiento clásico al procurar la definición de la complejidad en términos de leyes, de la misma manera en que se buscaba reducir el funcionamiento universal a leyes sencillas.

Por otra parte, se encuentra la complejidad a la que Morín (2000), denomina general debido a que observa una realidad desde el aspecto de quien observa y es observado, dinámica, abierta, sistémica. En esta la visión del todo no impide el reconocimiento de las partes, ni la observación de las partes pretende opacar el efecto del todo.

De esta manera, Morin (2000), citado por Jerez, (2009), detalla algunos principios o fundamentos básicos que guían el pensamiento complejo, los cuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 5. Principios básicos que guían el pensamiento complejo.

Sistémico	Relaciona el conocimiento de las partes con el conocimiento del todo.
Hologramático	Se refiere que las partes están dentro del todo y el todo está en cada parte. Explora la metáfora del holograma, cómo un punto de este contiene información del objeto presentado, emergiendo en cada parte, una perspectiva distinta del todo.

Retroactivo	Refiere cómo una causa actúa sobre un efecto y, a su vez, éste sobre la causa.
Recurso-organizacional	Supera la noción de regulación al incluir el de autoproducción y auto-organización. Habla de un funcionamiento en bucles de los fenómenos humanos, donde la emergencia y la novedad se configuran en el proceso donde los efectos y productos, son al mismo tiempo causa y efectos de sí mismos.
Autonomía y dependencia	Expresa la autonomía de los seres humanos pero, a la vez, su dependencia del medio.
Dialógico	Integra lo antagónico como complementario, es decir, valida las distinciones de los observadores y permite mantener la dualidad en el seno de la unidad, ninguno de los dos términos es reducible al otro, más bien buscan la mutua confluencia. Es útil en la comprensión psicológica los fenómenos humanos así como para aproximaciones interdisciplinarias, y transdisciplinarias de los mismos.
Reintroducción del sujeto	Introduce la incertidumbre en la elaboración del conocimiento al poner de relieve que todo conocimiento es una construcción de la mente.

Fuente: Jerez, B., (2009). La resiliencia desde el enfoque del paradigma de la complejidad. Celebración del 88º aniversario de Edgar Morin. Homenaje Virtual – Comunidad de Pensamiento Complejo. Disponible en:
<http://www.pensamientocomplejo.com.ar>

Según Morin (2000), tales principios pretenden abordar el conocimiento de manera reflexiva y crítica en sus contextos de producción, de emergencia y de ejercicio, soslayando lo lineal, simple e irreversible, asumiendo los sistemas humanos desde una postura ecologizante y autorganizadora, en su relación con el medio y otros contextos donde participa el sujeto.

Otros autores como Le Moigne, Ciurana, Motta, Prigogine y Atlan (citados por Conceição, 2008), comprenden lo complejo como un fenómeno intervenido por múltiples dimensiones, es decir que mientras más abierto es un sistema mayor es su complejidad, de tal forma que lo complejo vendría siendo un entramado de conexiones, asociaciones de

elementos que son diferentes entre sí, pero a partir de entonces inseparables, manteniendo relaciones paradójicas. Al necesitar entonces de un contexto con el cual intercambiar información, se consideran dependientes y autónomos a la vez, por lo que está lejos del equilibrio.

Teniendo en cuenta lo anterior, la complejidad de los sistemas abiertos, depende de su capacidad para absorber información adversa, reorganizarla, darle un nuevo significado y reintegrarla a la experiencia de la quemadura y a su afrontamiento resiliente, resaltando en este punto, los objetivos de este trabajo investigativo-interventivo; por ende, se consideran fenómenos inacabados por su constante evolución y transformación al interactuar con otros fenómenos y sistemas. Adicionalmente, cuentan con la propiedad de autoorganización, esto es, la propiedad para tratar de manera interna la información, generando nuevos patrones organizativos. Dicho en otro modo, se admite que los fenómenos complejos son no deterministas, no lineales e inestables, en tanto no se rigen por la monotonía y la invariabilidad, debido a que se ven afectados por cambios profundos y permanentes.

Entonces, al necesitar de un contexto, con el cual intercambiar información, se consideran dependientes y autónomos a la vez. Lo complejo también expresa lo emergente, es decir, aquello que surge y no estaba dentro de lo que se tenía consolidado, un acontecimiento nuevo. Esto lo aleja del equilibrio al encontrarse en constante fluctuación y muy retirado de las tendencias; sin embargo, estas características le permiten cierto grado de libertad, sin pretender alejarlo del determinismo de la naturaleza (Conceição, 2008). Cabe resaltar que lo descrito anteriormente no pretende totalizar la complejidad de este fenómeno de estudio, sino dar luces que permitan su comprensión.

Lo anterior, permite la identificación de una metodología del nuevo paradigma de la complejidad, o nueva racionalidad, la cual se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 6. Vieja racionalidad Vs. Nueva racionalidad.

LA VIEJA RACIONALIDAD (Propuesta aristotélica-cartesiana-newtoniana)	LA NUEVA RACIONALIDAD (Disciplinas que transdisciplinariamente observan los fenómenos complejos)
<ul style="list-style-type: none"> • Ciencia clásica por su división parcelaria de los problemas y de los saberes y por su reduccionismo (físico, biológico y económico). • Planteamientos rígidos de la lógica industrial. • Es simplificadora. • Determinista línea (limitados por espacio-tiempo cortos muy circunscritos, estables y cerrados). • Se rigen por leyes universales e inmutables, especialmente en los dominios biológico, ecológico y humano. • Es disciplinaria, se concentra en los análisis, especializado de una disciplina. • Es separatista y fracciona los hechos y fenómenos que en la realidad están unidos. • Es positivista (limitada al estudio de las estructuras-funciones del pasado y presente). • Es estática, simple y ordenada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene una dimensión sistémico-organizacional. • Su metodología, interpenetra aprehendiendo-explicando-gestionando cada hecho complejo compuesto por factores históricos-naturales-sociales-técnicos que se heterogenizan sin interrupción. Considera a los seres vivos como estructuras históricas. • Desarrolla nuevas lógicas, causas y efectos de los descubrimientos e invenciones, construye realidades nuevas, proyectos, es imaginativa e inventiva. Organiza individual y colectivamente el porvenir y devenir. • Transdisciplinar, es decir, complementa y conjuga los conocimientos disciplinarios; integra criterios, es compartida, suma las observaciones en síntesis; unifica las consideraciones de lo real.. • Sostiene que todas las ciencias y conocimientos están en constante evolución. • Indeterminista, los fenómenos no pueden explicarse mediante conocimientos simples y son impredecibles. • Se permite entrar en total contradicción con lo ya sabido, descubre que en la naturaleza y en la sociedad, entre humanos y los nuevos seres vivos, proliferan los desórdenes, que a veces son creadores de órdenes nuevos, todos ellos trenzados por fenómenos complejos. • Dos tipos de nueva racionalidad: -Interna (del ser humano); - Externa (de la sociedad, de la naturaleza). • Es generalista: Las fragmentaciones culturales simplificadas son nocivas o contraproducentes, porque las excesivas especializaciones, resultados de bloques disciplinarios reducidos, actúan en contra de la naturaleza congénita del ser humano.

Fuente: Vilar, S. (1997). La Nueva Racionalidad. Comprender la Complejidad con métodos transdisciplinarios. Barcelona, España: Editorial Kairós. (Capítulo 3, p.p. 15-38)

Se observa que los fenómenos no pueden explicarse mediante conocimientos simples y predecibles ni por hechos aislados, sino desde la total contradicción con lo ya sabido, porque descubre que en la naturaleza entre humanos prolifera el caos, los desórdenes, que a veces son creadores de órdenes nuevos, todos ellos, como se mencionó antes, trenzados por fenómenos complejos, debido a su perspectiva eco-eto-antropológica y su interpenetración del aprehender-explicar-gestionar cada hecho complejo, compuesto por factores históricos-naturales-sociales-técnicos, que se heterogenizan sin interrupción, y donde la historia interroga el pasado, el presente y el futuro, considerando a los seres vivos como estructuras históricas.

Reflexionando en el proceso de investigación que va más allá de lo meramente centrado en las disciplinas particulares, acorde con Martínez (2011), se comprende que la multidisciplinariedad, efectivamente nutre y/o aporta una disciplina con los saberes de otra, y que la interdisciplinariedad reviste de un orden epistémico y metodológico de una disciplina a otra; no obstante, en la transdisciplinariedad se requiere y necesita algo más, como una “etapa nueva” del conocimiento; con usos y aplicaciones que hoy por hoy se han intensificado en las últimas décadas. Por lo tanto, dicha comprensión de criterio reflexivo, también exige una convergencia de carácter relacional, recíproca, cooperativa, interpenetrable e intercambiable, que más que pluri o multidisciplinaria rompa con los paradigmas empiristas, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 7. Aclarando confusiones (Pluri-,multi-, inter- y trans-disciplinariedad).

Fuente: Vilar, S. (1997). La Nueva Racionalidad. Comprender la Complejidad con métodos transdisciplinarios. Barcelona, España: Editorial Kairós. (Capítulo 3, p.p. 15-38)

Dichos paradigmas, aunque válidos en muchos de los casos, pueden limitar otras posibilidades de comprender la realidad por su carácter rígido para medir las conductas humanas, basados en resultados estadísticos e interpretativos, dejando de lado una apuesta por el carácter evolutivo de la realidad sujetos, objeto-contexto complejo, y del conocimiento científico incorporando el principio de la retroalimentación o la recursividad, dentro del método cualitativo de segundo orden al abordar un fenómeno de estudio que aspire a crear conocimientos-puentes, a construir puntos de encuentro, confluencias y ósmosis, dando curso a metaconocimientos en pos de una integración ampliada del saber, hacia un “todo” relativo, manteniendo el conocimiento de las partes,

enfoques unitarios abiertos al porvenir-devenir (Vilar, 1997). De esta forma, la investigación desde lo social, permite interrelacionar al sujeto y el objeto, regulada por la reflexividad, tomando en cuenta la duración de los múltiples ritmos temporales como indicadores, factores temporales, que no se circunscriben o limitan únicamente al estudio de las estructuras-funciones del pasado y presente (Vilar, 1997).

Conviene resaltar que, desde el paradigma de la complejidad, se pretende rescatar al sujeto, soslayado por la ciencia clásica, desde una mirada multidimensional, como una unidad compleja y no como una unidad simple; es así que en el proceso investigativo-interventivo con la mujer quemada, no sólo se tendrán en cuenta las implicaciones de la quemadura en el sujeto, sino que se involucra a todo el sistema familiar y sus demás relaciones, al personal médico y las investigadoras-interventoras, desde una mirada compleja.

Es así como transdisciplina y complejidad están profundamente ligadas por su carácter sistémico-relacional y por su comprensión del conocimiento desde la perspectiva de la vida humana, así como por el compromiso social, engranado por las transdisciplinas complejas que confrontan la eterna limitación y fragmentación del sujeto separado de sí mismo en la búsqueda del conocimiento, por lo que ambas constituyen un marco fundamental de pensamiento para comprender cómo la experiencia de la quemadura se resignifica a partir de las diversas acciones que realizan los sistemas (Nicolescu, 1996).

Dominio epistemológico

De acuerdo a los objetivos planteados al inicio de esta investigación en este segundo apartado, se expone el marco epistemológico de la actividad investigativa-interventiva, que deriva de una construcción teórica de carácter contextual-reflexivo, y que es sustentada

como ya se mencionó, por una postura paradigmática sistémica-compleja, enmarcada por la cibernética de segundo orden y el enfoque sistémico constructivista de las ciencias humanas, que convocan a todos los observadores participantes en el entramado complejo del fenómeno estudiado. Razón por la cual, dentro de la perspectiva epistemológica, se acogen las siguientes nociones: Cibernética de Segundo Orden y Constructivismo.

De esta forma, se considera que los operadores temporo-espaciales del vínculo (mitos, ritos y epistemes), ayudaron a comprender cómo se establecen las dinámicas humanas instauradas en los sistemas de significados propios de cada contexto.

Inicialmente se abordó al mito, considerado como un sistema explicativo que dan significado en torno a la existencia del hombre, siendo éste, verdades para las personas que lo crean, consolidando así, sus creencias dentro del grupo social y su contexto; en este caso para la presente investigación el mito se representa en el sistema familiar sobre las cicatrices de los quemados, debido a que construyen una serie de ideas o creencias entorno a su condición médica, tales como temor a ser rechazados por su condición física -marcas de las quemaduras- no podrán conseguir trabajo por las mismas, abandonan su formación académica por temor a ser juzgados por el accidente y cicatrices, su sistema de creencias en cuanto a su intimidad sexual, su relación de pareja, relaciones con sus pares y familia.

Posteriormente se aborda la episteme que, desde la eco-eto-antropología, hace mención a los marcos de referencia o discursos a partir de los cuales se comprenden los fenómenos humanos en cada contexto. En este sentido, se retoman las concepciones epistemológicas de los avances en el campo de las ciencias médicas y al desarrollo de la psicología, en torno a las necesidades físicas-psicoafectivas de las mujeres agredidas y

quemadas con agente químico para su adecuado desarrollo evolutivo, vislumbrando la repercusión de los aspectos emocionales posterior a la hospitalización.

Tomando en cuenta que, la reconfiguración de la experiencia que parten del proceso de ritualización dentro de las relaciones personales, se comprende que el ritual es un organizador de las mismas y que genera una estructura que acompaña los cambios adaptativos y simbólicos de la comunicación entre la familia, el contexto hospitalario y el afectado por las quemaduras.

Por tal razón, se considera que, para la presente investigación, este operador -rito-, funciona como una estructura que acompaña los procesos resilientes en la socialización de los actores implicados, posterior a los efectos y cicatrices que dejan las quemaduras marcando así al afectado y su familia de manera profunda -con altos costes físicos, psicoemocionales, económicos, sociales, etc.- .

Lo anterior justificaría la intervención terapéutica, debido a que el trauma producido por las heridas físicas y emocionales, genera una desritualización en los procesos que se construyen en los diferentes contextos, afectando sus sistemas de metacomunicación, generalmente acompañados de altas dosis de dolor, enojo, culpa, incertidumbre, negatividad, miedo al rechazo, frustración y sufrimiento.

Cibernética de Segundo Orden.

La cibernética de segundo orden —o Teoría de los Sistemas Observantes—, como un nuevo salto a un paradigma complejo heredado del positivismo —el cual sostenía que todo se podía determinar y especificar al establecer que el observador era un elemento aparte que no influía en el proceso de investigación del objeto observado—, se aleja de esta postura objetiva-predictiva y aboga por una visión más dinámica dando pie a un análisis

epistemológico donde el sistema observador no es un ente pasivo sino activo, debido a que “observa su propia observación” —autorreferencia—, y por lo tanto, ejerce una influencia en la investigación científica afectando lo observado, articulado con las distinciones que traza de la realidad de las cuales construye descripciones, comprensiones y explicaciones que refleja limitaciones en la percepción como son sus puntos ciegos —dificultad propias para ver lo que no se puede o quiere ver—, configurando una paradoja autorreferencia útil para reflexionar y movilizar los sistemas de los que forma parte (Keeney, 1987).

El sujeto complejo ocupa un lugar paradójico: es a la vez construido y constructor, cuyas observaciones no son absolutas sino relativas a su punto de vista. Por el contrario, el sujeto cartesiano construye un mundo abstracto y estable en su observación donde no es partícipe sino testigo de un mundo, el conocimiento solo es abstraído de una realidad. El sujeto complejo, en cambio, se sabe partícipe y co-artífice del mundo en que vive, de modo tal que suprime toda esperanza de predicción y asume una incertidumbre absoluta (Morín, 1990; citado por Villota, 2013).

Retomando lo dicho en el apartado anterior, los fundamentos del pensamiento científico de la vieja racionalidad —como la objetividad, la distancia entre lo objetivo y subjetivo, la causalidad lineal, el reduccionismo, las disciplinas especializadas que fraccionan y/o aísla los hechos y los fenómenos, la neutralidad, la formulación de leyes generales, la especialización del conocimiento - se encuentran en crisis frente a los cuestionamientos de los nuevos paradigmas de las ciencias de la complejidad del mundo moderno. En tal razón, el enfoque cualitativo de segundo orden en la disciplina psicológica compleja —como nueva revisión y apuesta epistemológica—, fue el pilar que dé sustento a este trabajo investigativo e interventivo, ya que permitirá, desde las

ciencias de la complejidad, comprender, reflexionar y construir la realidad —más que pretender explicarla—. Es así como la incorporación de este propio “yo contextualizado” como investigadoras-interventoras (Calderón, 2003, p. 1; citado por Estupiñán, Hernández, Bravo, 2006), también fue uno de los componentes esenciales en los procesos reflexivos del mismo contexto de desarrollo pues trae consigo la apertura comprensiva de las dinámicas en juego —en un clima de horizontalidad— y las posibilidades de acciones e interacciones humanas en un espacio eco-eto-antropológico (Estupiñán, Hernández, Bravo, 2006), de tal modo, se comprende desde esta perspectiva, que los actores involucrados son observadores reconocidos como parte del sistema que observan, lo mismo que el dispositivo de observación entre el arte de la conversación y todos los observadores posibles, generadores de cambio no solo de ellos mismos sino también, del contexto en el que se encuentran (Ibáñez, 1994).

Es así como se hace importante reconocer cómo dicha apuesta epistemológica se conecta con la pregunta de investigación en la pretensión de construir sistemas interventivos, donde la interacción entre sistema consultante y psicólogo, invite a legitimar la participación, intencionalidad y procesos autorreferenciales del psicólogo en su construcción y movilización conjunta. Igualmente, coherente con la lógica de los puntos ciegos, se puede asumir una postura ética en la imposibilidad de no ver aquello que no se puede ver desde marcos de referencia, historias de vida y lenguaje propio, trazando distinciones de realidad propias de cada observador, formas de comprender los rituales de desvinculación e individuación y, particularmente, en este caso, organizada desde la elaboración de protocolos de observación que convocaron la participación de retroalimentación fuera de la etiqueta del “paciente quemado”.

Constructivismo

“El resultado de asumir esta postura es la aceptación legítima del otro, ya que el lugar que ocupa el otro en el mundo es distinto al mío, y su “objetividad” será distinta, no puedo sino escucharle con respeto”.

(Humberto Maturana)

Esta perspectiva epistemológica se sustenta en la afirmación de que los seres humanos crean activamente las realidades a las que responden, es decir, que se construyen y producen día a día como resultado de coordinaciones consensuales entre la interacción de factores sociales del comportamiento, conectados con el emocionar del otro y con su cognición (Carretero, 1993), no existiendo otro mundo excepto el que se experimenta por medio de estos procesos.

De este modo, el constructivismo, como un enfoque no convencional de la ciencia del conocimiento, asume la legítima aceptación del otro y anula determinismos y/o verdades absolutas pertenecientes de la postura empirista positivista que actúa sobre lo que observa y en quien se observa; mientras que el pensamiento constructivista procura no alejar al ser humano de su contexto, ya “que internaliza el objeto que en sí mismo termina siendo el mismo”, por lo tanto, se encuentra una epistemología del observador, quien constantemente se cuestiona así mismo, distante de la lógica tradicional del “conocer”; y cercano a una forma de descubrimiento, a una naturaleza emergente, constructora e inventiva para la construcción de soluciones, donde el mismo se hace cargo de cómo su observación afecta y participa en los consensos sociales y culturales: “El ser humano se define, no como un ente contemplativo que se deleita en la observación de la verdad, tampoco como un alma en pena que transita por un camino de

pruebas y sufrimientos, sino como un creador de su propia vida” (Echeverría, 2002, p. 422).

De este modo, se destaca que esta epistemología no pretende ser una representación de la realidad ya que, retomando las consideraciones de Maturana & Varela (1990), ésta se despliega con diversos matices que surgen de interpretaciones subjetivas o proposiciones explicativas con unos mínimos compartidos por un colectivo, por lo tanto, se habla más bien de una construcción del sujeto, más que de una representación: “el origen de toda realidad es subjetivo, significa una relación con la vida emocional y activa, sólo que su realidad desaparece cuando desaparece la atención” (Maturana & Varela, 1990). Esto supondría que todos los tipos de experiencia son construcciones subjetivas y que, aunque una experiencia de un sujeto puede ser similar a la de otro, no hay manera de saber si en realidad es la misma, obteniendo sólo una aproximación a la verdad con una determinada objetividad entre paréntesis (Maturana & Varela, 1990).

Teniendo en cuenta lo anterior, se comprende que las observaciones ante un fenómeno, siempre estarán inmersas en el lenguaje de alguien que reformula o recrea observaciones yuxtapuestas a un sistema de conceptos aceptables para un grupo de personas que comparten un criterio de validación, aquí lo real se define desde Watzlawick, (1981) como una convención interpersonal en contexto, y que a su vez permite en el observador, reconocer la capacidad constructora de realidad de los sistemas humanos, con la exigencia de mantener una postura ética y/o una “objetividad entre paréntesis” (Maturana & Varela, 1990), como una vía explicativa que valide la incertidumbre en el conocimiento de las realidades, asumiendo descripciones, explicaciones, comprensiones —así como sus propios puntos ciegos—, en el ejercicio reflexivo de su praxis, determinado por su interés e

interdependencia con el mundo observado —fenómeno—, es decir, en el entramado entre sujeto-objeto (Watzlawick, 1998).

Partiendo de esta postura, donde se reconoce la realidad como una construcción subjetiva, esta investigación-intervención pretende emerger desde una construcción intencional del fenómeno, que a su vez surja de las emergencias de los sistemas interactuantes —configurada por los actores involucrados, incluyendo a las investigadoras-interventoras—; lo que genera a la par un proceso de construcción permanente al legitimarlos dominios explicativos de la realidad que de ahí manen, toda vez que se dé lugar a una construcción de posibilidades, que en este caso apunta a una resignificación y afrontamiento resiliente de la experiencia por quemadura con agentes químicos, permitiéndonos transitar hacia una objetividad entre paréntesis, que confiera la posibilidad a todos los actores involucrados en este proyecto, de ser observadores de otros y de sí mismos, coherentes con una postura autorreferencial y heterorreferencial, como un recurso de los puntos ciegos en la comprensión del otro, su praxis del vivir y su contexto (Alba & Barreto, 2012).

Procesos vinculares en relación a la experiencia de la quemadura por agresión con agente químico

En un esfuerzo por comprender las dinámicas vinculares de las mujeres agredidas por quemadura con agente químico —entendidas a partir de un suceso crítico dentro de los sistemas—, la denominación de procesos vinculares, designa a todos los miembros que conforman un sistema caracterizado por la ligazón o atadura de las personas entre sí para convenir y concordar la sujeción voluntaria a una ordenación interna (Domínguez, 1999).

De este modo, para acceder al fenómeno de los procesos vinculares, se ha utilizado las premisas de acción y comprensión que manan de los fundamentos del enfoque sistémico constructivista – construccionista complejo, porque facilitan la comprensión de uno mismo con respecto al otro y en el accionar con el otro. En este sentido, los procesos vinculares nos permite comprender los operadores temporo-espaciales, como facilitadores de la emergencia de la quemadura por agresión como interacción.

Es por ello que se parte de la idea de que el ser humano “es un sistema en constante interacción con otros sistemas, que compone, sustrae, caracteriza y construye; un entramado relacional que se encuentra en conexión directa o indirectamente con cada uno de los seres humanos que los componen constitutivamente” (Fajardo & Ibarra, 2006, p. 13).

Por lo tanto, los procesos vinculares son reveladores debido a que logran vislumbrar la forma dinámica y cambiante de la unión y/o encadenamiento construido de los significados inscritos en el discurso y comprenden los sistemas vinculares en un plano ecológico que abarca a diversos actores, procesos y contextos: médico, jurídico-legal, familiar, sociales, entre otros; complejizando la agresión por quemadura como un problema de los fenómenos vinculares, que sobrepasan la esfera individual —reflexionado tendenciosamente desde la apariencia física—.

La familia hacia el tránsito de una nueva racionalidad

La interacción familiar, para Miermont (1995, citado por Hernández, 2008), ofrece comprensiones sobre cómo la autonomía de sus miembros, juega un papel fundamental debido a que ésta permite a todo ser humano complejo organizarse a sí mismo, auto-

determinarse, construirse, y administrar sus recursos personales en el intercambio de significados con su contexto y en relación con otros.

Dado el evento estresante de la agresión y quemadura corporal, junto con los dilemas humanos que de esto derivan en relación a la familia de la mujer afectada, el concepto de familia se hace relevante para la presente investigación-intervención, debido a que ésta es una de las redes de mayor potencia para la movilización y potencialización de los recursos de esta población.

Los aportes del concepto de familia que define Palazzoli (1988, citado por Amara, 1993) la entienden como un grupo natural conformado por experiencias y vicisitudes particulares que le dan una historia particular a través del tiempo; por su parte lo mencionado por Hernández (2009) ayuda a comprenderla como una institución social, en la cual, hay sistema de normas o reglas que rigen o estructuran sus patrones, como por ejemplo: el comportamiento de cada uno de sus miembros, el ciclo vital de la familia, su construcción cultural y conjunto de relaciones emocionales (Hernández, 2009).

Por su parte Jelin (2005, citado por Aguilar & Gutiérrez, 2008), complementa la visión del concepto de familia como una compleja institución social basada en necesidades humanas universales de carácter biológico, incluyendo áreas de sexualidad, reproducción y subsistencia cotidiana, cuyos miembros comparten un espacio social definido en términos de conyugalidad, paternidad, maternidad y demás relaciones de parentesco; y de naturaleza psicológica tales como las de afecto, cuidado, apoyo y reconocimiento.

Para Palazzoli (1988, citado por Amara, 1993), los elementos teóricos sobre los modos comunicacionales de la familia se ensayan, experimentan o consolidan en una

serie de interacciones, hasta que queda instaurada una convivencia organizada mediante la repetición y la retroalimentación de expresiones y acciones que se han reglamentado.

Dichos modos comunicacionales pueden ser expresiones verbales o no verbales, así como acciones y reacciones entre los miembros del sistema dotados siempre de un significado y un propósito (Palazzoli 1988, citado por Amara, 1993).

De igual forma, los aportes de Minuchin (1994), son claves para explorar el contexto social en el que las familias están inmersas y para intentar encontrar conexiones con sistemas más amplios que tengan una conciencia ecológica. Es así, como este autor, ayuda a comprender cómo la familia constituye una estructura conservadora que, aunque no impone el modo funcional de las personas, sí establece algunos límites y organiza el modo como prefieren funcionar, es decir, la conducta del sistema familiar es pautada, debido a que la conducta de cada uno de los miembros de la familia influye y es influida por la conducta del resto, y así la transformación de la organización familiar, cambia la vida de cada miembro, toda vez que existe en las familias una estructura subyacente que rige las pautas de funcionamiento familiar (Minuchin, 1994); de ahí que se comprenda a la familia como una aliada para el afrontamiento resiliente de las situaciones que atraviesan estas mujeres.

En concordancia a lo anterior, Hernández (2009), en su interés por comprender los vínculos dentro de la interacción vital como un valioso instrumento en la psicoterapia, introduce al concepto de ciclo vital y las valoraciones por parte de la familia que da cuenta del paso funcional de una etapa a otra sin pretender una clasificación o parametrización universal de las familias, pero en un entorno histórico-social.

Partiendo de los aportes de la perspectiva sistémica de Hernández (2009), el ciclo vital de la familia da cuenta de la existencia de una red social de apoyo y el contexto

sociocultural. En este caso, el evento de la quemadura corporal en una persona, puede generar cambios en la dinámica familiar. pues, el ciclo vital permite reconocer la capacidad que tiene la familia para autorregularse y generar comprensiones constructivas en relación a sus dilemas físicos, psicológicos, sociales y médicos para las personas quemadas y sus familias que buscan apoyo de algún sistema amplio, permitiendo una interacción más profunda con la familia indirecta o directamente.

En relación a la indagación de los sistemas abiertos o amplios, se retoma a Imber-Black (2000), el cual profundiza en los modos de vinculación entre los sistemas implicados, de tal manera que propone un modelo de intervención para el trabajo realizado entre las familias, contexto médico, jurídico-legal y mujeres agredidas y quemadas con agente químico. En este sentido, para los fines investigativos-interventivos, los sistemas amplios facilitaron conversar y comprender, desde las diferentes profesiones y especialidades, la interacción con las mujeres en cuanto a la construcción de significados en situación post-hospitalaria.

El papel de la resiliencia en los procesos vinculares de mujeres agredidas y quemadas con agente químico

“La creatividad y el conflicto posiblemente son inseparables”.

(Gergen, 2006, p.77)

Bajo la égida de la psicología sistémica compleja, y dado que la presente investigación-intervención se interesa en los procesos vinculares en mujeres agredidas y quemadas con agente químico en situación post-hospitalaria, es menester de este apartado, hacer comprensiones sobre el reto de potencializar los recursos, capacidades, habilidades, herramientas y diversos saberes para el afrontamiento de este evento crítico,

a través de una transformación relacional centrada en promocionar un abordaje coordinado y productivo.

De ahí que la resiliencia en los sistemas humanos, como capacidad de afrontamiento ante la adversidad, contribuya a facilitar y potencializar la habilidad de las mujeres afectadas para sobrellevar los infortunios de la experiencia de la agresión y quemadura como expresión de la violencia de género, en relación a sus múltiples dilemas y contextos de realidad, teniendo en cuenta que las características intrasubjetivas (individuales) que pueden ser innatas o adquiridas (por auto asignación o competencias educativas), se requiere la concurrencia de habilidades o factores relacionales, esto es de sentimientos o actitudes brindadas por la familia y/o el contexto. No obstante, se comprende que no todos los sistemas humanos tienen los mismos dispositivos para la activación de la Resiliencia, como es el caso que se presenta en este artículo.

Hablar sobre el concepto de resiliencia, supone partir de una multiplicidad de significados que han evolucionado y desarrollado a lo largo de la historia por diferentes corrientes teóricas, campos disciplinarios y orientaciones —desde la Latinoamericana, Europea y Anglosajona—, dificultando, de algún modo, llegar a un concepto claro en su totalidad, sin embargo si es posible lograr una aproximación al mundo de la resiliencia (Puig & Rubio, 2012), la cual aún es promovida generalmente como una cualidad de resistencia propiamente del individuo frente a la adversidad o contexto hostil —habitualmente abordada más con niños que en adultos—:

“Se admite que hay resiliencia cuando un niño muestra reacciones moderadas y aceptables si el ambiente le somete a estímulos considerados nocivos” (Goodyear, 1995).

“La resiliencia es la capacidad que posee un individuo frente a las adversidades, para mantenerse en pie de lucha, con dosis de perseverancia, tenacidad, actitud positiva y acciones, que permiten avanzar en contra de la corriente y superarlas” (Chávez & Iturralde, 2006 en De la Torre, 2010).

Contrariamente, en conformidad con la postura sistémica de adoptar un modelo más interactivo, epistemológico, teórico-complejo y metodológico más eficaz y ajustado a las necesidades de los dilemas humanos, se entiende la resiliencia como un proceso que se gesta en un entramado de relaciones significativas de las personas, posibilitándolas a redescubrir formas creativas de adaptarse y co-evolucionar frente a la adversidad: “La teoría sistémica ha ampliado la idea de la adaptación individual insertándola en procesos transaccionales más amplios de la familia y los sistemas sociales y ha prestado también atención a las influencias mutuas que se producen en tales procesos” (Gómez, 2010).

Consecuentemente, se pretende esquivar los riesgos de caer en una aplicación acrítica de la resiliencia positivista, ceñida únicamente a las fortalezas individuales, y por tanto, a la lógica de que sólo los “individuos más aptos” son los que consiguen alcanzar una realización personal —teorizaciones adaptacionistas o neodarwinistas—, y que deja de lado los contextos interaccionales y complejos, como es el caso que le ocupa a la investigación con mujeres adultas afectadas por este tipo de adversidades.

Hecha esta salvedad, se considera que para abordar la experiencia de la quemadura por agente químico, es necesario partir de un complejo diálogo de elementos resilientes individuales y grupales que se inter-penetrان y enriquezcan mutuamente, yendo más allá de lo físico-médico, apuntando así a los principios sistémicos y hologramático —de los

que hace referencia Morin (2003) —, toda vez que se desliga del conocimiento fragmentado.

Bajo esta perspectiva, Jerez (2009), considera que la resiliencia del individuo influye en el grupo social al que pertenece, y este grupo a su vez, impacta también en el individuo generando respuestas resilientes en ambos para enfrentar las adversidades y lograr un afrontamiento para la construcción de su bienestar: “Somos entes sociales y estamos determinados por la sociedad, la sociedad nos viste, nos alimenta, nos encauza por el sendero del destino” (Jerez, 2009:15).

De ahí que los contextos evolutivos, las interacciones y ambientes sociales sean fundamentales para comprender la experiencia de las personas afectadas por este tipo de agresiones por agente químico, ya que estas particulares experiencias de dolor circulan por todos los vínculos en las que están inmersas sus vidas, complementándolas, influyéndolas y perturbándolas mutuamente y que van más allá de las características individuales.

La resiliencia y la familia

Haciendo fuerza a este paradigma como una renovada forma de mirar la resiliencia desde un engranaje relacional y eco-sistémico que permite construir oportunidades generativas frente a una crisis, el concepto de resiliencia familiar, es considerado de gran utilidad para la intervención psicosocial, clínica y de salud frente a situaciones de alto estrés, como son las agresiones con sustancias químicas, sobre todo porque posee factores protectores que surgen dentro del mismo funcionamiento familiar, volviéndose dicha unidad, como un “escudo” para neutralizar el impacto de los factores de riesgo sobre la trayectoria evolutiva de la misma: “Los procesos de recuperación, que cumplen una función de “catalizador” de nuevos equilibrios tras el impacto desestructurante de la crisis son, la

comunicación, integración y apoyo familiar, la búsqueda de recreación y el optimismo familiar” (Kalil, 2003; Patterson, 2002b, citados por Gómez & Kotliarenco, 2010 p 111).

Son diversos los autores que plantean que la familia posee fortalezas que protegen y ayuda a sus miembros a recuperarse de experiencias dolorosas y/o críticas, por ejemplo, McCubbin y McCubbin (1988), definen la resiliencia familiar como cualidades y propiedades de las familias que les ayudan a ser resistentes frente a los cambios; facilitando la adaptación frente a una crisis, a través de procesos que promueven la sobrevivencia, el salir adelante y el resistir. Por su parte, Patterson (2002), establece que una familia se puede distinguir por la cohesión que existe entre sus miembros, la flexibilidad, la comunicación abierta y el significado que tomen del problema, como unidad por parte de cada integrante.

Para estos autores, la familia, como una red de relaciones dentro de sus comunidades; contribuye a desarrollar entendimientos compartidos de las experiencias negativas y pueden ayudar a sus miembros a enfrentan las crisis sin perder el orden y el equilibrio en sus vidas, asumiendo habilidades y estrategias resilientes, tales como el cuidado, el cariño, así como también el compromiso entre las relaciones intrafamiliares (Walsh, 2002, citado por Gómez & Kotliarenco, 2010).

Al considerar la manera en cómo las familias pueden influir en la resiliencia, Barudy (2005), argumenta que uno de los pilares para construir una prospectiva vital generativa, es por medio de lograr poderosas conexiones que manen de relaciones afectivas y de cuidados mutuos en la conservación de la salud psíquica. De este modo, las dinámicas biológicas, psicológicas y sociales se articulan en un complejo rompecabezas frente a las experiencias de violencia y dolor:

“Cuando la vida familiar y en comunidad se basa en dinámicas de buenos tratos y de cuidados mutuos, sus miembros gozan de ambientes afectivos nutrientes, reconfortantes y protectores. Vivir en redes familiares y sociales proporcionan un apoyo afectivo y material, contribuyen al bienestar y, además, regular la conservación de la vida en grupo, este tipo de conductas reduce las manifestaciones orgánicas, psicológicas y neuroendocrinas del estrés y del dolor con efectos positivos” (Barudy & Dantagnan, 2006: p 28).

Por consiguiente, las familias que despliegan calidez, cohesión y estabilidad, se le puede ver como sistemas de gran influencia para desarrollar actitudes y comportamientos, así como herramientas y recursos para enfrentar la adversidad gracias a las fuertes relaciones filiales con interacciones positivas, afectuosas y de cuidado (Athié & Gallegos, 2009). Con lo anterior, no se pretende decir que la familia nuclear autosuficiente y amorosa, deja de lado las íntimas y poderosas conexiones con otros miembros de la familia extensa (abuelos, tíos, primos, etc.), pueden ser redes fuertes y de apoyo.

Masten & Obradovic (2006), citado por Gómez & Kotliarenco, 2010, frente a contextos adversos, construyeron un modelo eco-sistémico de resiliencia humana en relación a los sistemas y procesos involucrados en el desarrollo humano generativo, identificados por las tres primeras generaciones de investigación en resiliencia.

Se considera ahora a Walsh (2003, 2004, 2007) citado por Gómez y Kofliarenco (2010), quien incorpora desde un enfoque más clínico, un esbozo que representa los procesos de resiliencia familiar en torno a tres ejes: creencias, organización y comunicación.

A continuación se expone (ver tabla 8) el enfoque que propone Walsh (2003, 2004, 2007) citado por Gómez y Kofliarenco (2010), basado en resiliencia familiar:

Tabla 8. Procesos de la Resiliencia Familiar.

Fuente: Walsh, 2003, 2004, 2007 citado por Gómez & Kotliarenco, 2010.

La resiliencia desde una perspectiva de género

Frente al adoctrinamiento de dinámicas de dominación, de abuso de poder y violencia sexista, Barudy (2007), afirma que las mujeres, lejos de ser un signo de fragilidad, poseen la capacidad y el poder que ha permitido la supervivencia de la especie humana, desarrollando mecanismo de protección, buen trato y cuidados, no circunscrito únicamente a los miembros de su familia sino también a los miembros de su comunidad, debido a su tendencia a recurrir al grupo social para solicitar —y brindar— ayuda en situaciones de crisis.

Por su parte, Canaval, González, et. al, (2007), subrayan cómo la espiritualidad fortalece los procesos resilientes cuando se trata de ofrecer el cuidado holístico a la mujer en situación de violencia, especialmente de pareja. Entender qué tan resilientes y espirituales son las mujeres maltratadas y la relación entre estos dos aspectos, ayuda a ampliar la comprensión que se tiene de la respuesta humana frente al infortunio y permite identificar habilidades que se pueden usar en programas de promoción de la salud y de intervención para brindar un cuidado significativo y un acompañamiento de importancia a las mujeres en estas situaciones.

En el caso de los hombres, Barudy & Dantagnan (2006:28), sostienen que estos forman parte de una red invisible que se activa fuertemente, siempre y cuando desistan en participar de los roles impuestos por la cultura patriarcal, resignificando de manera constructiva, las prácticas de dominación, abusos de poder y violencia ancestral, para convertirlas en nuevas formas de “ser hombres” como potentes agentes de cambio, inmersos en relaciones más equánimes, solidarias y de buen trato con los otros, por medio del reconocimiento y empoderamiento de atributos, recursos y competencias que, por

generaciones, se le han atribuido únicamente al género femenino como signo de fragilidad, tales como la ternura, el amor y la solidaridad.

Quemaduras por ataques con agentes químicos como una modalidad de violencia de género: una mirada al marco jurídico-legal

Este apartado pretende contextualizar el fenómeno del ataque con agente químico a mujeres en Colombia, como parte del proceso vincular, en el marco de sus derechos jurídicos una forma de respuesta para mitigar sus efectos. Con ello, se pretende tener un acercamiento a los programas, políticas y mecanismos judiciales, policiales y sociales en materia legislativa para hacer frente a la judicialización de este tipo de violencia de género desde una mirada internacional y especialmente nacional, como parte de la visión ecológica.

Ahora bien, aunque no es el interés primordial de este capítulo abordar a profundidad perspectiva psicológica de la violencia de género, para los fines de esta investigación-intervención, resulta útil entenderla desde su íntima relación con el marco jurídico, el cual la define como “cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o económico, tanto en el ámbito público o el privado” (Ley 1257 de 2008), y por tanto, concibe el fenómeno del ataque con ácido, como una grave manifestación de violencia sobre la mujer, que se enraíza en cuestiones relacionadas con su pertenencia de género (Rodríguez & Martínez, 2015).

Por su parte, bajo la luz el enfoque sistémico, se comprende como un fenómeno interaccional entre los contextos —donde la rigidez del sistema de creencias, codifica las diferencias como amenazas—, por lo tanto se tiene que: “La violencia es un asunto público, político, social y moral” (Cantera, 2007), y abordarla contribuye a una lectura

más complejizada del contexto en general en relación a los derechos de la mujer. (Perrone, Nannini, 1994). Cabe resaltar que el enfoque sistémico puede ser de gran utilidad a la hora de realizar una intervención terapéutica puesto concibe al género como factor influyente en cada espectro social y puede realizar nuevas comprensiones de las dinámicas vinculares del fenómeno.

Ahora bien, debido a que la desigualdad de género no es para nada privativa de América Latina, sino por el contrario, se ha visto caracterizada por un sistema de opresión y de relaciones de poder, los Estados que la componen, se han visto en la obligación de recurrir a un marco legal para reglamentar este asunto, que si bien se consideraba dentro de la esfera privada, se ha convertido en una cuestión de la esfera pública; por supuesto, Colombia hace parte de la tendencia global que posiciona a la violencia de género como un asunto de vital interés en la agenda pública, situación que se sustenta en el informe “Forensis”, realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal de Ciencias Forenses especializado en violencia contra la mujer, titulado “Masatugó” que toma en cuenta el período de 2004 al 2008 y el cual fue publicado en el 2011, expone un promedio anual de 1.320,6 mujeres que son asesinadas en actos violentos en el país. Según este informe, el 78% de los casos de violencia en Colombia, ubican como víctima a la mujer, exponiendo a Bogotá como la segunda ciudad dentro del territorio colombiano, con mayores casos de violencia contra la mujer. De igual forma, en el 2011 fueron 11.583 los casos registrados sólo en la ciudad capitalina, especialmente si va a la cabeza como el país con mayores ataques con ácido a nivel mundial.

En este punto, convendría detenerse a precisar que en 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció la violencia de género como un verdadero problema de salud pública a nivel mundial. De igual forma, las Organización de las Naciones Unidas (ONU),

definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si producen en la vida pública como en la privada.” (Organización de las Naciones Unidas, 2013).

En este sentido, el ataque con agente químico, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2009), citado por Rodríguez & Martínez (2015), cuando se realiza sobre una mujer, es considerado como violencia de género, como una manifestación de actitudes machistas que esperan que las mujeres obedezcan sin cuestionar la autoridad masculina.

Marco Internacional: Sistema de protección en materia de D.H. de la ONU.

La ONU ha instituido una serie de diferentes órganos que tienen como objetivo ejecutar un seguimiento y/o evaluación a dichas normas y disposiciones, con el fin de garantizar su eficacia y, en caso de incumplimiento, ordenar a los Estados que adopten las medidas necesarias para su total garantía.

Cabe señalar que dentro de este sistema de protección, se encuentran no sólo los Convenios y Declaraciones, sino también recomendaciones hechas por diversos órganos internacionales de Derechos Humanos que parten del reconocimiento de la igualdad entre hombres y mujeres y de las garantías inherentes al ser humano; tómese como ejemplo: La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el Pacto Internacional de Derechos

Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ONU Mujeres, entre muchas otras Organizaciones No Gubernamentales.

Dada esta imperiosa necesidad en el marco jurídico de garantizar el derecho de este tipo de violencia de género, Colombia se ha comprometido firmando, adoptado e incorporado a la legislación interna: pactos, declaraciones y convenciones internacionales que abordan los derechos de las mujeres, algunos de los cuales se refieren a su protección frente a situaciones concretas de violencia que obligan al Estado colombiano a “prevenir y condenar la discriminación y la violencia contra la mujer, y crear condiciones para identificar, atender, rehabilitar y proteger a las víctimas integralmente y con un enfoque diferencial, para generar mecanismos de documentación y monitoreo de la problemática y al derecho a la verdad, la justicia, la reparación y la garantía de no repetición de los hechos constitutivos de violencia” (Ministerio de Salud y Protección Social, protocolo, 2014).

A continuación (ver tabla xxx) se presentan los instrumentos internacionales y mandatos en relación a la atención de las mujeres víctimas de ataques con ácido y que forman parte del bloque de la Constitución Política colombiana en términos del Artículo 93:

Tabla 9. Marco normativo internacional sobre violencias contra las mujeres. Instrumentos internacionales y contenido de interés para el abordaje de las agresiones con agentes químicos

Programa de acción de la 2da. Conferencia Mundial sobre la Mujer (Copenhague, 1980)	<ul style="list-style-type: none"> • Se adopta la resolución <i>La Mujer Maltratada y la Violencia en la Familia</i>, y se establece como una de las esferas de actuación "<i>la atención a la salud de las mujeres</i>".
Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Ley 51 de 1981).	<ul style="list-style-type: none"> • Los Estados Miembros condenan la <u>discriminación contra la mujer en todas sus formas</u> y convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilataciones, una política encaminada a eliminar tal discriminación.
Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer (adoptada en diciembre de 1993).	<ul style="list-style-type: none"> • Se define "Violencia contra la Mujeres", como: "...<i>todo acto de violencia basado en la diferencia de género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive la amenaza a tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada</i>". • Se establece por tanto que, la violencia contra las mujeres constituye una violación a los Derechos Humanos u una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres.
Conferencia Mundial de los Derechos Humanos (Viena, junio, 1993).	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoció que los derechos de la mujer y la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los <u>Derechos Humanos Universales</u> e instó a la sociedad y al Estado a intensificar esfuerzos a favor de su protección y promoción.
Organización Panamericana de la Salud (OPS), Programa Mujer, Salud y Desarrollo (PWD-1994).	<ul style="list-style-type: none"> • Incorpora como tema prioritario: la <u>violencia contra la mujer</u> a la que consideran como una causa significativa de la morbilidad femenina.

Fuente: Elaboración propia con base en el Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos, del Ministerio de Salud y Protección Social, 2011

Tabla 10. Marco normativo internacional sobre violencias contra las mujeres. Instrumentos internacionales y contenido de interés para el abordaje de las agresiones con agentes químicos.

Fuente: Elaboración propia con base en el Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos, del Ministerio de Salud y Protección Social, 2011

<p>Declaración y Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beinjing, 1995).</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Se identifican 12 principales obstáculos para el avance de la mujer, constituyéndose en esferas de preocupación, entre ellas "Mujeres y Salud": A los cinco años de seguimiento se determinó: <i>Promover el Bienestar mental de mujeres y niñas; capacitar a los trabajadores sanitarios con un enfoque integrado para responder a todas las formas de violencia y abuso contra las niñas y las mujeres de todas las edades [...] a fin de satisfacer sus diferentes necesidades, incluidas la educación, la prestación de servicios adecuados de atención médica y de servicios sociales básicos.</i>
<p>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará" (Ley 248 de 1995).</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Primer instrumento en la región que reconoce la violencia contra mujeres como una violación a los Derechos Humanos y establece la obligación de los Estados de "Suministrar los servicios especializados apropiados frente a su situación de vulnerabilidad a la violencia, incluyéndo refugios, servicios de orientación para toda la familia, sin importar su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada; embarazada, discapacitada, menor de edad, anciana, o en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflicto armado o privación de su libertad.
<p>Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Define la tortura como "<i>Todo acto realizado ntencionalmente por el cual se inflinjan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura, la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no cause dolor físico o angustia física</i>".
<p>Recomendaciones en el Sistema Universal e Interamericano de Derechos Humanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW): La recomendación 19 señala que, en virtud del Derecho Internacional y de pactos específicos de Derechos Humanos, los Estados también pueden ser responsables de actos privados si no adoptan medidas con la diligencia debida para medir la violación de derechos o para investigar y castigar los actos de violencia y proporcionar indemnización. Asimismo plantea que: "<i>Las actitudes tradicionales, según las cuales se considera a la mujer como subordinada o se le atribuye funciones estereotipadas que perpetúan la difusión de prácticas que entrañan violencia o coacción, como la violencia y los malos tratos en la familia, los matrimonios forzados, el asesinato por presentar dotes insuficientes, los ataques con ácido y la circuncisión femenina. Estos prejuicios y prácticas pueden llegar a justificar la violencia contra la mujer como una forma de protección o dominación.</i>

Dichos instrumentos, aunados a las tribunas de acción de las conferencias mundiales, puntualizan las obligaciones que el Estado colombiano se encuentra obligado a respetar, proteger y garantizar los derechos fundamentales de las mujeres, instituyendo mandatos en materia de atención a víctimas de violencia basadas en género sometidas a su jurisdicción, los cuales han sido establecidos en el derecho internacional y en su carta magna. De este modo se espera que estas leyes y políticas constituyan los cimientos de un enfoque integral y coordinado para erradicar la violencia contra las mujeres; Sin embargo, pese a que hoy día existe históricamente un número elevado de leyes y políticas contra la violencia de género, su atención aún está rezagada por parte de los sistemas jurídicos y los marcos de políticas públicas que han pasado por alto, durante mucho tiempo, el problema de la violencia contra las mujeres. De hecho, en Colombia, los ataques con agentes químicos contra las mujeres se ha incrementado de tal forma que, se ha considerado como uno de los países destacados por este tipo de violencia de género, lo que ha provocado repudio y una fuerte discusión.

Las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (2015), reporta que el sistema judicial en Colombia no ha tomado las medidas necesarias y la impunidad a los agresores ha ido cobrando fuerza por ser considerados como delitos pasionales. Según un informe presentado por ONU Mujeres (2012), expone que muchas de estas medidas fracasan a la hora de proteger los derechos y el bienestar de las sobrevivientes o de castigar a los agresores, lo que refleja una inclinación social a tolerar la violencia. El abuso doméstico y otras prácticas tradicionales perjudiciales se consideran a menudo asuntos privados y quedan “fuera del alcance de la justicia”.

Lo anterior, conduce a cuestionar si efectivamente las leyes en Colombia protegen y defienden a las mujeres presas de este tipo de ataques y si, el incremento de penas es el camino adecuado para castigar y erradicar los ataques por parte de los agresores.

Marco Nacional

Obligaciones del Estado colombiano en el ámbito de la atención a mujeres víctimas de ataques con agentes químicos a la luz del derecho internacional.

Tomando en consideración el apartado anterior, se pudo observar cómo durante las últimas décadas, la comunidad internacional ha destinado gran parte de su atención a la implementación de pautas mínimas que deben ser respetadas en pro de la protección de los derechos de las mujeres, por parte de los Estados. No obstante, y a pesar de que concurren instrumentos jurídicos encaminados a proteger sus derechos, es un hecho innegable el aumento creciente de este tipo de ataques en Colombia y demás países, entre muchos otros tipos de violencia.

Dada la imperiosa necesidad de garantizar el derecho de las víctimas a la reparación, en el ámbito de la rehabilitación física y emocional en el marco jurídico, así como el ordenamiento de derechos y oportunidades iguales para mujeres y hombres, destacando que la mujer no podrá ser sometida a ningún tipo de discriminación; se precisa en este apartado que, debido a que los tratados internacionales tienen rango constitucional, el Estado colombiano se encuentra obligado a ejecutar medidas concretas para enfrentar la discriminación, a través de leyes y políticas públicas que permitan la garantía de los derechos y su ejercicio real de las personas sometidas a su jurisdicción, los cuales ya han sido establecidos previamente en el derecho internacional y en su carta magna, la cual

dispone que los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Congreso de la República. Sin duda, este es el mayor desafío para Colombia.

Por lo tanto, las normas que a continuación se refieren, se encuentran inmersas en un marco amplio de garantías que no admiten ningún tipo de limitación que interfiera en la ejecución de los Derechos Humanos, imponiéndole al Estado Colombiano y a todos su cuerpo de funcionarios, obligaciones de primer orden en materia de prevención, atención y sanción de las violencias contra las mujeres, así como el restablecimiento de los derechos de las víctimas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Es así como en Colombia, en el ejercicio de sus facultades legales, inicialmente se cita la Ley 100 de 1993, la cual decreta un sistema de Seguridad Social Integral y se dictan disposiciones, normas y procedimientos, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 1993).

Seguidamente, la Ley de 1257 de 2008, en su Art. 8, establece normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, y amplía la conceptualización de violencias hacia las mismas, estableciendo definiciones de daño físico, psicológico, sexual y patrimonial —tanto en el ámbito público como privado— de las mujeres; involucrando medidas de implementación por parte del sector salud, protección social, educacional, laboral y justicia para una atención oportuna e integral de las víctimas de violencias basadas en género, por medio de la elaboración de protocolos y guías de atención y vigilancia.

Adicionalmente, es de gran importancia mencionar que, inicialmente, en casos de atención a víctimas, la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, también adoptó decisiones en relación al Acceso de servicios de salud resolviendo que: “Toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiera con necesidad, incluso si no se encuentra en el plan obligatorio de salud; obstaculizar el acceso en tales casos implica irrespetar el derecho a la salud de la persona. El acceso a los servicios debe ser continuo, oportuno, de calidad y eficiente”.

Posteriormente, se crea la Ley 1438 de 2011, y por medio de ésta, se contribuyó más adelante a reformar el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), al prohibir cualquier tipo de limitación al acceso en salud, disponiendo gratuidad e integralidad, continuidad, pertinente (oportuno), calidad de los servicios de atención inmediata que permitan el restablecimiento de derecho de las víctimas:

- Art. 53. Están prohibidos aquellos mecanismos de pago, de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios.

- Art. 54. Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia. La presentación de los servicios de salud física y mental para todas las mujeres víctimas de la violencia física o sexual, que estén certificados por la autoridad competente, no generará cobro por concepto de cuotas moderadoras, copagos u otros pagos para el acceso sin importar el régimen de afiliación. La atención por eventos de violencia física o sexual será integral, y los servicios serán prestados hasta que se certifique medicamente la recuperación de las víctimas. Esta norma fue

adicionada por la Ley 1639 de 2013, con el artículo 53 A.

Consecuentemente, el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta la Resolución 5521 de 2013, donde actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud, para gestionar pertinentemente la atención, medicamentos, insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación y, en general, los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, requeridos para la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

De este modo, se da un paso importante en atención a víctimas por ataques de ácido, mediante la creación de la Ley 1639 de 2013, en la cual el Congreso de la República adoptó también algunas medidas —adicionando el Art. 113 de la Ley 599 de 2000— para el establecimiento penal por el delito de lesiones personales, establecido en el Código Penal colombiano, como medidas de control, comercialización de estas sustancias y de protección integral para las víctimas de crímenes con ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, y genere algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas, así como la atención gratuita y a cargo del Estado (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

En este sentido, se establece que no hay límites en la reconstrucción de la zona afectada, debido a que ninguna cirugía reconstructiva por ataque de ácido es considerada como estética, porque la cirugía estética por definición, es aquella que parte de una fisionomía normal, que busca mejorar las acondiciones de apariencia física, sin embargo, este no es el caso de una cirugía de naturaleza o etiología con ácido, la cual se

lleva hasta donde el juicio médico lo considere factible, según el caso particular de la persona afectada y se debe mantener todo el proceso hasta el final, esto debe ser claro para todo el cuerpo médico y para todas las EPS.

Por otro lado, según la Ley 1639 de 2013, en su Art. 5, estipula que: “...los prestadores de los servicios médicos tienen la obligación de llevar un registro y reportar a las autoridades competentes sobre las personas atendidas en caso de lesiones corporales causados por ácidos o sustancias similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano”. En cualquier momento la policía o las autoridades competentes podrán solicitar el registro correspondiente a los prestadores de los servicios de salud.

Lo dicho hasta aquí supone que hay un mecanismo bajo el cual, según la evidencia de denuncias e información al Instituto de Medicina Legal, y a través de un sistema de vigilancia del Ministerio de Salud y Protección Social, se tiene claridad que hay otras sustancias que se están utilizando, se están incluyendo progresivamente al proceso de seguimiento es un proceso dinámico y la diversidad de sustancias es tremendamente grande.

Asimismo, se busca regular la venta de manera co-responsiva entre vendedor-comprador, de este tipo de agentes químicos, especialmente las que se venden en grandes cantidades mediante un control y registro para su vigilancia y expedición en todo el país, por lo que, las personas que van a comprar estos productos tienen que identificarse con la cédula de ciudadanía, de lo contrario no puede ser vendida a una persona que no tenga el documento de identificación. De igual forma, no hay venta a menores de edad. Dicha regulación, con vigencia a partir del mes de septiembre del 2014, establece la restricción de la venta al por menor de hasta cinco litros y de sustancias sólidas, 5 kilogramos.

Conviene decir que de esta Ley, mana una ruta de atención integral en salud a las víctimas con racionalidad científica: El Decreto 1033 de 2014, el cual incluye los componentes de la atención de primeros auxilios, “por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

De igual forma, el Ministerio de Salud y Protección Social, en octubre de 2014, con el propósito de garantizar la reducción del daño físico y mental, así como el acceso a la justicia, protección y restablecimiento de los derechos afectados, con base en la Ley 100 de 1993, el Decreto Ley 4107 de 2011; la Ley 1438 de 2011 y mediante la Ley 1639 de 2013, adoptó el primer protocolo de atención integral en salud para esta forma de violencia de género denominado: “Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos”, en el marco del Convenio en el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Ministerio de Salud y Protección Social No. 036 de 2013, por cirujanos plásticos, médicos y salud mental; con el propósito de “Garantizar que las víctimas de estos ataques, principalmente mujeres, reciban en cualquier institución de salud una atención oportuna, pertinente y con racionalidad científica, de manera que se logre reducir el daño físico y mental y desarrollen las acciones que les garanticen el acceso a la justicia, a la protección y al restablecimiento de los derechos afectados [...] desde el primer contacto con la víctima, los profesionales implementen dichas intervenciones pertinentes”.(Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Por su parte, el Proyecto de Ley N° 183 de 2014 —Radicado por el Movimiento Político MIRA—, del cual surge el Art. 118A, bajo el apartado “Lesiones con agentes químicos, ácido y/o sustancias similares”, decretado por el Congreso de Colombia para su adición al Art. 104 de la Ley 599 de 2000 y la modificación del Art. 351 de la Ley

906 de 2004, pretende que los ataques con ácido sean considerados como delitos autónomos para que se eleven las penas, que irían desde los 12 años y medio hasta los 45 años, según el daño causado, así sea temporal o permanente y tengan un capítulo independiente en el Código Penal Colombiano:

“El que cause a otro daño temporal o semipermanente en el cuerpo o en la salud, usando para ello cualquier tipo de agente químico; álcalis; sustancias similares o corrosivas que generen perjuicio o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano; incurrirá en pena de prisión de ciento cincuenta (150) meses a doscientos cuarenta (240) meses y multa de ciento veinte (120) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Cuando la conducta cause deformación, pérdida parcial o total funcional o anatómica, la pena será de doscientos cincuenta y un (251) meses a trescientos sesenta (360) meses de prisión y multa de mil sesenta y seis punto sesenta y seis (1066.66) a tres mil (3000) salarios mínimos legales vigentes”.

En otras palabras, MIRA (2014), explica que, el castigo de privación de la libertad podría ir entre 12,5 a 20 años y se deberá pagar una multa de 73 a 154 millones de pesos. De igual modo, si el ácido causa deformación, pérdida parcial o total de alguna parte del cuerpo, por ejemplo en un ojo, una mano o una oreja, la pena será de 21 a 30 años de prisión, y se deberá pagar una multa de 657 a 1.848 millones de pesos; cuando la afectación es en el cuello o la cara, o en mujer o menor de edad, la pena puede ir de 16 a 30 años, si la lesión no causa deformidad. Y de 28 a 45 años de prisión cuando hay deformidad o pérdida total o parcial de un órgano (CONAPE, 2015).

No obstante y por último, el 25 noviembre del 2015, el Senado aprobó el proyecto de ley ‘Natalia Ponce’ y el 6 de enero del presente año, el presidente Juan Manuel Santos ratificó la ley 1773 de 2016 o ley “Natalia Ponce de León”, que consiste en endurecer las sanciones contempladas con una pena máxima de 30 años si se causa deformidad o daño permanente, o hasta los 50 si el ataque es contra una mujer o un menor de edad. Además, hay multas entre los \$644 y los \$1.932 millones.

De ahí la importancia de un marco normativo que pase del papel, al ejercicio real de los derechos, sobre todo en lo que a la igualdad con los hombres y a las posibilidades de realizar acciones de exigibilidad se refiere, en un esfuerzo de la sociedad y del Estado para que instrumentos legales contribuyan a una vida digna para cada mujer afectada por este tipo de violencia. De este modo, se considera que desde la perspectiva de la acción, que mana desde un pensamiento complejo, apuesta por defender un modelo de vida que entiende la libertad como responsabilidad, un modelo de convivencia política con miras a restaurar el lazo social destruido o la construcción colectiva de nuevas formas de sentir, valorar, pensar, construir y actuar en los individuos en la trama de la red social Morin, (2001), citado por Jerez, (2009), que tome en cuenta valores éticos, epistémicos y valores de acción.

Sistema metodológico

Para la realización del método, se utilizó como estrategia interventiva la modelización, para describir y comprender las realidades construidas, a partir de la experiencia de la quemadura en los diferentes contextos interaccionales.

Lemoigne (2002) citado por Hernández (2009), plantean que los fundamentos de la modelización —desde el rigor disciplinar y ético que amerita la investigación—,

permite construir modelos sobre los fenómenos humanos complejos y donde se yuxtaponen la construcción de sentido, así como la organización vital de los participantes como movilizadores y generadores de cambio. Por lo tanto, este proceso de construcción intencional o metodología de conocimientos construibles, permitió dar cuenta de las transformaciones que se dieron durante el proceso en pro de una comprensión activa, multidimensional y compleja de los horizontes interventivos en relación al fenómeno (Estupiñán et al., 2006), donde el modelizador conversa desde las conexiones, teorías de conocimiento y representación del mismo, comprensiones del contexto de acuerdo a su experiencia de vida (Lemoigne, 1995; citado por Hernández, 2009).

Por consiguiente, fue preciso contar con recursos y dispositivos que permitieron dar cuenta también de los procesos autorreferenciales de las investigadoras-interventoras, así como de los procesos conversacionales de los demás actores, desde una comprensión del lenguaje como constructor de realidad; en este sentido, lo autorreferencial fue clave para entender el proceso constructivo que se hizo de la realidad, ya que obliga a preguntar cómo el observador comprende y vivencia las emociones que emergen cuando se narra reflexiva y conversacionalmente; es ahí cuando las investigadoras-interventoras, se reconocieron como otro participantes más, que dieron cuenta de sí mismas, al “observar sus propias observaciones frente a lo observado” (González, 2000).

En este sentido, la cibernética de segundo orden, como un nuevo salto a un paradigma complejo heredado del positivismo —el cual sostenía que todo se podía determinar y especificar al establecer que el observador era un elemento aparte que no influía en el proceso de investigación del objeto observado—, abogó por una visión más dinámica dando pie a un análisis epistemológico donde el sistema observador no es un ente pasivo sino activo, y por lo tanto, ejerce una influencia en la investigación científica: “El sujeto

complejo ocupa un lugar paradójico: es a la vez construido y constructor, se sabe partícipe y co-artífice del mundo en que vive” (Morín, 1990; citado por Villota, 2013).

Por su parte, González y Moena (1997), citado por Bernal (2006), refiere que los fundamentos del pensamiento científico —vieja racionalidad—, como la objetividad, la distancia entre lo objetivo y subjetivo, la causalidad lineal, el reduccionismo, las disciplinas especializadas —que fraccionan y/o aísla los hechos y los fenómenos—, la neutralidad, la formulación de leyes generales, la especialización del conocimiento, se encuentran en crisis frente a los cuestionamientos de los nuevos paradigmas de las ciencias de la complejidad del mundo moderno.

En tal razón, el enfoque cualitativo de segundo orden en la disciplina psicológica compleja —como nueva revisión y apuesta epistemológica—, fue el pilar que dio sustento al trabajo investigativo-interventivo, ya que permitió, desde las ciencias de la complejidad, comprender, reflexionar y construir la realidad —más que pretender explicarla—.

Según Vilar (1997, p. 17), plantea que la complejidad, es un fenómeno compuesto por una gran gama de elementos que se construyen correlativamente complejos, ya que se integran y relacionan unos con otros, lo que genera nuevos niveles de realidad.

Es así como la incorporación del propio “yo contextualizado” como investigadoras interventoras (Calderón, 2003, p. 1; citado por Estupiñán, Hernández, Bravo, 2006), también fue uno de los componentes esenciales en los procesos reflexivos del mismo contexto de desarrollo, pues trajo consigo la apertura comprensiva de las dinámicas en juego —en un clima de horizontalidad— y de posibilidades de acciones e interacciones humanas en un espacio eco-eto-antropológico (Estupiñán, Hernández, Bravo, 2006).

Por lo tanto, desde el paradigma de la complejidad, se logró rescatar al sujeto — soslayado por la ciencia clásica—, desde una mirada multidimensional, como una unidad compleja y no como una unidad simple; es así, que en el proceso investigativo-interventivo con las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, no sólo se tuvo en cuenta las implicaciones de la quemadura en las mujeres agredidas, sino que se intentó involucrar al sistema familiar y demás relaciones, al personal médico y las investigadoras-interventoras, desde una mirada compleja.

Conviene decir esta metodología del nuevo paradigma de la complejidad —o nueva racionalidad—, debido a que: no explica los fenómenos mediante conocimientos simples y predecibles ni hechos o fenómenos aislados; permite entrar en total contradicción con lo ya sabido, descubre que en la naturaleza y en la sociedad, entre humanos y los nuevos seres vivos, prolifera el caos, los desórdenes —que a veces son creadores de órdenes nuevos; y debido a su perspectiva eco-eto-antropológica y su interpenetración del aprehender-explicar-gestionar cada hecho complejo compuesto por factores históricos-naturales-sociales-técnicos, donde la historia interroga el pasado, el presente y el futuro, considerando a los seres vivos como estructuras históricas, y de convergencia transdisciplinaria, permitió: interrelacionar al sujeto y el objeto, regulados por la reflexividad (Vilar, 1997).

Dicha aspiración metodológica de criterio reflexivo, logró romper con los paradigmas empiristas que —aunque válidos—, en muchos de los casos pueden llegar a limitar otras posibilidades de comprender la realidad por su carácter rígido para medir las conductas humanas, de manera que este estudio, más que perseguir resultados estadísticos e interpretativos, se hizo una apuesta al carácter evolutivo de la realidad sujetos —objeto-contexto complejo—, para aspirar a crear conocimientos-puentes, en pro de una

integración ampliada del saber, hacia un “todo” relativo, manteniendo el conocimiento de las partes —enfoques unitarios abiertos al porvenir-devenir— (Vilar, 1997).

Es así como esta investigación cualitativa, para el estudio de la subjetividad, se orientó a elucidar y a conocer los procesos que la constituyeron, resaltando, como lo propone González (2000), que no tiene como objetivo la predicción, la descripción y el control, por lo que este enfoque fue pertinente para la investigación debido a que comprende la experiencia individual que incorpora nuevas informaciones y junto con los sistemas amplios de interacción adquieren sentidos a través de la co-construcción.

Tipo de estudio

Estudio de Caso Comparativo

Yin (1989, citado por Martínez (2006), propone el método de estudio de caso, como una herramienta valiosa de investigación que potencializa la comprensión e indagación a fondo —junto con las personas inmersas en la investigación—, sobre el fenómeno estudiado.

Conviene precisar que el estudio de caso, como herramienta metodológica, florece desde una variedad de fuentes tanto cualitativas como cuantitativas. De este modo, para los fines investigativos-interventivos, este tipo de estudio permitió una aproximación amplia al fenómenos complejo de la agresión por quemadura para su exploración, descripción y comprensión, a partir de las diferentes voces y conocimientos de las personas inmersas en la dinámica relacional, es decir, con los otros miembros de su contexto social, con quienes construyen y comparten significados y conocimientos que tienen de sí mismos y de su propio mundo (Bonilla, 1989; citado por Bonilla y Rodríguez,2008).

Asimismo, el estudio de caso se desarrolla mediante un proceso cíclico y progresivo, donde se estudia a profundidad estos temas en la unidad de análisis, a través de la recolección de datos, para su análisis, interpretación y validación, los cuales involucran aspectos descriptivos y explicativos de los temas objeto de estudio donde las principales fuentes de obtención de información son las personas directamente relacionadas con la unidad de análisis (Bernal, 2010).

Es así, como los participantes se reconocen como sistemas reflexivos, capaces de direccionar y construir posibilidades —ecología de acción— en movimiento de tiempos y espacios definidos por el contexto interaccional para el ejercicio investigativo-interventivo (Estupiñán, Hernández, Bravo, 2006).

Tomando en cuenta que se intervino con tres mujeres agredidas y quemadas con agente químico, esta investigación se acogió también al estudio de caso comparativo, el cual, según Goodrick (2014), se caracteriza por poner énfasis en la comparación de un contexto entre diferentes momentos. Este tipo de estudio comparativo, implican el análisis y la síntesis de las características (similitudes y diferencias) de dos o más casos que tengan experiencias en común; en este sentido, es importante resaltar que de la comprensión de cada fase, se establecen las bases del análisis implementado al momento de comparar los casos.

Por su parte, Stake (2007) señala que el estudio de caso compartido, se caracteriza por lo particular y complejo que comparten todos los casos que hacen parte de un mismo fenómeno, para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada, mediante la organización de sus experiencias conversadas, las cuales mantienen patrones organizacionales en constante interacción.

Hechas las consideraciones anteriores, se retomaron algunos elementos de la visión epistémica emanados de la narrativa conversacional como un recurso de análisis de la información y herramienta de co-construcción de realidades humanas, debido a su alto grado comprensivo y explicativo para abordar y conceptualizar los fenómenos comunicacionales que están en interacción con los diversos contextos sociales de las mujeres participantes (Estupiñán et al., 2006), así como sus acciones y narrativas individuales engarzados en los sistemas de significación socio-cultural como constructores de realidad

Dichos elementos narrativos, se refieren a los utilizados particularmente en los escenarios de comunicación surgidos de los encuentros con los actores participantes, expresados por medio de preguntas y respuestas, que permitieron organizar, profundizar y dar sentido a sus memorias, así como sus relatos presentes y futuros.

Fueron estos escenarios conversacionales, espacios reflexivos auto y heterorreferenciales, los que posibilitaron la emergencia de nuevas construcciones acerca de su realidad consensuada y co-construida, que permitieron dar reconocimiento a todas las historias, —incluidas las investigadoras-interventoras—, dando fuerza y atención en lo vincular, más que en las singularidades de la vida de estas mujeres en relación al fenómeno de estudio, que posibilitan el surgimiento de nuevos significados, así como la deconstrucción de relatos ampliados de la experiencia (Estupiñán et. al, 2006).

Principios operadores.

Los principios operadores, permiten establecer modos de construcción encaminadas al aporte de razonamientos de diferentes lógicas llamada razonamientos abductivos. La

abducción, se define como la lógica que permite crear conocimientos novedosos, que facilitan la movilización de dilemas humanos, alejadas de la inducción o deducción – métodos clásicos de la investigación- para responder a las necesidades y demandas realizadas por los participantes de la investigación-intervención. Según lo propuesto por Bateson, (1984) citado por Hernández (2010) el proceso abductivo, permite articular las formas conceptuales con los modos intuitivos del pensamiento, de tal manera que la inducción y deducción toman la forma de procesos más que de resultados.

Según Peirce (1989) citado por Hernández (2010), la abducción es el único tipo de argumento con el que surge una nueva idea, porque en su concepto, ni la inducción ni la deducción pueden aportar la más mínima información a los datos de la percepción y las meras percepciones no constituyen ningún conocimiento aplicable a ningún uso práctico o teórico; por lo cual, el proceso de abducción se apoya en la percepción inconsciente de conexiones entre aspectos del mundo.

De este modo, fueron tomados los principios de actuación actualizada en un sentido hermenéutico; a saber:

La **Contextualización** como el fenómeno investigativo es construido desde la naturaleza ecológica de los vínculos, siendo un espacio constitucional –Contexto pos hospitalario- y de relación socio-cultural quien los constituye en el contexto de interacción susceptible de ser modelizado, pues de allí nacen las hipótesis y las preguntas de la investigación específica y complementada con las perspectivas y hallazgos de otros autores. Ahora bien, se entiende que en todo contexto hay unos marcadores históricos, antropológicos e institucionales que enmarcan las conversaciones en el aquí y el ahora de los encuentros de la investigación-intervención (Hernández, 2010).

La **Reflexividad** como el proceso de investigación que sitúa a los participantes como sistemas reflexivos capaces de direccionar y recurrir a posibilidades no previstas en función de una ecología de la acción, que pone en movimiento tiempos y espacios para el ejercicio investigativo-interventivo; de esta forma, la reflexividad trae consigo el cierre del sistema que genera cada tesis, lo cual permite caracterizar las dinámicas en juego en un espacio eco-eto-antropológico y a su vez, la apertura comprensiva de los cambios esperados pero no definibles de antemano (Hernández, 2010).

La **Autorreferencia** como mecanismo de investigación-intervención es un proceso de modelización de las acciones y de los procesos de conocimientos y de interacción, donde las epistemes, los ritos y los mitos configuran el contexto espacio-temporal de la intervención, asumidas desde las vivencias, ideas y decisión que emergen de la experiencia generadora de conocimiento y de acción (Hernández, 2010).

Y finalmente a la **Recursión y circularidad** como un proceso de continua observación y de reorganización del sistema que configura cada tesis y el proyecto institucional como tal, en términos de emergencia e inhibiciones que generan, a su vez, la novedad en la comprensión (Hernández, 2010) es así, como el proceso investigativo se autoorganiza permanentemente, pues es producido y generado de aquello que lo produce o lo genera (Morin, 1996; citado por Hernández, 2010) por lo tanto, se van desarrollando y enriqueciendo simultáneamente el sistema conceptual, la estrategia de investigación y la implementación de esta última, de modo que los resultados parciales van favoreciendo el ajuste del planteamiento investigativo y la intervención (Hernández, 2010).

Por lo anteriormente expuesto, la modelización se orientó en la comprensión de los procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico

relacionado con las posibilidades que los contextos interaccionales les ofrecieron como oportunidad de emergencia.

Ahora bien, para la comprensión compleja de las dinámicas humanas de la presente investigación, fue necesario comprender en las mujeres agredidas con agente químico, los procesos interactivos, de re-organización y de relaciones “a partir de la doble articulación del lenguaje y de las producciones simbólicas que crean una neo-realidad en el centro de las cuales sus funciones continúan funcionando” (Estupiñan et. al., 2006) marcados por un contexto en el cual exista el reconocimiento de los diferentes regímenes que conjugan los sistemas de significación de características propias y distintivas frente a otros tipos de comunidad. Por ende, esta forma de comprensión de los procesos vinculares es entendida como eco-eto-antropológica de los vínculos, la cual vislumbra al hombre como constructor de su ecosistema a partir de procesos de interrelación entre la cognición y comunicación, la ecología y sus variadas formas de organización familiar y social modifica recursivamente su identidad (Hernández, 2009).

A partir de lo anterior, se le da sentido al proceso investigativo-interventivo en la medida de cómo se reconoce la importancia de generar procesos interventivos que apunten a instaurar movilizaciones en la consolidación de los procesos vinculares de estas mujeres, reconociendo y visibilizando no sólo su voz sino la de los diferentes contextos en los que se desenvuelven e interactuar como es la familias, el hospital y las investigadoras interventoras, teniendo en cuenta, que los grupos humanos a partir de su contexto, cultural y evolución biológica establece sus procesos de vinculación (Miermont (S.F) citado por Hernández, 2009).

Conceptos metodológicos de la investigación

En este apartado se exponen los conceptos metodológicos de la investigación, los cuales fueron contruidos posterior a la elaboración del sistema teórico y el desarrollo de escenarios conversacionales dentro del estado del arte testimonial.

A continuación se presentan los conceptos propuestos posteriores a las comprensiones y reflexiones realizadas:

Resiliencia: está conectada al principio de reflexividad pues es entendida como una estrategia de afrontamiento que contribuye a facilitar y potencializar las habilidades de las mujeres afectadas para sobrellevar los infortunios de la experiencia de la agresión y quemadura como una expresión de la violencia de género, en relación a sus múltiples dilemas y contextos de realidad, teniendo en cuenta también, sus características intersubjetivas (individuales), que atraviesa la mirada de la persona que realiza sobre sí misma, en relación al medio, así como su autodefinición por medio del lenguaje. Dicha estrategia se focalizó en la movilización de recursos, habilidades y/o factores relacionales, de sentimientos o actitudes brindadas por la familia y/o el contexto, que permitan resignificar las visiones ontológicas del ser humano centradas en las fortalezas más que en las debilidades.

Procesos vinculares: se comprende desde el principio de contextualización al caracterizarse porque todos los miembros que conforman un sistema es determinado por la ligazón o atadura de las personas entre sí, para convenir y concordar la sujeción voluntaria a una ordenación interna (Domínguez, 1999). En este sentido, los procesos vinculares permitieron comprender los operadores temporo-espaciales, como facilitadores de la emergencia de la quemadura por agresión como interacción, debido a que logran vislumbrar la forma dinámica y cambiante de la unión y/o encadenamiento

construido de los significados inscritos en el discurso y comprenden los sistemas vinculares en un plano ecológico que abarca a diversos actores, procesos y contextos: médico, jurídico-legal, familiar, sociales, entre otros; complejizando la agresión por quemadura como un problema de los fenómenos vinculares, que sobrepasan la esfera individual —reflexionado tendenciosamente desde la apariencia física—.

Violencia de género en el marco jurídico legal: La *violencia de género* comprendido desde el concepto de autorreferencia es entendida como cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o económico, tanto en el ámbito público o el privado (Ley 1257 de 2008). Partiendo de lo anterior, la agresión y quemadura con agente químico, fue comprendida como una expresión de violencia de género; es decir, desde los diferentes marcos comprensivos-contextuales, en los que priman relaciones jerárquicas-solidarias entre los hombres, que les permiten dominar a las mujeres como una manifestación de subyugación (Hartmann, 1992), que en muchos de los casos, estas relaciones son entretejidas con otras condiciones sociales y económicas de extrema marginación y exclusión social, jurídica y política como resultado de una organización social caracterizada por formas agudas de opresión de las mujeres con sus constantes mecanismos de desvalorización, exclusión, discriminación y explotación a las que son sometidas las mujeres por el solo hecho de serlo (Lagarde, 2008). Con base en lo anterior, la agresión con agente químico, podría entenderse como una grave manifestación de violencia sobre la mujer, que se enraíza en cuestiones relacionadas con su pertenencia de género.

A lo que refiere el marco jurídico, se explica desde el principio de recursión y circularidad pues de acuerdo a los pronunciamientos que diferentes autoridades de ley han realizado con lo referente a la violencia de género y lesiones personales producidas con

agente químico. Desde la normatividad jurídica colombiana, el delito de quemadura por este tipo de sustancias y su atención integral se estructura dentro de la protección libre de violencias, donde se parte de tratados y normas internacionales que Colombia ha ratificado. Estos instrumentos se refieren al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, de discriminación, de respeto a la dignidad y a los derechos humanos, desarrollando aspectos relacionados con la erradicación, prevención y sanción de los diferentes tipos de violencia contra las mujeres (Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, 2012; citado por Rodríguez & Martínez, 2015)

Conceptos metodológicos del Macroproyecto de Vínculos, Ecología y Redes

Sistemas de significación

Los sistemas de significación según Hernández (2010) se caracterizan por ser procesos a través de los cuales los seres humanos les dan sentido a las experiencias vividas o que están por llegar. Dichos procesos, adquieren la forma de creencias, mitos y epistemes que se transforman en marcos de referencia en la organización de la vida subjetiva y la interacción en relación con diversas “lógicas” de sentido (Hernández, 2010)

1. Creencias: son un modelo creado por el hombre para satisfacer su deseo de entender y manejar un hecho real o imaginario, sobre el cual se desconoce, rechaza o considera inapropiada una explicación racional. Es así,, como se convierten las creencias en dogma que definen una moral, la cual autovalida el circuito creencia-interacción-satisfacción; cabe aclarar, que hay creencias abiertas que admiten discusión y contraste de cualquier tipo y,

creencias cerradas las cuales admiten tales cuestionamientos por parte de ciertas personas, escogidas por su autoridad y afinidad a lo ideal, como ocurre con las creencias religiosas, esotéricas o políticas (Hernández, 2010)

2. **Mitos:** se caracterizan por ser relatos de la experiencia humana de sentido y significación a través del tiempo (Campbell, 1988; citado por Hernández, 2010) los cuales, son sistemas explicativos sobre asuntos trascendentales para la existencia, los cuales son verdaderos para quienes lo comparten y una ficción para quienes son excluidos o la estudian desde el exterior, buscando dar sentido a todas las dimensiones de la vida remarcando la semántica de la comunicación (Miermont, 2001; citado por Hernández, 2010). Entonces, el mito expresa, realza y codifica las creencias, salvaguardando los principios morales y, garantizan la eficacia de las ceremonias, rituales y ofrece reglas prácticas para el comportamiento humano, garantizando la cohesión y la regulación de los grupos y estructura de los sistemas de creencias y organizan, la transmisión de información (Eliade, 2007; citado por Hernández, 2010).

3. **Episteme:** según Foucault (2006) citado por Hernández (2010) se caracteriza por ser el conjunto de relaciones que pueden unir, en una época dada, las practicas discursivas que dan lugar a unas figuras epistemológicas una ciencia y sistemas organizados; es así, como los diferentes marcos de referencia se puede comprender en cada contexto los fenómenos humanos que se configuran en las redes relacionales que son objeto de estudio (Foucault, 2006; citado por Hernández, 2010).

Sistemas de Organización

Los sistemas de organización promueven la coordinación de las acciones colectivas involucrando los procesos de significación y las condiciones socioculturales del contexto siendo un constructo social cuyas condiciones de emergencia y de mantenimiento deben ser explicadas pues, están al servicio de la supervivencia y de la productividad (Crozier y Friedberg, 1997; citado por Hernández, 2010).

1. **Rito:** es el referente principal para abordar los procesos de vinculación como un comportamiento simbólico que, en forma mágica, por oposición a la lógica racional, aporta una solución a la incertidumbre, al desorden y a las crisis inherentes a los tránsitos vitales (Morín, 1974; citado por Hernández, 2010).

Categorías Emergentes

Es importante resaltar, que las categorías emergentes surgen posteriores al desarrollo del neo-diseño propuesto, en el momento del análisis de los resultados. Estas serán expuestas a continuación:

Vulnerabilidad socioeconómica

La vulnerabilidad socioeconómica se refiere a las condiciones y acceso a vivienda, salud, educación, ingreso / empleo, servicios públicos, calidad del entorno ambiental, transporte, equipamiento de servicios, etc. De este modo, se habla de alta vulnerabilidad social cuando no hay suficiente aprobación de recursos para el bienestar socioeconómico de la familia y el afrontamiento de sus problemas.

Familia

Entendida como un grupo natural, de estructura conservadora, donde sus miembros ensayan, experimentan o consolidan una serie de interacciones, hasta que queda instaurada una convivencia organizada mediante la repetición y la retroalimentación de expresiones y acciones que se han reglamentado. (Palazzoli 1988; citado por Amara, 1993). Es en esta interacción familiar donde, para Miermont (1995), citado por Hernández (2008), ofrecen comprensiones sobre cómo la autonomía de sus miembros, juega un papel fundamental debido a que ésta permite a todo ser humano complejo organizarse a sí mismo, auto-determinarse, construirse, y administrar sus recursos personales en el intercambio de significados con su contexto y en relación con otros. En este sentido, la familia posee fortalezas que protegen y ayuda a sus miembros a ser resistentes y a recuperarse de experiencias dolorosas y/o críticas, facilitando la adaptación frente a una crisis, a través de procesos que promueven la sobrevivencia. Al considerar la manera en cómo las familias pueden influir en la resiliencia, Barudy (2007), argumenta que uno de los pilares para construir una prospectiva vital generativa, es por medio de lograr poderosas conexiones que manen de relaciones afectivas y de cuidados mutuos en la conservación de la salud psíquica. De este modo, las dinámicas biológicas, psicológicas y sociales se articulan en un complejo rompecabezas frente a las experiencias de violencia y dolor.

Espiritualidad

Comprendida como una construcción con múltiples dimensiones de índole trascendental que integra la vida humana y que va más allá de una religión, debido a que no son las instituciones las que producen la espiritualidad. Para entenderla en su dinamismo, debe comprenderse en el ámbito de las experiencias personales y en el fluir de la existencia de

las personada como criaturas espirituales. Constituye un componente óptico (propio del ser) de la persona y tiene la cualidad de dar sentido de vida a los sujetos por medio del amor. (Rodríguez, 2013). De este modo, es entendida como una fortaleza en los procesos resilientes cuando se trata de ofrecer el cuidado holístico a la mujer en situación de crisis. Entender qué tan resilientes y espirituales son las mujeres maltratadas y la relación entre estos dos aspectos, ayuda a ampliar la comprensión que se tiene de la respuesta humana frente al infortunio y permite identificar habilidades que se pueden usar en programas de promoción de la salud y de intervención para brindar un cuidado significativo y un acompañamiento de importancia a las mujeres en estas situaciones (Canaval, González, et. al, (2007).

Descripción del contexto de investigación intervención

Al presentarse dificultades por el Comité de Investigación de la SUBRED, se toma la decisión de trabajar en un contexto post-hospitalario, resaltando que, las consultantes que participaron dentro de la investigación hicieron parte de la hospitalización durante sus intervenciones quirúrgicas, su atención y recuperación. Asimismo, conviene precisar que un miembro del equipo investigador laboró en dicho pabellón de quemados, lo que también contribuyó a despertar mayor interés por las experiencias compartidas por las investigadoras-interventoras, sobre esta población.

Pre diseños- diseños y neo diseños

Los escenarios conversacionales reflexivos (E.1, E.2 y E.3) se aplicaron en parejas por encuentro (E1-E2), (E3-NEO1), (NEO1-NEO2), esto se explica gráficamente a continuación junto con los niveles de observación que se plantearon. En las gráficas que se muestran enseguida se abrevian los nombres de los Participantes de la siguiente

manera: I: investigadoras interventoras, MD: Médico Cirujano Plástico y C: Consultantes,
O-I: observadoras-investigadoras.

Diseño

A continuación se explica la construcción de los escenarios aplicados en el contexto pos hospitalario

Figura 3. Diseño Testimonial.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Neo diseños

Dentro del apartado de Neo-diseños los cuales fueron contruidos durante la investigación-intervención dando respuesta a la emergencia de la modelización, participaron tres mujeres agredidas con agente químico en diferentes momentos de sus ciclos vitales y, afectados en partes similares de su cuerpo (rostro, brazos y cuello)

A continuación, se expondrá (ver figura 4)) la esquematización de las participantes:

Figura 4. Diseño testimonial

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

En la siguiente tabla, se exponen los escenarios conversacionales reflexivos, las categorías de análisis y, los guiones de intervención

Tabla 11. Escenario reflexivo I.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

1. Escenario conversacional reflexivo.	
Categoría de análisis: <u>Procesos vinculares</u> en torno a la experiencia de la quemadura	
Nombre	<i>“Trama de memorias y saberes ”</i>
Objetivo del escenario:	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender los procesos vinculares contruidos posterior a la agresión y quemadura con agente químico. • Dar cuenta de manera conjunta de los cambios que se han generado en la vinculación a partir de la agresión y quemadura con agente químico. • Generar procesos reflexivos en el contexto de intervención que faciliten la co-construcción de recursos de afrontamiento en torno a la experiencia de agresión y quemadura en relación a las nuevas formas de auto-organización en sus diferentes contextos interaccionales.
Focos:	<p>Comprensión de los procesos vinculares en torno a la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico en situación pos-hospitalaria: con ellas mismas, con sus familias, con el personal médico, las investigadoras-interventoras; así como el abordaje de la agresión y quemadura en torno al marco jurídico legal.</p> <p>Exploración de temores en torno a las formas de organización de las mujeres agredidas y quemadas.</p>
Preguntas orientadoras:	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué papel juega el contexto post-hospitalario, familiar y social en los sistemas de significación de la experiencia de agresión por quemadura con agente químico en mujeres? • ¿Qué papel han jugado las redes de apoyo durante su proceso

	<p>de recuperación física y psicoemocional?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo la intervención sistémica favorece y promueve la dinamización de los procesos vinculares de de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico?
Hipótesis / Órdenes de comprensión:	<p>Desde una comprensión relacional, los procesos vinculares que se auto-organiza entre familia, personal médico, la interacción social, el equipo investigativo-interventivo, y con ellas mismas, a partir de la experiencia de la quemadura por agresión con agente químico, facilitan y potencializan los recursos resilientes como estrategia de afrontamiento de la crisis.</p>
Participantes / Actores	<p>Mujeres agredidas por agente químico de manera individual, psicólogas (investigadoras- interventoras).</p>
Guión:	<p>Descripción de cada escena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre: <i>“Trama de memorias y saberes ”</i> - Metodología: Se utilizará el Arteterapia, como una modalidad de intervención de carácter interdisciplinario que procede de diferentes escuelas psicológicas, principalmente la gestalt (humanista). - Instrumentos: Guión de intervención - Estrategias a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> • Convocar a cada una de las mujeres por aparte, permitiendo un contacto inicial con las investigadoras – interventoras. • Silla vacía, dirigida para movilizar y facilitar la expresión emocional, a través del diálogo con cualquier acontecimiento que haya marcado significativamente y alterado la vida de los participantes en relación a su contextos

	<p>relacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprensión de procesos autorreferenciales en las investigadoras-interventoras. <p>- Preguntas guía</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo comprenden ustedes el proyecto de investigación-intervención? • ¿Qué sería importante tener en cuenta en el proyecto de investigación- intervención? • ¿Cuáles han sido la persona más significativa en este proceso? • ¿Qué han hecho ustedes por sí mismas para ser quiénes son ahora? • ¿Cuál es el mayor temor que se hizo presente en su vida relacional (familia, trabajo, amigos, pareja, vecinos, etc.?) • ¿Qué importancia tiene para ti la familia, amigos y equipo médico en este momento de tu vida? • ¿Cómo podríamos nosotras como investigadoras-interventoras aportar en su proceso de recuperación? • ¿Qué significado ha tenido esta experiencia? ¿Qué experiencias quisieran compartirnos? • ¿Cuáles han sido los momentos más significativas de esta experiencia? • A partir de la quemadura por agresión ¿Cambio tu vida familiar (pareja, hijos, padres)? Es decir, ¿Qué consideras que ha cambiado en tu relación con quienes te rodean? Si ha habido cambios significativos ¿Cómo percibes que se construyeron estos cambios? • ¿Qué dirían ellos de esos cambios en su relación? Si le tuvieras que contar a alguien de lo vivido ¿qué le contarías?
--	---

Tabla 12. Escenario conversacional II.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

2. Escenario conversacional reflexivo.	
Categoría de análisis: <u>Violencia de género</u> en el marco jurídico	
Nombre	<i>“Crisálidas entre espinas ”</i>
Objetivo del escenario:	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender los procesos vinculares en torno al marco jurídico-legal posterior a la agresión y quemadura con agente químico. • Generar procesos reflexivos en el contexto de intervención que faciliten la co-construcción de recursos de afrontamiento en torno a la experiencia de agresión y quemadura en relación a las nuevas formas de auto-organización en sus diferentes contextos interaccionales.
Foco:	Comprensión de los procesos vinculares en torno a la experiencia de la agresión y quemadura a en torno al marco jurídico legal.
Preguntas orientadoras:	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo los sistemas de significación explican la agresión y quemadura con agente químico como una expresión de la violencia de género? • ¿Qué comprensiones surgen de las relaciones que han construido con otros a partir de la agresión por quemadura con agente químico? • Frente a la violencia de género como una modalidad de agresión sobre las mujeres, con el uso de agentes químicos; se plantea la pregunta respecto a si su reglamentación en cuanto a medidas de prevención, protección y atención integral a las mujeres atacadas ¿se hacen suficientes para contrarrestar las secuelas de orden moral y psicológico que se presentan en ellas, como consecuencia del evento crítico?

Hipótesis / Órdenes de comprensión:	<p>Los procesos reflexivos y nuevas comprensiones a través de la conversación, dentro del contexto interaccional facilitan la emergencia resiliente en torno a la experiencia de la agresión lo cual, promueve nuevas formas de organización de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico.</p> <p>Exploración de temores en torno a las formas de organización de las mujeres agredidas y quemadas.</p>
Participantes / Actores	<p>Mujeres agredidas por agente químico de manera individual, psicólogas (investigadoras- interventoras).</p>
Guión:	<p>Descripción de cada escena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre: <i>“Crisálidas entre espinas”</i> - Metodología: Se utilizará el Arteterapia, como una modalidad de intervención de carácter interdisciplinario que procede de diferentes escuelas psicológicas, principalmente la gestalt (humanista). - Instrumentos: Guión de intervención; témperas, hojas blancas. - Estrategias a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> • Convocar a cada una de las mujeres por aparte, permitiendo un contacto inicial con las investigadoras – interventoras. • Dactilopintura para elaboración de técnica “El rosal”, dirigida para movilizar y facilitar la expresión emocional entorno a los significados de ser mujer, en relación a la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico. • Musicoterapia, para fantasía dirigida. • Comprensión de procesos autorreferenciales en las investigadoras-interventoras. - Preguntas guía <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué lectura hago o me repito acerca de lo que me sucedió? Si fuese hombre ¿esta lectura cambiaría? ¿De qué manera?

	<ul style="list-style-type: none"> • Si hubiese sido hombre ¿tendría mayor apoyo por parte de mi familia? • ¿Qué esperas que pase con el agresor? • ¿Cómo le ayudaría la ley, la justicia es importante o no para superar esto? ¿De qué manera? • ¿Consideras que tu estrato social tiene algún tipo de relación con el avance de tu proceso jurídico? ¿Cuál? • ¿Tu agresor fue castigado? Sí lo fue ¿en qué consistió la pena legal? Y si no, ¿a qué se debió? • ¿Sientes que las penas estipuladas por la legislación colombiana, restituye tus derechos como mujer? • Posterior a la agresión y quemadura ¿alguien te asesoró en cuanto a sus derechos o cómo proceder legalmente? ¿Quién o quiénes? • ¿Conoces cuáles son las leyes que te protegen? Es decir, conoces las penas, los procedimientos, los avances? • ¿Quién está llevando tu caso legalmente? • ¿Consideras que su proceso jurídico fue manejado de manera adecuada? • Conoces las cifras de este tipo de ataques con agente químico en Colombia? Es decir ¿sabes si atacan más a mujeres que a hombres o viceversa? • Según las cifras ¿a qué crees que se deba que atacan más a mujeres que a hombres con agente químico? • En el momento de tu ataque ¿hubo testigos que estuvieron dispuestos a declarar para apoyarte? • ¿Sientes que el trato fue humanizado al momento de colocar la denuncia? • Si tuvieses la oportunidad de hablar con tu agresor ¿Qué le dirías?
--	--

Tabla 13. Escenario conversacional reflexivo III.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

3. Escenario conversacional reflexivo.	
<p align="center">Categoría de análisis:</p> <p><u>Resiliencia</u> en torno a la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico.</p>	
Nombre	<p align="center"><i>Kintsugi:</i></p> <p align="center"><i>El arte de hacer bello y fuerte lo frágil</i></p>
Objetivo del escenario:	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender, conocer y favorecer la potencialización de recursos personales para el afrontamiento de las secuelas de la quemadura, como estrategia de afrontamiento ante la crisis. • Generar procesos reflexivos en el contexto de intervención que faciliten la co-construcción de recursos resilientes en torno a la experiencia de agresión y quemadura en relación a las nuevas formas de auto-organización en sus diferentes contextos interaccionales. • Integrar en el cambio las significaciones de la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico.
Foco:	Comprensión de los procesos reflexivos en contexto facilitadores de emergencia resiliente para el afrontamiento de la crisis de acuerdo a la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico.
Preguntas orientadora:	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo la resiliencia en la mujer agredida y quemada por agente químico facilita el afrontamiento en la movilización vincular? • ¿Cómo que las mujeres quemadas construyen de nuevo su forma de relacionarse con sus diferentes contextos? • ¿Con qué recursos cuentan las participantes para afrontar su situación frente a la crisis?
Hipótesis / Órdenes de comprensión:	Los procesos reflexivos y nuevas comprensiones a través de la conversación, dentro del contexto interaccional facilitan la emergencia resiliente en torno a la experiencia de la agresión lo cual, promueve nuevas formas de organización de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico.

Participantes / Actores	<p>Mujeres agredidas por agente químico, médico cirujano plástico líder de la unidad de quemados y enfermera Hospital Simón Bolívar, así como psicólogas (investigadoras- interventoras).</p>
Guión:	<p>Descripción de cada escena:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre: <i>Kintsugi:</i> <i>El arte de hacer bello y fuerte lo frágil</i> - Metodología: Se utilizará el Arteterapia, como una modalidad de intervención de carácter interdisciplinario que procede de diferentes escuelas psicológicas, principalmente la gestalt (humanista). - Instrumentos: Video de “El arte de pegar la cerámica rota, Kintsugi” para abordar la metáfora; dando paso al trabajo con greda; y guión de intervención. - Estrategias a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> • Convocar grupalmente a las mujeres y demás actores de sus contextos. • Arteterapia: se trabajará con greda, dirigida a movilizar y facilitar la expresión emocional a través del moldeamiento de la misma. • Redefinir la demanda • Redefinición de la participación del personal médico en la dinámica vincular con las mujeres agredidas y quemadas. • Cuestionamientos sobre las formas de victimización. • Señalamientos a las mujeres agredidas frente a sus recursos resilientes • Visibilización de movilizaciones percibidas por todos los actores. • Comprensión de procesos autorreferenciales en las investigadoras-interventoras. <p>Preguntas guía</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Hay algo en particular que les gustaría compartir de su experiencia por considerarlo positivo? • Desde su comprensión ¿cuál fue o ha sido su mayor soporte para sobrellevar la experiencia de la quemadura? Es decir ¿Qué les ayudó a salir adelante o te está ayudando actualmente? • ¿Cómo se ha involucrado su familia y amigos en este proceso de recuperación? • ¿Qué es lo que les ha parecido difícil en este momento para volver a tener la vida que ustedes quisieran? • ¿Cómo ha cambiado su perspectiva frente a la vida? Por ejemplo, prioridades, pensamientos, deseos, vínculos, metas? • Posterior al evento de la agresión y quemadura ¿cuáles son tus proyectos vitales a corto, mediano y largo plazo? Es decir, ¿se han fijado metas? ¿Cuáles? ¿Qué tendría que suceder para que se logaran? ¿Qué tendrías que hacer tú para lograr tus proyectos? ¿Quiénes serían los coautores de estos proyectos? ¿Cómo ayudarían? • ¿Cómo se ven en el futuro, por ejemplo en tres años? • ¿Qué otras circunstancias difíciles han vivido, que las han fortalecido para sobrellevar su proceso de recuperación? • ¿Qué cualidades o virtudes las distinguen de los demás? • ¿Qué partes (pensarlo como no defectos) de ustedes consideran no les ayuda mucho para crecer como persona? • Si se volvieran a presentar una situación de crisis ¿qué harías distinto luego de estos cambios que han vivido? • A partir de la agresión y quemadura ¿qué fortalezas o recursos aparecieron en su vida que no sabían que tenían o estaban a su alcance? • ¿Cómo les ha sido útil a ustedes esta intervención psicológica? • Si eres creyente ¿qué papel ha tenido Dios en tu proceso? • Hasta este momento ¿qué ha sido lo más esperanzador? • ¿Qué historia quiero contar a partir de ahora cuando me sucedan cosas?
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Si tuvieran la oportunidad de hablar con una mujer que recién fue agredida y quemada ¿Qué le dirías? • ¿Qué aprendizaje les queda de estos espacios? ¿Cómo se ven entre todos ahora?
--	---

Modelización

En este apartado, se presentan los diseños de los escenarios, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación – intervención los cuales son organizados, para mejor comprensión, en fases, escenarios y escenas.

En el diseño de éstos, se resaltó la importancia de que todos los actores (mujeres agredidas y quemadas con agente químico, sus familias, equipo médico, investigadoras-interventoras) sean reconocidos y por lo tanto posicionados como agentes activos, donde se generen significados, comprensiones e interpretaciones de sus experiencias. Se considera que estos elementos son relevantes para el diseño de fases y escenarios flexibles y permeables que permiten la adecuación de las transformaciones que los participantes provocaban y proponían durante el proceso investigativo-interventivo.

Cada fase metodológica se distinguió de otras principalmente por su objetivo, provocando consecutivamente que las estrategias, focos, instrumentos y preguntas orientadoras diseñadas para la consecución del objetivo fuesen particulares y específicos de cada fase.

El desarrollo de las fases metodológicas y por ende de los escenarios y escenas investigativas permitió reconocer que los objetivos, estrategias, focos y preguntas orientadoras de cada uno de ellas perdían sus rígidas delimitaciones una vez se desarrollaban.

A continuación, se expondrán los pasos contruidos para la pertinente recolección de información:

1. Se realizó la revisión de artículos, libros y tesis de grado relacionados con mujeres agredidas y quemadas con agente químico, asimismo, se revisaron antecedentes interdisciplinarios para ampliar la comprensión del fenómeno a investigar sin embargo se comprendió un déficit de investigaciones realizadas desde la psicología y, un enfoque sistémico. No obstante, se realizaron acercamientos al contexto pos hospitalario y mujeres agredidas y quemadas con agente químico para comprender la dinámica relacional en cada uno de los sistemas a intervenir.

2. Posterior al acercamiento al contexto se realizó la selección de los participantes que hicieran parte del contexto y cumplieran con las características específicas de la investigación propuestas dentro del método.

3. Se construyeron guiones de intervención para el desarrollo de los escenarios conversacionales a través de preguntas orientadoras y preguntas guías que están estructuradas en los Neo diseño aplicados.

4. Se desarrollaron los escenarios conversacionales grabados a través de voz e imágenes.

5. Se construyó un formato para realizar la pertinente transcripción de las intervenciones seleccionando los actores y la construcción de su comprensión en cuanto a la agresión y quemadura con agente químico.

6. Posterior a los escenarios conversacionales, se construyó una matriz para la transcripción, selección de acuerdo a las categorías propuestas, categorías emergentes y análisis de las conversaciones en cada uno de los escenarios.

7. Conclusiones a partir de las conversaciones relacionadas con las comprensiones a través de la autorreferencia y heterorreferencia de cada una de las categorías dando cuenta de los objetivos propuestos.

A continuación, se expondrá el diagrama de procesos propuesto para la modelización

Figura 5. Diagrama de procesos.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Figura 6. Diagrama de procesos.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Cabe aclarar, que debido a que el *arte terapia* es considerado como un elemento terapéutico creativo que utiliza distintos modos de expresión, la presente investigación utilizó este medio artístico como herramienta interventiva.

A través de estas experiencias, se revela como un procedimiento sugerente y útil para mejorar la calidad de vida de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico en un contexto pos hospitalario, apoyando los tratamientos médicos y psicológicos. Este elemento terapéutico redunda no sólo en el perfeccionamiento del quemado, sino como ser humano, al distraerle de una excesiva polarización de lo que para ellas representa la quemadura.

Sujetos

Respetando la confidencialidad de los entrevistados, los nombres fueron cambiados

- **Nombre del entrevistado:** Jorge Luis Gaviria

Rol: Médico cirujano Plástico- Líder Unidad de quemados Hospital Simón Bolívar.

Lugar: 7mo Piso de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar.

Fecha de la entrevista: 24 de Noviembre de 2015.

Hora: 1:00 p.m.

Duración de la entrevista: 60 min.

- **Nombre del entrevistado:** Estefanía Palomino

Rol: consultante agredida y quemada con agente químico

Lugar: Consultorio Personal.

Fecha de la entrevista: 20 de Octubre de 2015.

Hora: 9:00 a.m.

Duración de la entrevista: 60 minutos

Figura 7. Familiograma I.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Tabla 14. Matriz de caracterización sociodemográfica I.

Nombre y Apellido	Rol en la familia	Edad	Estudios	Ocupación	Estado Civil
Pablo Velásquez	Ex pareja	43	Bachiller	N/S	N/S

Francisco Pérez	Ex Pareja (Presunto agresor)	47	Técnico	Comerciante	Soltero
Estefanía Palomino	Consultante Madre Soltera	42	Bachiller	Hogar	Soltera
Juan Esteban Velásquez Palomino	Hijo	28	Técnico	Comerciante	Soltero
Emilio Pérez Palomino	Hijo	13	Primaria	Estudiante	Soltero

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Nota: No participo ningún miembro de la familia pues su hijo mayor considera que la consultante tuvo la culpa de la agresión.

- **Nombre del entrevistado:** Paula Otálora

Rol: consultante agredida y quemada con agente químico

Lugar: Consultorio Personal.

Fecha de la entrevista: 27 de Octubre de 2015.

Hora: 2:00 p.m.

Duración de la entrevista: 30 minutos

Figura 8. Familiograma II.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Tabla 15. Matriz de caracterización sociodemográfica II.

Nombre y Apellido	Rol en la familia	Edad	Estudios	Ocupación	Estado Civil
Carlos Alba	Ex pareja(Presunto agresor)	39	Bachiller	Está en la cárcel	Soltero
Ernesto Barrios	Pareja	38	Técnico	Operario de claro	Unión Libre
Paula Otálora	Consultante-madre	37	Bachiller	Hogar	Unión Libre
Pablo Alba Otálora	Hijo	10	Primaria	Estudiante	Soltero
Isabela Barrios Otálora	Hijo	1	N.A	Hogar	Soltero

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Nota: No participo ningún miembro de la familia pues refieren querer olvidar el evento

- **Nombre del entrevistado:** Alejandra Aparicio

Rol: consultante agredida y quemada con agente químico

Lugar: Consultorio Personal.

Fecha de la entrevista: 5 de Noviembre de 2015.

Hora: 2:00 p.m.

Duración de la entrevista: 1 hora 51 minutos

Figura 9. Familiograma III.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Tabla 16. Matriz de caracterización sociodemográfica III.

Nombre y Apellido	Rol en la familia	Edad	Estudios	Ocupación	Estado Civil
Enrique Aparicio	Padre (Presunto agresor)	37	Bachiller	Hogar	Viudo
Liliana Jiménez	Madre	36	Primaria	N.A	Fallecida
Alejandra Aparicio	Consultante madre-hija	32	Técnico	Esteticista	Unión Libre
Julián Aparicio	Hermano	29	Bachiller	Discapacidad	Soltero
Arturo Angulo	Pareja	34	Bachiller	Hogar	Unión Libre
Felipe Angulo Aparicio	Hijo	6	Primaria	Estudiante	Soltero

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Nota: se vinculó al hijo en la aplicación de los escenarios el cual facilito promover los procesos vinculares y reconocimiento de los recursos resilientes

Instrumentos

Formato de transcripción

Se construyó este formato con la intención de organizar la información textual recogida a través de los escenarios conversacionales, los cuales facilitaron la comprensión de las narraciones facilitando el proceso de análisis; dentro de la matriz se encuentran los participantes identificados como: consultante C*, investigador 1 I*, investigador 2*, Médico Cirujano Plástico MD*

Tabla 17. Formato de transcripción de los escenarios conversacionales.

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Nº DE LINEA	<u>CONVENCIONES:</u>
	Investigador 1 = I1*.
	Investigador 2 = I2*.
	Médico Cirujano = MD*.
	Consultante= C*
1	
2	
3	

Matriz de categorización

Esta matriz, fue construida con el objetivo de organizar las transcripciones en las categorías de análisis y categorías emergentes dando paso, a la comprensión de los relatos de cada uno de los participantes.

Tabla 18. Matriz de caracterización.

Escenario 1	Proceso vincular en torno a la experiencia de la quemadura	1-Ritos	Participantes y Abreviaturas		Análisis	Categorías Emergentes
Lugar Fecha	Violencia de género en el marco jurídico legal	2-Mitos	Investigador 1: I1. Investigador 2: I2.			Vulnerabilidad socioeconómica

Duración			Consultante: C Médico Cirujano Plástico : MD*						
	Resiliencia	3- Epistemes					Espiritualidad		
		4-Relatos emergentes					Familia		
Nº línea	Textualidad: párrafos del primer escenario	Concepto metodológico	Categorías Macroproyecto	Heterorreferenciales	Autorreferenciales				

Fuente: Gordillo y Rodríguez (2017). Elaboración propia.

Los escenarios conversaciones fueron grabados facilitando la transcripción de cada una de las intervenciones realizadas y promover el análisis y comprensión de los niveles tiempo y ritmo de la conversación y la co-construcción de nuevos significados de la intervención.

Resultados

Este apartado surge de las comprensiones sistémicas y los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los escenarios conversacionales, los cuales se diseñaron en torno a los sistemas de significación y organización del vínculo, integrados al entramado de los tres conceptos metodológicos: 1) Procesos vinculares en torno a la experiencia de la quemadura con agente químico; 2) Violencia de género en el marco jurídico-legal y 3) Resiliencia para el afrontamiento de la crisis; que a su vez se conectaron con los constructos teóricos constructivistas-construccionistas-complejos, a los objetivos y la hipótesis de investigación en torno al fenómeno de estudio; en aras de comprender las movilizaciones alcanzadas de los procesos vinculares entre los diferentes actores participantes entendidos como producto y productores de su ecosistema durante la investigación-intervención; de este modo, se retomaron elementos de la narrativa conversacional como estrategia de análisis de la información y como herramienta de co-

construcción conceptual, con el objetivo de comprender las categorías mencionadas previamente.

Complementando lo anterior, los resultados se presentan desde los modos de operar, es decir, a partir de la modelización de la intervención sistémica de la experiencia, cobijada por los principios de la cibernética de segundo orden dentro de los diferentes contextos.

En segunda instancia, junto con las categorías emergentes planteadas, como: vulnerabilidad socio-económica, espiritualidad y familia; se comprendió cómo la confrontación con su situación actual, las ha llevado a cuestionar, explorar y co-construir procesos reflexivos en torno a sus limitaciones y posibilidades, con miras a transformar, resignificar así como reorganizar sus dilemas evolutivos, de acuerdo al ciclo vital en el que se encuentran; y donde los recursos resilientes abordados dentro de esta investigación, tales como: la creatividad, la espiritualidad, el amor, el apoyo médico y de la intervención del sistema jurídico-legal; potencializan cambios que consolidan nuevas perspectivas generativas y posibilidades de acción.

Procesos vinculares en mujeres agredidas y quemadas con agente químico

Este primer concepto metodológico se refiere a la dinámica vincular asociada a la experiencia de las mujeres agredidas y quemadas dentro de su contexto: hospitalario, familiar y social (medios de comunicación); analizada a partir de los sistemas de significación (creencias, mitos y epistemes) frente a las diferentes formas de organización del vínculo (ritos); y comprendidos desde los principios operadores (heterorreferencia y autorreferencia).

Se debe agregar que, la dinámica vincular asociada al sistema familiar que se aborda en este concepto metodológico, se diferencia de la categoría *familia* que se plantea más

adelante como emergente, debido a que fue comprendida y analizada en algunos casos, como un recurso altamente resiliente para afrontar de manera generativa el evento crítico.

De este modo, al iniciar el proceso investigativo-interventivo, se reflejó una activa participación en las narrativas conversacionales de los actores, en la búsqueda y co-construcción de soluciones, que paralelamente facilitaron la movilización de los procesos vinculares en relación a la experiencia de agresión y quemadura: *“Yo estoy de acuerdo que todo esto hay que hacerlo [...] generar un impacto que sirva [...] para que algo cambie, que sea un impacto positivo ¿cierto?”* [Mujer agredida y quemada con agente químico 1]; sin embargo, se reconoció que los significados otorgados a la agresión con agente químico, dificultan la movilización de la dinámica vincular con las personas afectadas, limitando de manera conjunta un cambio generativo.

Se comprendió entonces, cómo transversal a los tres casos, las participantes buscan tendenciosamente el aislamiento y/o enclaustramiento (físico, social y emocional), al sentir que la ligazón que las une con sus diferentes contextos, dentro de su mundo representacional, se rompe; generando en ellas una sensación de pérdida de reconocimiento a su *self*; por lo tanto, la dinámica vincular se encontró desligada/aislada de su red, evidenciándose débil, poco contenedora y generativa, especialmente dentro del sistema familiar, limitando así, el reconocimiento de sus recursos para afrontar la crisis del evento.

“Yo ya llevo diez años así, con mi cara así... sin que mi rostro pueda restaurarse, con todo y los avances de tecnología; y mucho menos restaurar los años que perdí, años de felicidad [...] se perdieron muchas cosas, y eso daña

mucho a la persona por dentro” [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

Por su parte, las narrativas de las mujeres participantes, dentro del proceso vincular al contexto hospitalario (como primer respondiente a la urgencia médica), también denotaron cierta dificultad para posicionarse generativamente frente a la crisis. Tomando en cuenta que de la atención oportuna y eficaz, depende mucho la evolución y recuperación de las heridas, así como la adecuada cicatrización; se encontraron preocupaciones e inconformidades durante su cuidado hospitalario, que puntuaron como una “atención inadecuada”, frente a los mitos contruidos en torno al servicio de urgencias, en dos de los tres casos.

Atención médica inicial negativa: *“Empecé a sentir ardor y empecé a gritar; pasada la hora llegó la patrulla, ellos me llevaron hasta el hospital, nunca llegó la ambulancia, si llegó nunca supe [...] En ese hospital nadie sabía lo que me había pasado, hasta que me trasladaron al hospital Simón Bolívar a las 5 a. m. del día siguiente, porque aunque se habla mucho de este tema, la gente realmente conoce muy poco [...] y no saben cómo tratar una quemadura de ese tipo”.* [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Atención médica inicial positiva: *“Por lo menos en el caso del Dr. G., el doctor es una persona de los pocos que está muy consciente de lo que hay que hacer, digamos, él conoce en gran parte el manejo de estos agentes pues porque él está muy involucrado con este tema”.* [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

Conviene decir que, a raíz del creciente número de personas agredidas en Colombia, el personal hospitalario, muy recientemente, cuenta con mayor preparación en el abordaje y tratamiento de este tipo de quemadura, sin embargo, son pocos en todo el país. Por su

parte, Medicina Legal, también ha adoptado protocolos y modelos de atención para violencias basadas en género, siendo un importante primer paso para empezar a cambiar la situación; sin embargo, se encontró que en la atención a las tres mujeres participantes, no las benefició por ser medidas que recién han comenzado a aplicarse en Colombia, y que no existían en la época en que fueron agredidas.

Esta experiencia inicial, fue comprendida a través de las epistemes médicas que explican cómo el ciclo de dolor produce ansiedad, lo que a su vez, lo aumenta aún más llegando a ser insoportable; esta primera fase, desencadena estrés postraumático, que como ya se mencionó acorde al sistema de creencia de las participantes, se ve agravado por cierto desconocimiento del manejo adecuado de las heridas por parte del personal asistencial de muchas instituciones médicas que no están especializadas para atender este tipo de contingencias; a lo anterior, se une un mundo de pensamientos asociados a múltiples incertidumbres, por ejemplo, riesgo de muerte y en relación la habilidad del personal médico (enfermeras y cirujano principalmente) para el cuidado, atención y manejo de sus heridas; presentándose una actitud escéptica sobre la capacidad del personal frente a una emergencia de quemadura con agente químico, llegando hasta considerar riesgo de muerte: *“Sucedee que el profesional en la medicina [...] si se vuelve mecánico, no logra ser un buen profesional [...] la falta de compromiso es muy triste para el paciente”* [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Dentro del proceso vincular con el contexto de salud, se encontraron cómo las epistemes médicas, concuerdan que los tratamientos de la quemadura con agente químico, representan alta dificultad para sobrellevarse, debido a los periodos de larga recuperación, maduración y complejidad de la herida, así como su elevado costo:

“Voy a cumplir nueve meses [...], mi cara está totalmente inmadura, me duele como el día que yo salí del hospital... las mismas incomodidades, la piel se me recoge igual; tengo que seguir haciendo ejercicios, tengo que seguir aplicándome cremas, tengo que seguir tomando medicamentos para el dolor” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

En relación a la heterorreferencia sobre el sistema de creencia del personal médico, se encontró que el trabajo de las instituciones de salud, específicamente en el caso de las EPS, no evalúan ni reconocen la necesidad de las mujeres afectadas; debido a que, por un lado, brindan la atención oportuna de la urgencia; pero por el otro, dificultan o niegan los procedimientos subsecuentes para su recuperación y rehabilitación.

“Tenemos que hacer un seguimiento, creo que nosotros tenemos la obligación de crear un paquete extra cuando el paciente sale, donde podamos venderle” [Médica General].

De este modo, en el marco heterorreferencial, se identificó cómo el sistema de salud está supeditado a prácticas institucionales lucrativas del libre mercado, donde la transferencia de las demandas sociales surgidas de una institucionalidad deficiente de otros contextos (jurídico, educativo, laboral, social, familiar etc), al sistema de salud, operan sin un cambio sustancial porque se ciñen a estrategias biopolíticas que rentabilizan la salud.

De igual manera, las mujeres en calidad de pacientes, acuden a tutelas y realizan numerosos trámites engorrosos, para poder acceder a aquello que no cubre el sistema hospitalario, pese a la nueva normatividad que obliga a las EPS a cubrir sin costo alguno los procedimientos necesarios para su recuperación; por ejemplo, las tan necesarias cirugías reconstructivas que demandan las mujeres lesionadas, no se realizan en su totalidad por ser consideradas por las EPS como procedimientos estéticos.

“Terminan todas las pacientes, aburridas, cansadas y desistiendo de cualquier cosa que “Ah... yo me voy a quedar como estoy” [...] Aparentemente, hay más soporte y más ayuda por parte de la población común y corriente [...] las personas que deberían estar ayudando, los que están involucrados directamente con los pacientes, o sea las EPS o las personas que manejan las autorizaciones, poco se hace” [Médico Cirujano Plástico].

A causa de lo mencionado, la demanda transversal, tanto de las mujeres afectadas, como del personal médico asistencial, giró en torno a una mayor investigación y formación a los profesionales de salud, en conocimientos, destrezas y técnicas que faciliten la reorganización de la experiencia con el fin de potencializar nuevas visualizaciones, evitando una mecanización, automatización y deshumanización en el abordaje del tratamiento por quemadura, relacionado con las intervenciones quirúrgicas de las heridas, las cuales son de gran trascendencia emocional.

Desde este punto de partida, en el proceso vincular con el contexto post-hospitalario, se comprende cómo surge desde la episteme médica, la necesidad de abordar de manera transdisciplinar los casos de ataque y quemadura con agente químico; ya que es este sistema de interacciones específicas donde, el trabajo clínico y psicoterapéutico emerge ineludiblemente, que permite generar conexiones y co-construcciones con el sistema consultante, tejiendo un involucramiento y apertura de nuevos significados, que permite la aproximación y comprensión de las emergencias en torno al fenómeno, así como un nivel de reflexión superior para fomentar un pensamiento en red que permite trabajarlas:

“Estas ayudas se diluyen si no es en grupo, si no es multidisciplinario; así las cosas no van a funcionar jamás de los jamases, esa es mi opinión [Médica General].

A modo autorreferencial, conviene agregar que, en la comprensión del proceso vincular de las mujeres afectadas con el sistema de salud, fueron las epistemes médicas las que ayudaron a las investigadoras-interventoras a tener mayor claridad en la construcción del nombre que titula a este proyecto, anteriormente referido en uno de sus componentes como: *“mujeres agredidas por quemadura con agente químico”*, transformándose a *“mujeres agredidas y quemadas con agente químico”*, donde la diferencia recae entre una agresión ejecutada con una sustancia química, pero sin efecto de quemadura (por ejemplo, la acción directa de arrojar el líquido a la piel sin dañarla); y un agente químico corrosivo o álcalis que sí produce quemadura; por lo que se comprende que, independiente a si el agente químico produce o no una lesión corrosiva, mientras sea arrojado intencionalmente con miras a provocar un daño a terceros, se ajusta a una forma de agresión per se que también tiene consecuencias legales.

“Porque el químico que produce una quemadura tiene que ser corrosivo, por ejemplo, a ti te pueden tirar un vaso con gasolina, si no está prendido, es un químico, pero no te quema, ¿ves?, esa es la diferencia: tiene que ser un ácido o un álcalis que produzca necrosis de la piel, que corroe la piel [...] porque hay muchas pacientes que tienen agresiones con químicos que no terminan en el hospital porque no tuvieron quemadura” [Médico Cirujano Plástico].

Simultáneamente, se encontró que los tratamientos de las heridas, durante y después del evento de agresión y quemadura, surgen en la dinámica vincular, un conjunto de temores asociados a su sistema de creencias frente al rompimiento y/o falta de apoyo con los diferentes sistemas interaccionales; encontrándose ansiedad temprana asociada a secuelas de invalidez, sufrimiento postoperatorio, una marcada incertidumbre al percibir su vida “como interrumpida” y respecto al futuro, debido a que en la mayoría de los casos,

inicialmente, se ven obligadas a la postergación de su trabajo y planes, o incluso a abandonar definitivamente sus responsabilidades familiares, académicas y/o laborales, al grado de sentirse “solas” y “vulnerables” frente al alto nivel de dependencia hacia los otros.

“A pesar de que mi familia me apoya, ellos trabajan, así que prácticamente he estado sola. Entonces, cuídate sola y aparte de eso, hazte cargo de tu hijo, sola. Ha sido muy difícil”, reconoce. [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

“Por un lado, funciona la parte médica y la parte de fiscalía, pero no funciona la parte laboral porque “quedé con alguna deformidad”, porque resulta que “yo no tengo con que trabajar por lo que no me vuelven a emplear, yo no sé hacer nada, yo quedé terrible, voy al trabajo y todo el mundo me mira”, o si ella piensa que sienten lástima... es como le pasó a E., por ejemplo, ella dice: “yo no vuelvo a trabajar porque yo no voy a trabajar con una máscara, yo atiendo público”, ella no se siente bien ni en la capacidad de atender público. [Médico Cirujano Plástico].

Acorde al marco heterorreferencial, se comprendió cómo los acontecimientos perturbadores que irrumpen la armonía familiar de las mujeres participantes, el sistema se ve sometido a tensión, y sus miembros acuden a comportamientos que apelan a mecanismos adaptativos, o bien, a reacciones de ajuste en situaciones de crisis que se ha de tomar en cuenta. En este sentido, las "agresiones" o el "rechazo", según el caso, que afectan al sujeto familiar, pueden llegar a condicionar las necesidades tanto individuales como colectivas, y potencializar contradicciones de los dilemas humanos o planos en que se mueven el funcionamiento familiar.

“Cuando me llamó [una paciente] me dijo: “¡Estoy feliz porque tengo una nueva pareja”. Por ejemplo, ella es de las que quisiera salir adelante, pero no le es posible porque no tiene como dejar el niño. El padrastro, o sea la pareja de la mamá, que era el que le ayudaba se murió, entonces no ha sido fácil, entonces para llegar acá necesita un sitio donde quedarse porque si no es hospitalizada entonces ¿en dónde se queda? [Médico Cirujano Plástico].

La conversación con los médicos tratantes, conlleva a pensar desde su sistema de creencia, basado en que el modo comunicacional del doble mensaje o “doble vínculo”, donde en primera instancia, reconocen a estas mujeres como autopoieticas, capaces de reorganizarse a través de la experiencia de la quemadura, fortaleciendo sus recursos resilientes; y por el otro lado, que sus estrategias de afrontamiento se presentan escasas, donde la ausencia de apoyo limita la adaptación a nuevas experiencias, rigidizándolas. De este modo, encuentra cómo en las familias, se presenta una amplia gama de respuestas emocionales frente a la situación proveniente de este tipo de agresiones; por ejemplo, en algunos casos se aprecia que son familias en las que difícilmente se acepta, y tienen cierta tendencia a permanecer igual, dificultando la reorganización y limitando la adaptación a nuevas situaciones.

“Cuando hablábamos con V., también es una problemática a nivel familiar, tampoco hay una protección en esa dinámica, se supone que uno espera el apoyo de la familia, pero a veces tienden a alejarse también porque se les juzga “Tú eres el culpable de que te pase a ti eso 12 veces” “¿Quién sabe qué habrá hecho?, seguramente usted se lo ganó” o sea la re-victimización, “no solamente la culpo sino que justificó que se lo hayan hecho”. A este nivel olvídate, lo que uno ve es que toda la familia, los amigos todo el mundo está en contra de esas personas [...] En

otros casos, se da más unión familiar, eso es lo que yo veo, bueno no en todas, por ejemplo también depende del núcleo” [Médico Cirujano Plástico].

Generalmente, una familia presenta etapas de acuerdo al ciclo vital en el que se encuentra, no obstante, este tipo de eventos, al ser no-normativos a causa de un cambio no esperado, las emociones llevan a cierto tipo de inmovilización que hace que los miembros de la familia construyan mitos asociados al origen de la agresión y se nieguen a contener emocionalmente a las consultantes por considerarlas responsables de algún modo; por lo que paralelamente, pudo evidenciarse cómo la dinámica vincular del sistema familiar está permeada por sentimientos de culpabilidad, alejamiento o enojo, limitando el vínculo para el proceso esperado para el afrontamiento de la crisis por no saber cómo manejar la situación:

“A este nivel no espero más [...] en algún momento le dije a mi hermana que no me llamara; “No te preocupes por saber cómo estoy”; porque ella tomó una posición de ser como muy dura conmigo” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Frente a estos temores, a modo heterorreferencial, surge la necesidad de co-construir una red inteligente, transdisciplinar, y organizada con distintos planos de intervención, la cual fue compartida por los médicos participantes, quienes refirieron que las lógicas administrativas se limitan a dar cumplimiento a las metas impuestas para la atención de las heridas, soslayando otras esferas de cuidado, como la psicoemocional; pues como se ha dicho en el transcurso del análisis, las relaciones entre las familias y los sistemas amplios son inestables, y construyen pautas difusas de cuidado que trae como consecuencia mensajes contradictorios (isomorfismos) entre los sistemas.

“El haber tenido contacto con algunas áreas, hay personas en estas instituciones que están muy interesadas y están muy comprometidas con la causa de ayudarles, orientarlas y darles una guía porque estas personas y sus familias están totalmente desubicadas, no saben a qué tienen y a qué no tienen derecho” [Médico Cirujano Plástico].

De este modo, los mitos asociados al aspecto físico que genera la sobrecarga de eventos estresores en la familia, limitan la potencialización de su función evolutiva y creativa, dificultando que emerjan novedades adaptativas a su entorno. *“Al principio fue muy duro, cuando me vio salió corriendo asustado, diciendo que yo no era su mamá, que yo era un monstruo”*. [Mujer agredida y quemada con agente químico 3]. De este modo, la reorganización vincular de las participantes, se comprende frágil y en ocasiones destructiva desde antes del ataque, ritualizado por acciones que se estructuran en los procesos comunicacionales del doble vínculo que venían dándose, limitando, para este nuevo evento no normativo, la resignificación de las emociones frente a la experiencia vivida, al no proporcionar otras alternativas de acción en la interacción dentro del sistema familiar.

“Desde que tengo memoria siempre me ha pasado... desde niña fui violentada y abusada por mi padrastro... y yo tan pequeña, sin poder hacer ni decir nada por miedo a perder a mi mamá, pero la perdí desde el momento en que ella permitió el abuso de mi padrastro” [Mujer agredida y quemada con agente químico 3].

De ahí que, transversal a los tres casos, la relación vincular entre familia y amigos, se evidenciara disarmónica, frente a alianzas o coaliciones entre sus miembros, por lo que no fue posible en todos los casos, integrar al sistema familiar a la intervención sistémica, encontrándose agendas ocultas al interior de éste; en este sentido, dos de las tres mujeres agredidas, comparten la custodia de los hijos con sus ex parejas, los cuales ellas señalan

como los supuestos autores intelectuales de su ataque, triangulando a los hijos y dividiendo a los miembros de la familia en alianzas dentro de la dinámica, complejizando la problemática y dificultando los procesos generativos y la potencialización de sus recursos resilientes. Son los mitos instaurados como: *“Algo habrá hecho para que la atacaran” “Así lo quisiste [refiriéndose a la ex-pareja], ahí están las consecuencias”*, ritualizando de este modo, con o sin intención, la anulación de la denuncia y/o generando mayor limitación en el proceso adaptativo en cuanto al reconocimiento per se de la agresión y del apoyo recibido; y donde su sistema de creencias, valida cuestionamientos o argumentos sobre “lo qué hicieron o no para merecer el ataque”.

“Parte de que mi hijo se haya ido de la casa fue porque él llegó a decirme: “Es que fue tu culpa y fue tu culpa porque, pues obvio, tú anduviste con una persona, te diste cuenta qué tipo de persona es, cuando la paraste, y la paraste tarde... ya”. Pues yo siento que no es así, porque además yo llevaba tres años de separada, y en vez de superarse él cada vez, se llenó más de motivos (suspiro), esa parte ha sido tenaz.” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Las redes basadas en este tipo de “triangulaciones” funcionan frecuentemente como sistemas que mantienen los problemas, de ahí que se visualice una intervención sistémica donde los recursos se entrelazan entre sí y faciliten una respuesta a la demanda de ayuda, que es clave para la movilización en red.

En cuanto a la difusión masiva sobre los ataques con agente químico, se visibiliza cómo en el sistema de creencias de los actores participantes, los medios informativos transforman la agresión a un evento normativo, promoviendo, según las participantes, el aumento de los casos porque dan a conocer a detalle el *modus operandi* de esta

modalidad de violencia de género, y su consecuente impunidad. Es así como los significados otorgados a la agresión con agente químico dificultan la transformación de nuevas ópticas que permiten llevar de manera conjunta un cambio:

“Los medios... deben tratar de cambiar lo que están haciendo [...] lo están enfocando mal, porque lo que están haciendo es incrementarlo. Vale la pena sugerirlo; decirles: “¡No! Refiéranse a agente químico o que digan “fue atacada con una sustancia”. ¡Suficiente!. ¿Qué sustancia? ¿Qué tipo de sustancia? Ahí los medios están cometiendo un error tenaz y a ellos obviamente no les interesa, porque a ellos lo que les interesa es tener la noticia” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Fue por este motivo que las investigadoras-interventoras, desde un marco autorreferencial, optaron por referirse a lo largo del proyecto, como ataque con “agente químico”, término que engloba cualquier sustancia corrosiva: *“Nosotros descartamos en la base de datos y tratamos de sacar ese grupo y no contabilizarlo, solamente se mete dentro de las estadísticas los que sean con sustancia corrosiva, ¿ok?, y corrosiva son ácidos o álcalis”. [Médico Cirujano Plástico].*

Se explica entonces, según los actores, cómo el mito de la agresión en Colombia por agente químico, se estructura a través de la ritualización de imitar comportamientos criminales visualizados en los medios de comunicación (fenómeno o efecto *copycat*), lo que permite entrar en discusión hasta dónde divulgar los detalles de un acto como un ataque con ácido: *“Nosotros pensamos que esos son fenómenos de copycat, en esa época hubo mucho boom [...] o sea a nivel Pakistán... mucho delincuente se dio cuenta que eso podía hacerse y se lo copiaron para hacerlo” [Médico Cirujano Plástico].* Es así como se comprende que desde su sistema de creencias, reflexionan cómo el morbo por este tipo de

agresiones, hipotéticamente, promueve el incremento de los ataques, generando curiosidad en los espectadores por saber cómo quedan las personas afectadas, y con ello, simultáneamente, se dan a saber detalles de lo sucedido, brindando ideas a los agresores. Sin embargo, a manera autorreferencial, se considera que no existe claridad, ni estudios que soporten una correlación directa entre las variables “medios de comunicación” y el aumento de la “violencia en un país”, por lo tanto, si se busca eliminar el comportamiento violento, hay que considerar otros factores contextuales que perpetúan el comportamiento agresivo en las sociedades violentas y no limitarlo a los procesos de interacción con los medios de comunicación social.

Vulnerabilidad socio-económica

Se ubicó como una categoría emergente posterior a la aplicación de los neo diseños y transversal a los *procesos vinculares* de la experiencia de la agresión y quemadura, debido a que permite vislumbrar las diferentes dinámicas relacionales en los diferentes contextos que complejizan la agresión que sobrepasa la esfera personal; así como ligada a la categoría de *violencia de género*, por considerar que el abuso socioeconómico, como un tipo de violencia doméstica que transgrede el derecho fundamental a la subsistencia digna de las mujeres afectadas; donde se ven limitadas sus capacidades para ejercer el rol como madres cabeza de familia, de acuerdo al sistema de creencias instaurado por el contexto social colombiano.

Se comprende entonces, cómo a través de la situación socio-económica, se instauraron mitos sobre los factores de riesgo de sufrir una agresión con agente químico, estrechamente relacionados a la pertenencia de determinados estratos socioeconómicos de las mujeres afectadas, a saber, los más vulnerables; principalmente en estratos —1 y

2—; y donde la organización familiar generalmente se ritualiza a través de acciones poco adaptativas que amenazan la estabilidad emocional, social y económica de sus miembros, por ejemplo: baja o nula escolaridad, separación conyugal, infidelidad, dificultad en la vida sexual, embarazo en adolescentes y generalmente indeseados o fuera de una unión estable, aborto, pérdidas económicas severas, desempleo prolongado, enfermedades crónicas incapacitantes, abusos físicos o sexuales, entre otras; lo que hace que se tengan una mayor propensión a diversos tipos de violencia.

“Depende de la población agredida, digamos hasta el 2011, 2012, eran mujeres estratos 1 y 2, con poca escolaridad, dependientes económicamente del marido, casi siempre dedicadas al hogar, con 2 o 3 hijos chiquitos; con una vida sexual activa, apenas jovencitas saliendo... niñas, apenas comenzando una vida. Aquí, por ejemplo, como son familias estrato 1 entonces, ¿qué pasa?, la mamá ni siquiera vive con el papá de la hija que agredieron sino que vive con un señor y eso le pasaba a las niñas porque me lo han contado, es “yo por qué voy a sostener a su hija si es mayor de edad y tiene sus hijos, no que ella vea a ver cómo le hace” No tienen el apoyo, pero es que a veces ellos escasamente se ganan el salario mínimo”
[Médico Cirujano Plástico].

A modo autorreferencial, se reflexiona que no es el tipo de familia por sí misma ni el ciclo vital en el que se encuentran, un factor de riesgo para sufrir este tipo violencia; más bien, se reflexiona cómo la escasez de recursos económicos, aunados a la baja escolaridad, la pobre cohesión familiar, la poca flexibilidad y capacidad de adaptación de sus miembros ante los cambios; la falta de comunicación, participación y compromiso ante la solución de problemas, el desligamiento afectivo, las dificultades emocionales y de comportamiento en

algunos integrantes del sistema familiar, conductas machistas, la acumulación de eventos estresores, entre otros factores, limitan puntos de apoyo resilientes para su coevolución.

Sin embargo, también se reconoce que este fenómeno se va evidenciando cada vez más a estratos altos —4, 5 y 6—, donde el mito instaurado señala una relación vincular unida y más generativa, que de los estratos más bajos:

“Después de ese año comenzamos a ver cómo ciertos estratos sociales un poquito más altos, como por ejemplo el de N. P., como E. E., como esta última J., como L, son todas estratos 4 o 5, esos, tienen todo el apoyo de la familia: los hermanos, el papá, la mamá los amigos, en las otras no ¿ves?, las otras es incluso mucho lo que tú dices” [Médico Cirujano Plástico].

Partiendo de lo anterior, puede decirse de modo heterorreferencial, que lo relativo a la calidad de vida en el ámbito socioeconómico, vivienda y servicios (especialmente de salud), asociado a un mayor grado de cohesión en las relaciones vinculares, así como la realización de metas personales (laboral, profesional, sentimental, etc.), representan una reducción significativa de los eventos estresores de la experiencia con agente químico, facilitando la emergencia de nuevos significados que permiten el paso a la creatividad de acciones mediante prácticas familiares generativas frente a los desafíos, necesidades, dificultades que derivan del ataque con agente químico.

En este orden de ideas, retomando el caso particular de la joven N. P. mencionado por el médico cirujano, el mito se ritualiza a través de prácticas familiares y sociales que movilizaron a la sociedad colombiana. De este modo se comprende cómo la cohesión de la red vincular, así como el apoyo de los medios de comunicación, se logró denunciar públicamente la agresión, movilizando así los diferentes contextos, especialmente el

jurídico-legal y médico; lo que su vez, facilitó la deconstrucción de mitos atravesados por la cultura colombiana, al poner en evidencia esta modalidad de violencia de género en relación a las falencias del sistema de salud y de justicia del país para atender este tipo de emergencias.

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad socioeconómica de las participantes previa al ataque, en relación a los recursos y condiciones de acceso a empleo, salud, entre otros, se volvieron aún más escasos, por lo que terminaron por agravar su situación. Lo anterior, según el sistema de creencias de los participantes, puede deberse a los siguientes motivos: 1) ya sea por cómo se visualizan a sí mismas, por ejemplo: como vulnerables, dependientes, por temor a ser discriminadas por su aspecto físico, etc.; lo que dificulta la búsqueda de un empleo, que en casos más complejos, deriva en el abandono absoluto de retomar sus actividades laborales; o 2) porque el contexto laboral ofrece pocas oportunidades de contratación; o bien, 3) por la suma de ambas: *“Obviamente, la parte económica sí me ha afectado mucho pues porque yo trabajaba como asesora de vehículos y digamos que mi salario podía estar arriba de dos millones de pesos... ahorita tener que vivir con menos de un mínimo”* [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

De igual forma, se encontró en su sistema de creencias, que la condición socioeconómica está asociada con la protección y garantía de sus derechos, usando como punto de comparación el conocido caso de una joven mujer de estrato 6, *“el cual hizo eco por tratarse de una persona adinerada”*; contrario a su situación, donde su proceso penal quedó impune y su reconstrucción estética, no gozó de los mismos beneficios; señalan las participantes.

Estas creencias en torno a la imposibilidad de vivir su proceso de autonomía, acompañados de conflictos internos y externos que dificultan el reconocimiento y

afrontamiento de su nueva realidad y aspecto corporal; ideas de minusvalía ante la situación de verse sometidas a una violencia de género donde vuelven a ser víctimas cuando recurren a quienes “debieron” protegerlas, en este caso, las instancias en contextos legales, familiares y de salud. Autorreferencialmente, se reflexiona cómo estos mitos en torno a su condición socioeconómica en relación al goce de sus derechos, limitan la apropiación de sus recursos para el bienestar propio y de la familia para el afrontamiento de la crisis; ya que en muchos de los casos, se posicionan como personas socialmente excluidas y aisladas de su contexto interaccional; de este modo, también se refuerza la construcción del significado de vulnerabilidad social, limitando su desarrollo evolutivo normativo y la resignificación de nuevas disposiciones para la adaptación a la novedad. *“A pesar de que mi familia me apoya, ellos trabajan, así que prácticamente he estado sola. Entonces, cuídate sola y aparte de eso, hazte cargo de tu hijo, sola. Ha sido muy difícil”*. [Mujer agredida con agente químico 3]

Pese a los intentos de garantizar el acceso de las mujeres afectadas al mercado laboral, el tema queda inconcluso, pues no se indica ningún medio concreto para lograrlo; y donde el sustento, pende de los vínculos asistencialistas, contruidos a partir de mitos que se ritualizan en la demanda que hacen al Estado para un apoyo económico en el sustento de su diario vivir.

“Vivo por la misericordia de Dios porque la verdad me ha puesto muchas personas que me han ayudado”; [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

“Cuando las quemaduras son directamente en el rostro, el Estado debería pensionar a las víctimas del ataque”; [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

“Tenemos la esperanza de que el Estado realmente nos colabore, no solamente en sancionar al agresor, sino en la reparación a las personas que han tenido esta agresión” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

“Fui dos veces a mi empresa, donde estaba trabajando y somos varios [...] en sí harto personal y todos me conocían, entonces no que mira, que los veinte mil, que los diez que los cincuenta y uno ahí pues... en mi casa, eso es lo que me ha ayudado” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Violencia de género en el marco jurídico legal

Debido a que la modalidad de agresión con agente químico es concebida y comprendida como una expresión de violencia de género que surge de los diferentes marcos comprensivos-contextuales, en los que priman relaciones jerárquicas patriarcales basadas en formas agudas de opresión hacia las mujeres, a través de persistentes prácticas discursivas de desvalorización, exclusión, discriminación y explotación a las que son sometidas las mujeres, se identificaron mitos para explicar las motivaciones que se ocultan tras la agresión con agente químico, en el sistema de significación de los actores participantes: *“los hombres colombianos son machistas”, “las mujeres tienen la culpa por coquetas y/o por meterse con quien no debían”, “las mujeres catalogadas como bonitas son más propensas a ser atacadas por motivos de venganza, envidia o celos de otras mujeres”, “pienso mucho... pero ¿quién, quién lo hizo?... A usted se lo hicieron porque era bonita”* [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

Es así como los mitos en torno a las motivaciones del ataque, logran dar comprensiones sobre cómo el rito de la transgresión se encarna en la imagen corporal desde la mente del agresor, debido a que está fuertemente ligada al *self* de un individuo, donde se funde la

creencia por parte de éste, que al desfigurar la piel, se puede “borrar, anular o arrebatarse literalmente la identidad de otro ser humano” o bien, “tener el poder de hacerla menos mujer”. En este orden de ideas, las creencias y mitos culturales mantienen y perpetúan prácticas reguladas por la posesividad, intrusividad, dominación y violencia del agresor sobre el agredido, que favorecen la permisividad social del maltrato, cuyas pautas patriarcales consideran a la mujer como propiedad del varón, que se expresan en un ciclo interaccional de ira-poder-arrepentimiento; y de discursos catalogados como “normales” de un agresor que se siente rechazado, ofendido y/o frustrado frente a sus deseos de control y dominio: *“nadie más puede poseerla”, “ningún otro hombre puede acercársele”, “se va a acordar de mí toda la vida”, “así ya nadie la va a querer, quién la manda a ser bonita”* [Médico Cirujano Plástico].

En este orden de ideas, se encuentra una limitada capacidad del agresor para medir, respetar, escuchar, comprender y regular sus emociones; derivadas de posibles pautas de maltrato que no promueven procesos reflexivos que las frenen y las modifiquen, y que terminan subsistiendo como un delito visible que muchas veces coloca en una posición de superioridad al agresor por sentirse “ofendido”, y de “humillación pública a la mujer” porque “algo debió haber hecho para que le hicieran eso”, mito mayormente evidenciado en países de Asia y Medio Oriente.

A modo heterorreferencial, conviene decir que este tipo de agresiones no llegan súbitamente; por lo general inician con comportamientos abusivos, intimidaciones, que suelen pasar aparentemente inadvertidos socialmente; que como se ya se señaló, el panorama de violencia contra la mujer no es privativo únicamente de los estratos socioeconómicos bajos, también se da en todos los niveles pero con una característica tendenciosamente particular, la cual se caracteriza por ser íntima, privada y/o silenciosa,

de índole más psicológica que física —o ambas—, y hasta que deriva en acciones mayormente destructivas pero tolerables; con ello surgen imaginarios como: “los trapos sucios se lavan en casa y lo primordial es preservar la familia” hasta que la situación se vuelve incontenible.

Esta violencia previa y gradual al evento, podría explicar por qué transversalmente a los casos, las mujeres participantes afirman que fue un atentado planeado y organizado que ya había dado señales de alarma, que transversal a los tres casos, todas habían notado situaciones irregulares de hostigamiento anterior a su ataque.

“Casi siempre han sido previamente amenazadas “o usted vuelve conmigo o se las va a ver” o “usted se separa o se las va a ver” ¿no?, “si no es para mí no es para nadie” una frasecita muy famosa ¿no? Esa sí la han dicho más de uno así en la cara antes de quemarlas “si no es para mí no es para nadie”. [Médico Cirujano Plástico]

“Yo ya venía presintiendo que él me viniera a hacer daño, porque el muchacho me lo había dicho. Entonces yo le dije a una compañera mía: “Sabes qué, a mí me da angustia que él me mande a dañar la cara...” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1]

“Saliendo de mi trabajo, muchas veces mi jefa me decía que me estaban preguntando en mi trabajo, que había un tipo que me estaba preguntando, me decía “es que vino un tipo...¿usted tiene amigos acá?”, y yo “¿cómo voy a tener amigos acá si yo trabajo solamente acá?, yo no salgo de acá” [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

“Yo fui muchas veces [a la Fiscalía], cada vez que podía salir de mi trabajo iba hasta allá y decía: ‘Mire que él me sigue insultando, y me manda amenazas a mi

nueva pareja y a mi bebé... pero no pasaba nada". [Mujer agredida y quemada con agente químico 3].

"Hay una grabación donde la hermana me decía: "usted sabe mona lo que nosotros somos capaces de hacer por la familia". Esa grabación la escuchamos posterior a que mi sobrino hubiese quemado el cd, algo pasó en la fiscalía que se borraron todos los audios". [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Habría que mencionar también que, posterior al ataque, la violencia no se detiene; debido a que el control y poder del agresor continúan siendo los principales mecanismos que generan en la mayoría de los casos miedo y fuertes sentimientos de impotencia así como de vulnerabilidad frente a un posible nuevo evento:

"Me manda razones... Me ha amenazado diciendo que él ya no se va a meter conmigo sino con mi esposo o la bebé. yo fui a la fiscalía y solamente me dieron como medida de protección que me fuera 3 días por allá a un retiro de unas señoras que pertenecen a la fiscalía... me tuvieron por un hotel encerrada con mi hijo, y después seguía una audiencia, pero al fin nunca lo trajeron y nunca pasó nada más." [Mujer agredida y quemada con agente químico 3].

A consecuencia de lo anterior, se logró comprender desde la heterorreferencia, que para que la violencia se mantenga y pueda ser ejercida, no basta con el deseo de someter al otro, sino que se vale de otras condiciones o factores que la posibilitan y prolongan; por ejemplo, mediante la impunidad, corrupción o debilidad del sistema de las leyes también contribuyen en alimentarla y/o ampararla, debido a que, acorde al sistema de creencias de los participantes, el sistema jurídico-legal, se retroalimenta dentro de una cultura de poder; es así como la incapacidad para hacer justicia a las agraviadas, merma

su credibilidad en el sistema de justicia. Como resultado, el sistema de creencias se estructura de manera poco generativa, al no experimentar protección y justicia por parte de las autoridades pertinentes, lo que debilita el tejido social de las mujeres agredidas y quemadas, y paralelamente construye significados de desconfianza, rencor, frustración, desesperanza, e invisibilidad de sus derechos frente al contexto mencionado: *"No se puede olvidar; estoy en proceso de perdonar, pero tengo miedo de que la historia se repita"*. [Mujer agredida y quemada con agente químico 2]. Es allí donde se refleja la necesidad de generar nuevas construcciones que permitan explicar de un modo alternativo la experiencia de victimización. Evocando la autorreferencia, se reflexiona que las institución jurídica, al no reconocer su sustancial participación en la reparación de daños que deviene de este tipo de violencia de género, termina por convertirse en fuentes de arraigo de comportamientos abusivos hacia las mujeres y contribuye, a través de la ineficacia para aplicar penas justas, a la prolongación de la problemática; de este modo, se logra visualizar cómo hace parte de una estructura subyacente que rige el funcionamiento del sistema de creencia de las mujeres perjudicadas y también de los agresores: *"En Colombia, como esto tipos sabe que no les pasará nada, por eso hacen y deshacen"* [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Frente al temor de una nueva agresión se fundamenta el sistema de creencias en donde "alguien, oculto entre la gente" tiene el objetivo de hacerles daño, se disparan fuertes ideas de persecución y ansiedad que viven a diario; disminuyendo su confianza o seguridad al tener que salir a la calle, donde no se sienten protegidas, y ritualizan conductas de aislamiento, estados de alerta, mantenimiento de rutinas de precaución y cuidado; lo cual se traduce en miedo y vulnerabilidad al sentir que su agresor continúa "acechándolas". La

incertidumbre y la duda viven dentro del círculo de las personas más cercanas a ellas (amistades, vecinos, familiares, ex parejas, etc.):

“Si yo hubiera sabido quién fue y el por qué... porque por ejemplo, en mi caso, yo no sé si fue mi papá [...] Si yo me hubiese enterado, más derecho el camino para poder alejarme de él, o bien, de las personas que rodean a esa clase de personas que me hicieron esto. Así estaría escondida total o alejada completamente [...] o qué tal si es amigo de ese amigo o... ese tipo también es mi amigo, pues hay que cortar contacto con esa persona sea malo o sea buena...[Mujer agredida con agente químico 2].

“Mis sospechas me han hecho cerrarme un poco al medio social, soy asocial, puedo decir que confiar en alguien, realmente no me ha traído buenas experiencias [...] cuando desconfío, empiezan a decir que estoy loquita “ve cosas donde no”; la verdad, no me considero loca ni rara sino que soy una persona que ya evito cosas, ya no me entrego totalmente... lastimosamente”. [Mujer agredida con agente químico 2].

Conviene decir que la preocupación y el estrés aumentan al saber que, se habla de la sospecha de dos agresores: el autor intelectual del delito y el autor material que lo ejecuta, es decir, la persona contratada para la realización del mismo; estas hipótesis son puestas a disposición de la justicia dónde, en la gran mayoría de los casos, es muy difícil que se pueda comprobar la culpabilidad de uno solo, ya no se hable de ambos agresores, debido a que es más probable identificar y capturar al atacante material (en el mejor de los escenarios) que al autor intelectual, quien generalmente queda indemne.

“Me hubiera gustado una pena justa por todo el daño que causan, porque a él [autor material] solamente lo condenaron a 4 años y a los dos años salió. Esto

no es justo, porque muchas veces a un ladrón le dan hartos años y a él no le dieron nada de años... ya lo he visto en la calle, me lo he encontrado... me hubiera gustado que le hubieran dado una buena condena una condena justa” [Mujer agredida con agente químico 3].

Pedir una sentencia para los dos, ya es decir demasiado, por lo tanto, se comprende cómo la ausencia de procesos jurídicos interfiere en cómo perciben su entorno, como poco contenedor y peligroso.

“Le diría [al autor material] que me dijera... que me confesara la verdad y en audiencia, para que el papá de mi hijo también hubiera pagado por esto, porque él quedó como inocente, él no hizo nada... quedó como inocente” [Mujer agredida con agente químico 3].

Otra creencia asociada a la reparación emocional, en el caso de las mujeres que no pudieron conocer quién fue su atacante ni las motivaciones que los llevaron a ejecutar el daño, es la de la de argumentar que su vida sería diferente y más tranquila, si tuviesen la oportunidad de conocer de frente a su agresor.

“Si yo tuviese la oportunidad de tener de frente a mi agresor, cambiaría bastante, mi vida sería mucho más fácil, poder salir a la calle, no tendría el delirio de persecución tan terrible. ¡Todavía sigo en el proceso después de 10 años! [...] me hubiera cambiado la vida o el proceso de masticarlo, de aceptarlo, porque si hubiera sido por envidia, uno dice: “Jueputa, ya no me queda la cara bonita, pero tengo que estudiar, salir adelante, salir a la calle, tengo que demostrarle a esa persona como que porque fue por envidia”; siempre lo he dicho, todavía es la hora que yo no conozco mi agresor, agresora, y menos por qué lo habrán hecho” [Mujer agredida con agente químico 2].

Asimismo, existe la contraparte de las mujeres que conocieron a su atacante material, y deconstruyendo la creencia de que “su vida sería mejor si hubiesen tenido la oportunidad de estar frente a su agresor”:

“Fue muy duro cuando lo conocí, porque yo lo tuve de frente como en tres ocasiones en la audiencia y pues no me ayudó en nada, antes más mal me sentí porque ver a esa persona y sin ni siquiera conocerlo y saber que ni le había hecho nada a un desconocido y me hizo eso, fue como más duro verlo, no me ayudó en nada”. [Mujer agredida con agente químico 3].

De manera heterorreferencial se reflexiona que esta creencia respecto al impacto positivo o negativo al conocer al autor intelectual, más que reducirla al conocimiento de quién fue el atacante, reposa el trasfondo por saber que el delito no quedó impune, que se hizo justicia, que pueden salir nuevamente a la calle sin temor y excesiva desconfianza; y sobretodo, de aminorar las incertidumbres y culpas que las persiguen aún con el paso de los años del “por qué / por qué yo / qué te hice o qué estoy pagando”; es decir, conocer en palabras del autor intelectual (más que el material), los motivos que llevaron a perjudicarlas.

Pese a que se han diseñado epistemes y puesto en marcha políticas integrales en la atención a mujeres agredidas con agente químico, que han endurecido las penas y han obligado al Estado colombiano a la implementación de medidas en atención integral que recién hoy apuntan a la participación de una cultura libre de sexismo, como por ejemplo, la recientemente promulgada ley 1773 de 2016 o también llamada “Ley Natalia Ponce de león”, la cual logró tipificar la agresión con agente químico como un delito autónomo; y por ende a endurecer las penas; no logró beneficiar a todos los casos de agresión si tomamos en cuenta que estos precedieron a su ratificación en el año 2016,

por lo que aún se siguen experimentando enormes frustraciones ante la precaria legislación que en su momento dio curso a un proceso legal y que derivó en la impunidad del delito, debido a que su agresión era juzgada en aquel entonces, como una lesión personal (perteneciente a la clasificación de los delitos menores), lo que dejó a consideración de los jueces o fiscales la complejidad y gravedad del delito, sin una reparación justa:

“En este caso, ya no se puede hacer nada porque ya había pasado mucho tiempo y las nuevas leyes [la ley Ley 1639 del 2013, y la ley 1773 de 2016 o “Ley Natalia Ponce de León”], cobijan a personas recién afectadas, son las que entran a ser procesados de una manera justa. Ya en nuestros casos, que son anteriores al 2012 para abajo, no entramos; mejor dicho, lo que a ella le hicieron [refiriéndose a la mujer agredida y quemada 3], prácticamente fue porque cogieron a sus agresores afortunadamente, pero no entró la ley justa, y ahora ya no se puede hacer una nueva condena... eso es en lo que más coincidimos, y no todos estamos de acuerdo, prácticamente la mayoría de todas las cosas que se han movido precisamente porque eso es en lo que más se ha luchado...Desafortunadamente nadie nos hace las cirugías gratis y si nos las hacen son reconstructivas, entonces... mi ojo está seco y el párpado no baja, entonces ni modo toca bajarle eso, pero como quedó, quedó y eso es lo que lamentablemente no se puede hacer. Esa es una iniciativa de ley que bueno... hace falta mucho por hacer... los cirujanos que tenemos en la fundación lo hacen de corazón, pero es que para entrar a eso es un camello terrible entonces cuando les quede tiempo [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

A consecuencia de lo anterior, la agencia personal se ve estancada trayendo consigo sufrimiento y la no visualización de recursos personales para afrontar la crisis debido a que

ninguna de estas opciones satisface a las mujeres lesionadas, y donde cobra sentido el mito de *“el dolor que siento nadie me lo podrá quitar”*, ritualizado a través de la impunidad, la cual, a modo autorreferencial, se considera que enviar mensajes de permisividad a los agresores, que genera en las mujeres afectadas fuertes sentimientos de impotencia, enojo y frustración. Es por este motivo que, las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, dieron cuenta de la necesidad de generar nuevas acciones que les permitieran reconocer sus recursos para afrontar la crisis. De este modo, se co-construye la heterorreferencia de que la sociedad Colombiana, aún no está preparada para reparar a las personas agredidas con agente químico.

En circunstancias ideales, cuando estos eventos se caracterizan por ser estresantes y de alta vulnerabilidad, se espera que el impacto familiar permita la adaptación y reorganización del sistema para afrontar la adversidad, construyendo una base de alternativas facilitadoras para la movilización de los recursos; caso contrario a la realidad de muchas mujeres afectadas, en donde la comunicación y la habilidad de sus integrantes para adaptarse al cambio se disminuye, opacando el sentido del *self* interaccional y cuestionando, a su vez, la intensidad de las relaciones por lo que la viabilidad de los recursos se cronifican y/o van disminuyendo la red de apoyo, hasta llegar a su ruptura.

De igual modo, se encontraron más sistemas de creencias contruïdos a partir de la experiencia estresora, asociados a sentimientos de culpa contruïéndose un vínculo difuso y descalificativo dentro de los contextos:

“Haciendo un análisis cuando hablábamos con V. también es una problemática a nivel familiar ¿sí?, tampoco hay una protección en esa dinámica porque se supone que uno espera el apoyo de la familia pero a veces tienden a

alejarse también porque se les juzga “tú eres el culpable de que te pase a ti eso 12 veces ¿por qué no hace algo?” pero tampoco se comprende que se está tratando de movilizar por ejemplo la red de la justicia y ya tampoco digamos como tú decías es muy débil o muy laxa o no pues digamos esa comprensión [Médico Cirujano Plástico].

Surge entonces, otra situación que deviene del mito de la revictimización, donde se encontró en el sistema donde están inmersas, tienden a minar la credibilidad de la mujer y a forzarla a repetir su experiencia varias veces a distintos actores del entorno, provocando en ellas una sensación acusatoria:

“¿Quién sabe qué habrá hecho?, seguramente usted se lo ganó” o sea la revictimización, o sea “no solamente la culpo sino que justifico que se lo hayan hecho”...A este nivel olvídate, lo que uno ve es que toda la familia, los amigos todo el mundo está en contra de esas personas [...] En otros casos, se da que hay más unión... o sea, hay como más vida familiar más unión familiar, eso es lo que yo veo, bueno no en todas, porque es que uno los ve... por ejemplo también depende del núcleo, porque por ejemplo E. ella era el marido y los dos hijos, y parece que fue el marido, entonces ella se sintió sola” [Médico Cirujano Plástico].

El papel de la resiliencia para el afrontamiento de la crisis.

A partir de las comprensiones de la psicología compleja, este concepto metodológico, se focalizó en abordar la movilización de recursos, habilidades y factores relacionales en medio de la crisis; de igual forma, conviene decir que la autorreferencia de las investigadoras-interventoras, en correspondencia a la colocación emocional de las mujeres participantes, fue crucial para comprender sus vivencias personales y emocionales,

despertando en las autoras, en su calidad como mujeres, un interés profundo por un tema escasamente comprendido y abordado por la psicología clínica y en general, por la academia.

En la medida que se realizaron los procesos autorreferenciales, se hizo visible, la emergencia de resignificar el *self* interaccional frente a esa condición de vulnerabilidad y maltrato a través de lecturas comprensivas del fenómeno en torno a cómo las psicólogas percibieron el proceso interventivo para generar cambios antes las dificultades contextuales de las mujeres afectas y con ellas mismas.

Conviene decir que el rol de las investigadoras-interventoras, buscó viabilizar el proceso interventivo de manera sensible y empática, en virtud de la auto percepción de vulnerabilidad y minusvalía en el sistema de creencias en el que se desenvuelven las mujeres agredidas y quemadas con agente químico; por lo que fue necesario dar reconocimiento de los recursos de todos los actores involucrados (incluyendo, por supuesto, el de las psicólogas), para desafiar los relatos dominantes anclados a sistemas de significación referidos a miedo, rabia, frustración, dolor, sufrimiento, humillación, sentimientos de descalificación, invisibilidad e impotencia frente a la impunidad del delito, con los modos de vinculación tales como el desligamiento de su red, aislamiento-retraimiento social, dobles mensajes en el orden de la vinculación emocional presentes en los sistemas interactuantes, especialmente el familiar. Ante la emergencia de los recursos resilientes para fortalecer su *self* en un clima emocional más movilizador que les permitiera resignificar, en algunos casos, los rótulos de descalificación de sus propias capacidades en relación a sus múltiples contextos, se hicieron visibles los compromisos de bienestar que eran necesarios, en primera medida, para afrontar la crisis.

En este orden de ideas, se abordó cómo la adversidad puede activar procesos de resiliencia que permiten una reorganización de significados y comportamientos que movilizan a los sistemas familiares y demás contextos sometidos a estrés para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento centrados en las fortalezas, que en las debilidades de las mujeres afectadas. De igual forma, surgió la posibilidad de reconocer o de co-construir creativamente algunos recursos surgidos de experiencia de la agresión y quemadura con agente químico.

De este modo, posterior a la escucha de las demandas de las participantes, y puesta en marcha la modelización sistémica en el diseño de las intervenciones, se logró facilitar en algunos casos, el reconocimiento de recursos personales en relación a sus contextos; a través de herramientas interventivas ofrecidas por la arteterapia; esta apuesta creativa para la intervención constituyó un elemento terapéutico útil por sus distintos modos de expresión a través del uso de materiales y técnicas artísticas: arcilla, musicoterapia, dactilopintura, silla vacía, fantasía dirigida, etc. y que, de acuerdo al significado de la modelización y el objetivo de las mismas, permitió la creación de escenarios que facilitaron la expresión de emociones más interiorizadas —muchas veces silenciadas, desorganizadas y amorfas—, en relación con sus dilemas humanos, permitiéndoles organizar, comprender, construir, modelar y darle un nuevo significado a la experiencia compleja de la quemadura, en un escenario que recogió, al mismo tiempo, los contextos relacionales más significativos de estas mujeres:

“El trabajo con mi hijo me agradó mucho, eso es lo que me hacía falta, guiar y estar guiada, contarles estas cosas que les estoy contando, expresarme de esta manera artística que no la encuentras en todo el mundo, porque uno se expresa muy mal o no te haces entender, ustedes me dieron la oportunidad para poderme expresar, a veces uno se pone a

pensar tanto que no llega a pensar en nada. Creo que una de las cosas que más me pusieron a analizar es que me estoy alejando de lo que realmente quiero y es el hecho de estar pensando todos los días quién fue” [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

Desde la autorreferencia se comprendió cómo, el contexto evolutivo en el que las consultantes se encuentran inmersas, son fundamentales para comprender la experiencia, en donde la construcción y comprensión de su bienestar, facilita el afrontamiento de la crisis y genera un impacto en la respuesta resiliente. Es así, donde no solo influyen las características individuales sino que, el vínculo construido puede generar la movilización.

“Volver a trabajar, cambiar de apartamento, volver a hacer mi vida muy similar a lo que era antes, seguramente con muchos cuidados, porque mientras no haya claridad en lo que pasó esa noche, pues siempre voy a tener temor, pero yo sé que mi vida aquí no termina, porque igual yo tengo a mi hijo y yo tengo que seguir adelante, por mí misma... Y yo confío en Dios, por lo menos ya me hicieron una cirugía, y tengo una esperanza más y sé que con otra cirugía esta parte va a quedar bien”. [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

A partir de la co-construcción con las consultantes, de acuerdo al ciclo vital en el que se encontraba -infancia-, promovió una estrategia de afrontamiento relacional que en momentos de adversidad le permitieron no dejarse destruir, posiblemente elaborando mecanismos de defensa y recursos que hoy por hoy le permiten tener el tinte especial de la resiliencia.

“De niña tuve un padrastro, tuve una relación muy, muy mala con él. En ese momento me sentí muy vulnerable, era una niña indefensa, pero apenas pude me

fui de la casa, estaba muy chiquita... Yo salí de mi casa a los doce años y eso me enseñó a ser fuerte” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Comprendiendo que, las experiencias difíciles de la vida, generan recursos de afrontamiento de tipo emocional facilitando la humanización de los diferentes dolores humanos asociada la disposición para lograr cambios significativos en los diferentes contextos interaccionales. Es aquí donde juega un papel importante la adaptación a la novedad y el vínculo construido en los diferentes contextos, pues facilita el empoderamiento de su situación y emerge la visualización de nuevas posibilidades de crear y nutrir su prospectiva vital.

“A veces, es que me motivan cosas muy pequeñas sabes, por ejemplo el hecho de que me llamen de la universidad y me digan bueno el otro semestre dejamos un crédito más corto, más bajo para que pueda ingresar, ¿sí?, cosas así, digo ¡claro de una, oh sí! [...] todavía no se ha generado algo concreto que me diga que otra vez voy a estudiar ya el próximo semestre, pero hay una pequeña posibilidad y estoy agarrada de esa pequeña posibilidad, lo cual eso me mantiene” [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

La posibilidad de co-construir una nueva prospectiva vital como ingrediente de cambio, desde la heterorreferencia, promociona la exploración de nuevas posibilidades en acciones significativas en las circunstancias vividas, pues la innovación privilegia alternativas que en este caso, están relacionadas desde reparar al otro en cuanto a su construcción del significado de belleza. Este recurso novedoso y creativo promueve lo emergente a partir de la posibilidad de construir nuevas visiones y versiones del mundo.

De acuerdo a lo anterior, se comprende cómo las crisis en los diferentes contextos interaccionales puede ser visualizado como una oportunidad de cambio movilizandoy confrontando experiencias anteriores que han derivado a la actual. Ahora bien, a realizar

procesos confrontativos, facilita reconocer recursos personales disponibles de acuerdo a las posibilidades que le ofrece el contexto pues en algunas ocasiones, las situaciones de crisis obstaculizan la movilización y la habilidad de reconocerse como seres cambiantes.

“Creo que me han quedado más claras muchas cosas, aclaré muchas cosas, creo que visualice más y veo que terceros me están diciendo lo que ya sabía, la impresión que me llevaba de mí misma fue lo que me limitó... me limita mucho, yo soy la que me limito, y es precisamente lo que quería...me ahogo en un vaso de agua mejor dicho...” [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

Es así como a modo autorreferencial, se reflexiona cómo las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, frente al desafío de la escasa viabilidad de recursos, necesitan organizarse y construir nuevos sentidos, acciones y bases alternativas en compañía de personas que pasan por situaciones similares desafiando la viabilidad de sus recursos para su reorganización y visualizar, recursos diferentes a los que tenían, como es el caso de las participantes quienes se conocieron mediante una ONG en atención a este tipo de agresión con agente químico, para recrear nuevas redes interpersonales, así como proyectos de vida e identidades. De este modo, señalar que existe un futuro posible ayuda a vislumbrar que a pesar de la crisis, el aquí y el ahora promueven los recursos resilientes para afrontar crisis futuras donde existe una nueva demandan en la co-construcción de nuevos recursos en las metas trazadas.

“Tengo que ponerme metas, no pude hacer una cosa si no es, está hecha la otra... paso a paso” [Mujer agredida y quemada con agente químico 2].

Se comprende entonces, cómo nuevas formas de organización surgen frente a situaciones de caos y desequilibrio, gracias a retroalimentaciones recíprocas y positivas que pueden llegar a deconstruir estructuras existentes del sistema en medio de la crisis a

través de las pautas interaccionales en los diferentes contextos, como por ejemplo la organización de la dinámica familiar que promueven y facilitan la acción conjunta en la co-construcción de nuevos sentidos; sin embargo, al no contar con el apoyo relacional necesario para continuar con los procedimientos, tienden a abandonarlos quedando inconcluso los procesos resilientes que ayudan a mejorar su aspecto físico y bienestar emocional.

“A mí todos los casos me mueven, con todos me comprometo, lo que pasa con muchas niñas abandonan el tratamiento y no porque quieran sino porque no cuentan con los recursos o apoyo suficiente de su familia para continuar con el tratamiento” [Médico Cirujano Plástico].

Familia

Aunado a lo anterior, se comprende en el marco heterorreferencial, cómo la capacidad generativa de la familia, como categoría emergente de la resiliencia, posibilita la creación de nuevas formas de acción social y nuevas ideas en su habilidad para ser resilientes. El tener una motivación más para continuar, genera poderosas emociones y reconocimiento de recursos en el afrontamiento de crisis futuras, ayudando en el proceso de su adaptación a la novedad el cual constituye, la generatividad. Es así, como la co-construcción de este nuevo sentido y el reconocerse parte del contexto familiar, plantea que existen factores protectores, como la concepción del amor, como una especie de “potente escudo” sobre el funcionamiento familiar para mantenerlo saludable y competente bajo condiciones de estrés:

“El amor, mi hija que fue lo que tanto he querido en toda mi vida es la que me ha ayudado a tener moral y sí me esposo también me apoya mucho me ayuda

mucho [...] lo que a mí me levantó fue el amor, es verdad. [Mujer agredida y quemada con agente químico 3].

No obstante y, de acuerdo a la heterorreferencia, se reflexiona que este tipo de crisis puede emerger más fortalecida y con mayores recursos resilientes. Esto dependerá de la capacidad para enfrentarla y de reponerse al conflicto, donde los esfuerzos realizados por cada uno de los miembros del sistema, facilita la construcción de nuevos recursos potencializadores de reducir la acumulación que demanda la crisis; por ejemplo, es fundamental que los miembros colaboren entre sí y que se tengan confianza para poder superar cada situación que se les presenta en su movilización, pues juega un papel importante comprender los sistemas de creencias que las rigen, los recursos que poseen su organización jerárquica la manera en cómo se comunican entre ellos y la forma habitual para resolver los problemas dentro del sistema familiar.

“En cuanto en el maquillaje, cuando me conocí con mi esposo, nos juntamos a vivir los dos, me acostaba con maquillaje, me levantaba con maquillaje a mí me daba pena que él me viera la cara y yo a toda parte el maquillaje [...] que no tengo cejas ni pestañas y pues ya con mi esposo llevamos un tiempo se me pasó lo del maquillaje” [Mujer agredida y quemada con agente químico 3].

Es así como en una situación de crisis no normativa, a modo heterorreferencial y autorreferencial, se comprende cómo una resiliencia familiar por contrapeso, puede lograr a mantener acciones solidarias y de protección, contenciones emocionales, roles familiares flexibles, promoción y movilización de capacidades, fortalezas y recursos disponibles para contrarrestar las consecuencias potencialmente dañinas derivadas de la agresión con agente químico.

Espiritualidad

En las intervenciones, pudo recogerse cómo la acción propia de un sistema de creencia religiosas o espirituales como categoría emergente a la resiliencia que, promocionan de manera continua un retorno al significado de la vida, donde fue posible visualizar los procesos resilientes de las consultantes. Fue este sistema de creencias, lo que ha promovido en algunos casos particulares, la construcción de redes significativas de apoyo que ha permitido gradualmente un proceso interno de resignificación, siendo la espiritualidad, un recurso resiliente fundamental para promover capacidades y fortalezas individuales, sociales y familiares para el afrontamiento de la crisis, debido a que ésta ha logrado infundir en algunas participantes, cierta tendencia o posicionamiento de carácter existencial. En este sentido, su visión esperanzadora y de confianza en la construcción de su prospectiva generativa acompañada por fuerzas superiores o la creencia particular en un Dios, también puede transformar el sufrimiento en varias posibilidades de vida.

“Y yo, vuelvo y te digo que me apoyó mucho en mi parte espiritual... Cuando estoy muy, muy mal entonces voy a la iglesia, hablo mucho con Dios y eso me fortalece...” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Desde la autorreferencia, se reflexionó sobre cómo la dimensión espiritual de una de las consultantes, le permitió ampliar favorablemente sus fronteras personales ante la agresión con agente químico, permitiéndoles adoptar un nuevo significado frente al sufrimiento, resguardando su seguridad emocional, espiritual y psicológica en su sistema de creencia; este contexto interaccional -Iglesia- promueve la construcción de objetivos claros en su vida, fortaleciendo su recurso de adaptación a la novedad para responder antes eventos estresores o de crisis donde podría sentirse de nuevo amenazado su equilibrio.

“La parte espiritual es la que me ayuda, si no tuviera ese crecimiento espiritual, no lo habría logrado. No lo habría logrado por más apoyo que hubiera tenido de mi familia o de las demás personas. Yo tengo una promesa y yo sé que en algún momento eso va a ser así, o sea, mi cara va a tener la misma forma que tenía, y es una esperanza que yo tengo.” [Mujer agredida y quemada con agente químico 1].

Fue a través de la construcción de los escenarios conversacionales, lo que permitió promover la potencialización de recursos internos y relacionales para el afrontamiento de la crisis, donde la auto-organización, de las dinámicas vinculares facilitó reflexiones importantes de la experiencia de la quemadura, y donde los procesos reflexivos fueron la base para facilitar la emergencia resiliente generativa. Asimismo, durante la intervención sistémica, la co-construcción de estrategias, en cuanto a la redefinición de la participación de las consultantes en el marco poshospitalario y demás contextos, los procesos hetero y autorreferenciales potencializaron las reflexiones y comprensiones del fenómeno de estudio. Cabe aclarar que, todas las estrategias utilizadas dentro de esta investigación-intervención, lograron dar cuenta de las dinámicas vinculares de los actores involucrados en conexión a los diferentes contextos más representativo.

Por último, posterior a un proceso de meta-observación, las investigadoras-interventoras, en su nivel de involucramiento, decidieron no puntuar a las mujeres agredidas y quemadas como “víctimas”, y aunque reconocen que son “víctimas para ser objeto de derechos”, o bien, “mujeres victimizadas en condición jurídica”, consideran que fuera de la esfera legal, se corre el riesgo de estructurar el mito de dependencia o minusvalía, o bien, cristalizarlo en la configuración de su identidad o demás vínculos, limitando la promoción de sus recursos resilientes que se busca construir con este modelo sistémico interventivo.

Autorreferencia de las investigadoras-interventoras

Finalmente, conviene agregar que el interés inicial por abordar esta modalidad de violencia de género, desde el marco autorreferencial de las investigadoras-interventoras, nació de la pretensión personal que da la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico, problemática tan extendida en la última década, pero escasamente estudiada, comprendida e investigada en Colombia desde el terreno académico, especialmente desde el campo de la psicología compleja. No obstante, cabe señalar que fue hasta la aplicación del estado del arte testimonial, ambas autoras dieron cuenta reservadamente sobre cómo sus vivencias personales se fueron entrelazando con las experiencias signadas por la violencia de las mujeres participantes. Asimismo, fueron conscientes que gran parte de su proceso de comprensión sobre sus experiencias personales, confluyó dentro de un equipo reflexivo durante el escenario conversacional entre las investigadoras interventoras desde la esfera profesional hasta su relación interpersonal como amigas. Fue así como en el desarrollo de este apartado surgieron nuevas comprensiones de acuerdo a las experiencias personales que antes eran visualizadas como comunes en su dinámica relacional cotidiana, logrando así que, a través de la práctica discursiva, ambas autoras, también se movilaron en la reparación de sus heridas emocionales del pasado.

Ahora bien, en lo relacionado con los cambios generados durante el desarrollo de las sesiones se pudo comprender, que este tipo de agresión tiende a ser minimizada, pues dentro de la sociedad Colombiana se maneja un sistema de creencias que justifica al maltrato “fue un momento en el que me ofusque porque no hizo lo que le pedí” o “yo como esposo tengo todo el derecho a corregirla para que no se pierda del camino”.

Es ahí, donde a través de la estrategia utilizada dentro de los escenarios conversacionales, se logró comprender que como mujeres (incluyendo a las investigadoras/interventoras), en algunos momentos justificamos la violencia dentro del sistema de creencias al considerarlo como algo ajeno o que es poco probable que llegue a suceder. Por tal razón, este proceso facilitó la re-organización vincular y autodeterminación dentro de los diferentes contextos interaccionales donde la resignificación de la agresión promovió el proceso de reflexión relacionado con el self interaccional de cada una de las participantes al observarse desde otras maneras diferentes al déficit y la quemadura.

Discusión

El presente apartado recoge los aspectos esenciales de los procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, con el objetivo de esclarecer el sentido y la riqueza interaccional del fenómeno de investigación. De ahí que, en concordancia con la perspectiva eco-eto-antropológica, se comprende a través de una perspectiva relacional, circular y conversacional de todos los participantes, el surgimiento de relatos novedosos que dan cuenta de la dinámica vincular, así como de la co-construcción de los recursos resilientes en sus múltiples contextos interaccionales; partiendo de procesos auto y heterorreferenciales que configuran dicho cambio.

A partir de la relación entre el proceso metodológico interaccional entre el problema, el objetivo y la hipótesis del fenómeno de estudio, la modelización propuesta, a lo largo de la investigación, promovió la creación y construcción de nuevos conocimientos de una manera ecológica, que a su vez emergen como cambio al permitir

que los sistemas de organización y la significación de los contextos se entretengan a un cierto nivel de complejidad organizada.

Posteriormente se retomó la hipótesis, que sostiene, desde una comprensión relacional, cómo las dinámicas vinculares que se auto-organizan a partir de este evento crítico, donde la modelización como dispositivo metodológico y los sistemas de significación que se organizan entre sí mismas y la familia, el contexto post-hospitalario, el contexto jurídico-legal, la interacción social y el equipo investigativo-interventivos; promueven la movilización y potencialización de los recursos resilientes para el afrontamiento de la crisis.

En consecuencia, se comprende que frente a las inadecuadas y desgastantes intervenciones, particularmente de las áreas médica y jurídica-legal, para abordar y dar atención a las mujeres quemadas y agredidas con agente químico, que suministran los modelos epistemológicos clásicos, apoyados en órdenes lineales o causalistas, no alcanzan a tener una comprensión relacional que involucre las distintas miradas que conservan entre sí una interacción compleja en sus múltiples contextos para movilizar y potencializar sus recursos resilientes.

De este modo, desde un marco heterorreferencial, se identificó cómo la psicoterapia es entendida, desde la mirada sanitaria, como una técnica propendiosa a eliminar los trastornos mentales, supeditada a prácticas institucionales que estandarizan la “reducción o desaparición cuantificable” de los síntomas; basadas en operaciones lucrativas de acumulación capital, que dejan de lado la emergencia de la psicoterapia sistémica como un dispositivo social de cambio ecológico y de desarrollo humano para movilizar nuevos sentidos sobre el problema y así lograr una resignificación de los síntomas (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

En este sentido, cobra relevancia la intervención sistémica constructivista-construccionista desde el paradigma de la complejidad, posicionándose como una alternativa frente al problema de investigación, el cual expone una carencia relacional ecológica; por tal razón se abordaron una serie de diálogos entre saberes disciplinares que orientan esta investigación-intervención, y que paralelamente, surgieron de la co-construcción de referentes conceptuales del fenómeno de estudio, articulados a los contextos interaccionales, sin dejar de lado, los procesos autorreferenciales de las investigadoras-interventoras.

En el contexto post-hospitalario, se retomaron las voces del personal asistencial multidisciplinar, quienes consideran que hace falta profundizar en los procesos de las mujeres agredidas y sus familias, a través de la promoción y seguimiento investigativo de los períodos posteriores al manejo intrahospitalario; lo anterior posibilitando la creación, de forma inevitable y urgente, un nuevo paradigma que dé cuenta de un trabajo transdisciplinar como pensamiento revolucionario complejo, que permita a su vez, comprender el fenómeno de la agresión no sólo desde el punto de vista médico sino desde el contexto de cada una de las mujeres agraviadas, así como de sus sistemas vinculares en relación con sus propios problemas/dilemas y la capacidad de todos los sistemas que interactúan entre sí para abordarlos y brindarles el apoyo requerido, relacionado con su prospectiva generativa; concordando con lo expuesto por Fried-Schinitman (2010) quien propone co-construir estrategias que promuevan el recurso resiliente, transformando la identidad y los vínculos sociales, de forma que vayan más allá de los recursos personales, es decir, que impacten en las agendas sociales y políticas en pro de una transformación ciudadana en el pleno goce de sus derechos.

Desde la heterorreferencia, puede decirse que dicha comprensión de criterio reflexivo, exige una convergencia de carácter relacional, recíproca, cooperativa, interpenetrable e intercambiable, que más que pluri o multidisciplinaria apunte a una que rompa con los paradigmas empiristas que, aunque válidos en muchos de los casos, pueden llegar a limitar otras posibilidades de comprender la realidad por su carácter rígido para leer los contextos de estas mujeres y no desde un carácter evolutivo de la realidad de los sujetos —objeto-contexto complejo— (Vilar, 1997).

Se visualizó la importancia de la socialización de instrumentos de atención y manejo de quemaduras con agente químico dentro de un marco normativo que pase del papel, al ejercicio real de los contextos involucrados, y donde la psicoterapia no quede a la sombra del discurso legal de la salud (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

Por lo tanto, se comprende desde la heterorreferencia que, desde las voces escuchadas y su perspectiva de acción, es necesario potencializar la capacidad de transformar y generar cambios significativos en la atención para promover el afrontamiento resiliente y autónomo de las afectadas, humanizando más su intervención; y evitando que este tipo de violencia siga reforzando mitos de re-victimización y la construcción de significados que parten desde el déficit que puntúan a la mujer como responsables o merecedoras de dicho ataque.

Se comprende entonces la necesidad de incorporar al conocimiento médico y legal para el abordaje de este fenómeno de violencia desde el principio de la retroalimentación y recursividad dentro del método cualitativo de segundo orden, permita crear conocimientos-puentes, puntos de encuentro y confluencias en pos de una integración ampliada del saber, manteniendo el conocimiento de las partes; es así como la transdisciplinariedad ayudó a promover la construcción de un conocimiento emergente, “fruto de un movimiento

dialéctico de retro- y pro-alimentación del pensamiento, y crear imágenes de la realidad más completas y más integradas” (Martínez, 2011).

Aunado a lo anterior, es importante aclarar que la retroalimentación e interacción, apuntan al estudio del individuo con problemas en relación directa con su contexto, donde el tiempo se instituye, tornándose más complejo y más presente entre los profesionales y los sistemas consultantes, que a su vez construyen juntos un espacio que no se limita únicamente en este caso a las mujeres agredidas con agente químico, sino que va más allá de la relación que se guarda con un “otro”, con la familia, con la sociedad, etc., y que a su vez facilita la construcción de lo social e intersubjetivo de sistemas comunicacionales donde se efectúan procesos de acuerdos y desacuerdos.

A causa de lo anterior, la noción de red social, brindada por Dabas (1998), resulta trascendental pues permite comprender que se trata de una construcción permanente, tanto a nivel individual como colectiva, debido a su alto componente multicéntrico y, al ser un sistema abierto, el cual permite a su vez un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familias, hospital, trabajo, contexto jurídico legal, etc.), la red posibilita la potencialización de los recursos que poseen, así como la creación de alternativas novedosas para la resolución del problema o la satisfacción de necesidades.

En este sentido, el trabajo en red puede ayudar a configurar la experiencia desde la complejidad, focalizándose desde el proceso reflexivo, el cual promueve el reconocimiento de los componentes de los hechos, personas, lugares momentos, conceptos, dinámicas de interacción, y vínculos construidos posteriores a la agresión. Desde la heterorreferencia, se comprende, que el trabajo en red no solo facilita una construcción individual, sino que evidencia cómo desde lo colectivo pueden tejerse múltiples relaciones que promuevan recursos para el afrontamiento de la crisis.

Teniendo en cuenta esta lógica, las redes son promotoras y facilitadoras de la intervención social y se caracterizan por ser una expresión de solidaridad y democracia en una colectividad, desde la relación horizontal donde todos los actores se unen para movilizar cambios significativos y pertinentes dentro de los sistemas interaccionales, asumiendo un compromiso ético, respetando las diferencias y enriqueciéndose de lo que estas aportan; sobre esto Colleti y Linares (1997) proponen que la relación horizontal facilita la comunicación, la cual promueve la comprensión de intercambios de conocimientos culturales y de naturaleza humana, donde el lenguaje es un recurso de transformación.

Relacionado con el sistema de ayuda a partir de las redes, Cei (2010, citado por Rodríguez, 2014), propone que las herramientas comunicativas, como son: los entramados de significación que dan sentido a la experiencia de la agresión y quemadura con agente químico, configuran una micro-complejidad focalizada en una reflexión de la dinámica de interacción entre los contextos, que deviene de los relatos y las sensaciones vividas; como por ejemplo, desde los discursos dominantes del problema encontrados en los discursos de las participantes: “No se hizo justicia”.

Frente a este aspecto, es pertinente mencionar que la modelización de la intervención sistémica, fue esencial para comprender cómo los diferentes actores involucrados permitieron una mayor apertura a la reflexividad, aportando lecturas complejas en este fenómeno clínico humano.

En consecuencia, la herramienta interventiva para el diseño de los escenarios dentro de la modelización sistémica, fue la arteterapia, por considerarla como un elemento psicoterapéutico que utiliza los medios artísticos como un modo de comunicación primario que tiene como objetivo, según la British Association of Arts Therapist (B.A.A.T., 1969;

citado por López, 2009), permitirle al participante o actor cambiar y crecer a nivel personal a través de la creatividad, en un ambiente seguro y facilitador de las emociones más profundas se pueden sentir a través de los materiales y las producciones de cada uno; de igual manera, esta herramienta interventiva, puede potencializar la expresión subjetiva del participante en relación al vínculo construido con sus contextos interaccionales posterior a la agresión y cómo éste ha promovido la construcción de sus mitos sobre la quemadura, ritualizado a través de prácticas discursivas que enmarcan su *self* interaccional.

En este orden de ideas, vale decir que el *self*, es entendido como una expresión del mundo subjetivo e intersubjetivo, donde transita como un observador y autoobservador consciente de las propias experiencias individuales entrelazadas con los otros; es en esta interacción donde el *self* es capaz de edificar sentidos de carácter autorreferencial y reflexivo, por lo tanto, la identidad no se asemeja simplemente a “*ser*”, ya que tiene la cualidad de transformarse y alimentarse constantemente de “referentes diversos y complejos (lingüísticos o no)”, a saber: del cuerpo, las palabras, los gestos, los sentimientos, los pensamientos y las prácticas relacionales en determinado tiempo y espacio; es así como la identidad se “*sabe y siente*” inmersa en un tejido de relacional de eventos compartidos, donde los significados y recuerdos se configuran y resignifican mutuamente (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

En vista de lo anterior, Imber-Black, E. (2000, citado por Alba y Rodríguez, 2014), propone una lectura de sistemas situados en contextos relacionales, donde los sistemas amplios, son aquellos que interactúan con la familia indirecta o directamente, estableciendo pautas y formas de vinculación posibilitadoras o no de evolución y autonomía; es ahí como el continuo tránsito de la familia en los sistemas amplios,

ofrecen ayuda para abordar las situaciones de crisis, sin embargo, la intervención de los diferentes profesionales puede o no, ofrecer un mayor beneficio para la familia y demás contextos, dependiendo de la apertura de la misma; debido a que en algunos casos, se experimentan sentimientos de frustración por parte de estos, quienes intentan soluciones sin éxito.

Un ejemplo de lo anterior, fue el proceso ineficaz que se presentó con el comité de ética e investigación de la institución médica, a la que se pretendió acceder inicialmente en tres ocasiones a lo largo de seis meses de espera, debido a la dificultad para la comprensión relacional, por parte del personal del hospital, del enfoque ecológico, asociado a la preferencia de la ciencia clásica o “vieja racionalidad”, la cual tiende a dividir parcelariamente los saberes, es decir, separa y fracciona los hechos y fenómenos que en la realidad están unidos, concentrándose más en el análisis cuantitativo que proporciona, en cuanto a las epistemes médicas, datos claros y numéricos, que les permiten dar una clasificación basada en porcentajes del número de agresiones y no a través de la comprensión de los procesos vinculares de tres casos específicos de mujeres agredidas y quemadas con agente químico, considerando una muestra no representativa para estudio; lo anterior, desde modelización sistémica, entra en total contradicción, pese a las estadísticas, postulando, como lo expresa Villar (1997), que en la naturaleza y en la sociedad, entre humanos proliferan los desórdenes, que a veces son creadores de órdenes nuevos, todos ellos trenzados por fenómenos complejos. En consecuencia, el equipo investigativo-interventivo se vio en la necesidad de derivar el contexto de investigación al post-hospitalario para acceder a la población objetivo.

En lo relacionado con la dinámica de vinculación familiar, se comprende de forma transversal, que existe un desligamiento dentro de este sistema al no ser una red suficiente,

contenedora ni significativa para afrontar la crisis de manera generativa; caracterizándose por ser una interacción comunicativa desorganizada en el desarrollo de roles, elemento que se evidenciaba de manera previa al evento de la quemadura. Se encontró que esta inconstancia en la organización estructural dificultó y disgregó el sistema en mayor medida a partir del evento crítico, constituyéndose la creencia de que su condición de vulnerabilidad compromete la estabilidad que mantenía el sistema familiar antes del ataque con agente químico, especialmente en lo relacionado a las cuidados post-hospitalarios y a “la carga” o dependencia socioeconómica que implica asumir los elevados costos de los tratamientos para su rehabilitación (que no en todos los casos es gratuito o no son cubiertos en su totalidad por las EPS); situación que se agrava, por un lado, debido a la dificultad de ellas mismas, a buscar empleo por el marcado temor a salir a la calle y realizar las actividades que conformaban su vida cotidiana, debido al prevalente “delirio de persecución” que las paraliza para ejecutar las labores que hacían generalmente antes de ser agredidas, especialmente en las situaciones donde los autores (tanto intelectual como material en todos los casos), continúan libres al no encontrarse pruebas suficientes para imputarles cargos; excepto en uno de estos, en que el autor material fue capturado con una pena carcelaria de cuatro años, reducida a dos por buena conducta. Por el otro, existe la tendencia a aislarse por la creencia en que su aspecto físico asociado a sus cicatrices, puede llegar a incomodar a los curiosos que las observan o bien, sentir ellas mismas pena o incomodidad por su apariencia, por lo que tienden a utilizar maquillaje en exceso para ocultar sus cicatrices.

Es así como dentro de la dinámica vincular con ellas mismas y su familia se entreteje el mito y la creencia basados en ideas minusvalía y sentimientos de vulnerabilidad que se ritualizan en tensiones no resueltas, y que a su vez, limitan a la familia a superar el

evento crítico, por lo que, según Murray Bowen (S.F, citado por Hernández, 2010), la diferenciación del *self*, que promueve los procesos autónomos y funciones fundamentales para la emancipación de sus miembros y, que en el caso de la presente investigación, esta diferenciación del *self* se encontró difusa, debido a que las demandas del sistema familiar se organizan de tal forma, que las pautas transaccionales o acuerdos, no logran proteger a sus integrantes ya que se establece una comunicación con mensajes diferentes o confusos, en una relación paradójica hecha contradicción (Bateson, 1956), que deriva en un manifestaciones disfuncionales y desadaptativas de la estructura familiar; un ejemplo de lo anterior, se evidenció cuando las participantes refirieron ser apoyadas inicialmente por los miembros de su familia, sin embargo, paralelamente, refirieron sentirse señaladas y culpabilizadas de su ataque, tanto de manera implícita como explícita, por algunos integrantes de la familia, aumentando con ello, la sobrecarga de eventos estresores dentro de la dinámica relacional.

Acorde con los relatos emergidos de los escenarios conversacionales en torno a cómo es comprendida la violencia de género, Navarro (2014) la define, desde el marco lo jurídico legal, como “un acto o amenaza perpetrada por una persona que, inflige un daño físico, sexual o psicológico en una mujer o niña por razón de su género”; dichas comprensiones sobre el fenómeno, han abierto nuevos debates en Colombia en relación a la interrogante: ¿El hecho de que la víctima fuera mujer, implica unas consecuencias, modus operandi o motivaciones diferentes a si fuera un hombre? En otras palabras, ¿la agresión y quemadura con agente químico es una modalidad de la violencia de género?

Ratificada la ley 1773 de 2016 o ley “Natalia Ponce de León”, se establece un importante parteaguas frente a centenares de denuncias que exigían penas justas para reparar el daño físico y moral que ocasionaban estos ataques; de este modo, se lograron

importantes avances, por ejemplo, los ataques con agente químico dejaron de considerarse como un tipo de lesión personal de los delitos menores, para constituirse como un delito autónomo, lo que permitió endurecer las penas y proteger a las personas agredidas con agente químico, así como para regular la compra y venta de estas sustancias corrosivas en Colombia; no obstante, llama la atención que, dicho proyecto de ley, antes de su promulgación, contenía una sección en la que se incluía un aumento de 10 años más a la sentencia final cuando la agresión fuese hacia una mujer, por constituirse, por un lado, como una agravante de género y por el otro, por ser parte de la obligación del Estado colombiano para aplicar dispositivos de control y vigilancia frente al delito de violencia contra las mujeres, impuesta por los estatutos internacionales que han identificado como necesario erradicar todas las prácticas que perjudiquen a las mujeres, sean niñas o adultas, en defensa de sus derechos; sin embargo, este proyecto fue rechazado ante los tribunales, por considerar que “este delito, se comete igual contra mujeres y hombres”, dándole un carácter de violencia generalizada de género.

Frente al debate sobre si es la agresión con agente químico, un tipo de violencia de género, se abre un punto de discusión esencial para comprender las dinámicas vinculares del fenómeno de estudio. De igual manera, hacer un análisis cuantitativo sobre aspectos profundamente complejos sobre la violencia, puede llevar a comprensiones confusas; por lo que se considera que las reflexiones emanadas de los constructos de saberes que anteceden a este apartado, podrían arrojar luces sobre la configuración de este tipo de agresión, a partir de la diferenciación del ataque con agente químico perpetrado entre ambos sexos.

En este orden de ideas, se encontró que en los casos de herida con agente químico a varones, tendenciosamente obedecen más a situaciones de venganza (por negarse a la

extorsión) e intolerancia en riñas callejeras, peleas territoriales, robos y atracos, así como ajustes con la fuerza pública (incluso el uso de gas pimienta entra en las clasificación de Medicina Legal como parte de los ataques con agente químico); que por agresiones de acoso, dominio y sometimiento como sucede en el caso de las mujeres, aunque se hace énfasis que ninguna situación mencionada es excluyente de la otra. En este punto, resulta curioso mencionar que cuando una mujer es agredida con agente químico por hurto, existe el mito basado en que: *“las mujeres son el sexo débil por lo que es más fácil robarlas o dañarlas”*. Se comprende entonces, cómo el arraigo de comportamientos violentos cuando se ataca a una mujer, son difíciles de desligarlos de la violencia estructural que subyacente al histórico peso de una sociedad patriarcal, en el que muchas mujeres se ven inmersas como objetos de poder, aunque por supuesto, no hay que descartar las particularidades complejas de cada caso (Ruíz, 2014).

Teniendo en cuenta estas comprensiones, a modo autorreferencial, podría explicarse por qué este modalidad de violencia, pese a que se comete también contra hombres con la misma sevicia, se comprende que es un delito que obedece a una agravante de género cuando es dirigido contra una mujer, y lo distingue de una violencia generalizada: *“Cuando a los hombres los atacan con ácido, pero a ellos no se lo tiran por cuestiones de género. Las secuelas no son por lo tanto iguales”* (Fucsia, 2016).

De igual manera, los resultados arrojados por los estados del arte documental, exponen cifras de 188 casos de ataques con ácido en investigación, cometidos entre 2012 y 2015, donde el 24% de ellos fueron dirigidos a hombres, y el 76% a mujeres (Fucsia, 2016); y que en el caso de los varones, desde el 2004 al 2014, sólo 11 expedientes, denunciaron como persona responsable del ataque a la esposa o compañera sentimental (El tiempo, 2014); este dato, también podría explicar en parte, la diferencia frente a los casos contra

mujeres, donde los móviles pasionales de acoso y control, son mucho más frecuentes; sin embargo, se insiste en que se puede definir el fenómeno como violencia de género, partiendo únicamente de la lógica cuantitativa, pues sería simplista y poco responsable; de igual forma, autorreferencialmente conviene resaltar que al hablar de estas divergencias, no se pretende minimizar o dejar de lado, el preocupante y creciente evento que está afectando silenciosamente a la población masculina, por lo que no se puede decir que este fenómeno es privativo de la población femenina; y aunque las motivaciones del ataque a las mujeres son, en parte, distintas de manera histórica y contextual a la de los varones, también demandan ser abordadas oportunamente e intervenidas.

Se recogieron entonces, las prácticas discursivas mediadas por mitos acerca de la victimización, especialmente en los sistemas familiar y jurídico, se encontró de forma transversal una predisposición a considerarlas como “víctimas” y responsables del mismo, restando culpabilidad al agresor y dificultando la construcción de la novedad de adaptación en contextos regulares, soportando lo que refieren Montoya (s.f.), Garrido, Redondo y Stangeland (1999) y Soria (2005) de ser característico en la etapa inicial del proceso penal la existencia de un juicio de valor y creencia hacia las mujeres agredidas, que las posiciona como desencadenantes del evento.

En este punto, a modo autorreferencial por parte de las investigadoras interventoras, visualizan metafóricamente el tejido social de las participantes como una red de telaraña que las contiene en sus hilos, pero que a su vez, no les permite movilizarse, antes bien, las paraliza y las hace sentirse presas de un “insecto” que las acecha para dañarlas y sin nadie que pueda protegerlas o “salvarlas”.

Teniendo en cuenta la siguiente ilustración, en lo referente al proceso vincular con el sistema jurídico-legal, las participantes perciben que su opinión, y su dolor tanto físico y psicoemocional fueron excluidos de su proceso penal, dificultando la co-construcción y vinculación con esta red tan significativa para su protección y restitución de sus derechos, que son producto de un choque frustrante asociado a sus expectativas o esperanzas de justicia formadas en los imaginarios contruídos, posterior a la agresión.

La percepción de impunidad frente a esta modalidad de ataque, deriva de las escasos procesos penales ejecutados, que tan sólo, antes del 2014, no fueron sino apenas tres condenas las impuestas, por los 926 casos totales de agresiones con agente químico y registrados en los últimos diez años cometidos en Colombia, dos de ellos irrisorias; por lo que, según el Tiempo (2014), conocer la cifra exacta de los registros de estos procesos que están inmersos en el amplio universo jurídico de las lesiones personales, es casi imposible y deja a su paso, fuertes sensaciones de injusticia y vulnerabilidad en la “red de telaraña” donde quedan expuestas estas mujeres victimizadas en condición jurídica.

Autorreferencialmente, se comprende cómo frente a la dificultad de los procesos penales e impunidad del delito, las mujeres afectadas, viven y experimentan una frecuente y prolongada incertidumbre que les impide emerger, y se sumergen en la construcción de mitos y creencias derivados del desconocimiento absoluto de los hechos o detalles que motivaron su ataque, que van, en algunos casos, desde no saber siquiera el sexo de su atacante intelectual y/o material, hasta la duda o sospecha de la pareja, los progenitores, los amigos, los vecinos etc.; así como la permanente duda del “Por qué me hicieron esto, qué fue lo que hice tan mal para que esto me sucediera”, lo que aumenta las tensiones psicológicas y sobrecargas de demandas sobre ellas mismas, a lo largo de muchos años, impidiéndoles hacer un cierre de la experiencia; lo anterior, brindaría comprensiones

asociadas a la creencia del “delirio de persecución”, donde al no conocer a su agresor, despliegan fuertes sentimientos de desconfianza que debilita o fractura su vinculación entre los miembros de la familia y su red; así como de su seguridad al salir a la calle.

De igual modo, pese a que se han aprobado leyes que han ido evolucionando con el tiempo, como por ejemplo, la Ley 1639 del 2013, que inicialmente se creó para aumentar las penas a quienes incurrieran en agresiones con ácido, se elevaba el castigo para el caso específico de deformidad física de 6 años a 10 años 5 meses, pero, para la pena de 15 años en prisión no se cumplía, debido a que la ley especificaba que al no existir una amputación (que es la lesión tipificada como la más grave) no se podía sentenciar con todo el peso de la ley, pues como explican los entrevistados, si los agresores se declaraban culpables (lo que es prácticamente poco probable), la pena establecida podía ser disminuida hasta por la mitad de la sentencia; y que sumándose a un buen comportamiento y la falta de antecedentes penales del agresor, se reducía aún más, volviéndose la pena excarcelable y otorgándole la casa por cárcel.; y aunque, el 6 de enero del 2016, se ratificó la ley 1773 de 2016 o ley “Natalia Ponce de León”, para fortalecer la ley anterior, endureciendo las sanciones contempladas con una pena máxima de 30 años, si se causa deformidad o daño permanente, o hasta los 50 años, si el ataque es contra una mujer o un menor de edad con multas entre los \$644 y los \$1.932 millones; no obstante la remuneración, refirieron, no cubre realmente el costo real de las posteriores cirugías del agredido que en muchos de los casos llegan a necesitar más de 20 intervenciones para su reconstrucción facial o de cualquier otra zona del cuerpo. De igual forma, aunque el Estado colombiano señala que la atención debe ser gratuita, desafortunadamente en la mayoría de los casos, las EPS no están dispuestas a asumir dicho costo por considerarlo de origen estético; y los procesos judiciales de las

participantes para este proyecto investigativo, no cuentan con tales beneficios de penas endurecidas, debido a que el evento de la quemadura fue antes de la aprobación de esta ley; que en el caso particular de una de las participantes, el autor material de su agresión, fue sentenciado a sólo cuatro años de cárcel con una reducción a la mitad de la pena por buen comportamiento y el cual, posterior a su salida, aún frecuenta los mismo lugares de residencia de esta misma, alimentando en ella remembranzas del suceso, así como sentimientos de impotencia y miedo al estar frente a él, en un ambiente que excede los recursos de la persona (Beristain, 1999. p, 80), dificultando la co-construcción de su proceso resiliente.

Teniendo en cuenta lo anterior, a manera autorreferencial se comprendió, sin soslayar la importancia de la configuración identitaria desde lo corporal y estético, cómo las mujeres participantes mantienen una fuerte preocupación e interés en dar atención prioritaria a su proceso penal, es decir, a salvaguardar en primera instancia su integridad física, antes que atender la estética corporal, al no sentirse visibilizadas, protegidas y reparadas en la restitución de sus derechos por el sistema de justicia penal al no lograr imputar cargos a sus agresores; de este modo se deconstruyó el mito instaurado inicialmente por las investigadoras-interventoras, al considerar que la imagen corporal era por excelencia imperativa en la construcción de su self interaccional con sus familias y demás contextos; no obstante, desde el Macroproyecto Institucional de Vínculos, Redes y Ecología, se reflexiona cómo lo identitario, se aborda desde los sistemas sistemas de significación (creencias, mitos y epistemes) y organización del vínculo (rito), los cuales permitieron interconexiones que dan cuenta sobre cómo ellas se construyen intrasubjetivamente a partir del evento crítico.

Es así como cobra sentido la comprensión de los procesos vinculares de estas mujeres, debido a que permite ampliar la mirada aislada sobre cómo se comprenden sus dilemas humanos, para situarlas dentro de un contexto ecológico y dinámico, donde convergen procesos resilientes de cualidad elástica y de capacidad adaptativa; que pueden ser internos como externos al individuo, es decir, que se posicionan desde lo intrasubjetivo a lo relacional (Olsson, 2003).

En este orden de ideas, se puede vislumbrar el carácter recursivo de la resiliencia como parte de la fortaleza humana contra los infortunios de la violencia de género y experiencias traumáticas y su gran contribución como alternativa holística al tratamiento psicológico y de reparación;: “la adversidad es entonces el germen de la resiliencia, el dolor es la semilla de la superación y los obstáculos son el incentivo al esfuerzo sostenido hacia una meta que caracteriza a las personas y familias resilientes” (Cyrulnik, 2003). De esta forma, se definió la resiliencia como una capacidad del ser humano para hacer frente a las vicisitudes de la vida, superarlas e inclusive, ser transformado por ellas; es decir, que conlleva un aspecto dinámico donde el individuo en conflicto se sobrepone y se reconstruye (Grotberg, 1996 citado por Manciaux , 2003, p. 50), de esta forma, sostiene que “resiliar es recuperarse, ir hacia delante tras una enfermedad, un trauma o un estrés; es vencer las pruebas y las crisis de la vida, es decir, resistirse primero y superarlas después, para seguir viviendo lo mejor posible” (Jerez, 2009).

Conviene aclarar que, la presente investigación retomó el concepto de la resiliencia, a partir de las comprensiones relacionales de la psicología compleja, que se contrapone a las posturas tradicionales que minimizan y desconocen los recursos de las personas asociado a la co-construcción relacional con otros contextos de su vida; en lugar de limitarla a lo individual, es así, como dentro de esta postura, se comprende al ser

humano centrado en las fortalezas y recursos personales y contextuales que posee para afrontar las crisis.

A partir de ahí, se comprende, cómo la espiritualidad hace parte de una creencia inmersa a la potencialización del recurso resilientes la cual construye significado a través de la experiencia humana relevante en momentos de la vida donde se atraviesa por adversidades (Galvis & Pérez, 2011). Desde la complejidad, la espiritualidad es comprendida como óntico (propio del ser) dando la cualidad de dar sentido a la vida de los sujetos de forma holística, permitiendo a las mujeres agredidas y quemadas con agente químico la oportunidad de potencializar sus recursos personales para afrontar la crisis (Canaval, González, et. al, 2007).

En cuanto a la familia, entendida como la red interpersonal emergente de diversas interacciones, se puede decir que desempeña un papel preponderante en el desenvolvimiento de la personalidad del individuo, pues que mediante el desarrollo del concepto de autonomía, se construye la idea del “yo”, permitiendo que el sujeto logre organizarse asimismo y administre los recursos personales en el intercambio de significados tanto a nivel personal como en relación con los otros. Bajo esta premisa, la familia asienta la protección y el entendimiento para con sus miembros; hecho que acelera el proceso de recuperación de experiencias críticas y del mismo modo, facilitando la adaptación frente a una experiencia dolorosa a través de procesos que promueven la subsistencia. Ahora bien, al analizar la influencia que tiene la familia en la resiliencia, Barudy (2007) sostiene que al lograr conexiones fuertes, emanadas de las relaciones afectivas, se logra construir una prospectiva vital generativa que permite encarar la situación crítica.

Cabe aclarar, que lo que respecta a la vulnerabilidad económica dentro de la dinámica familiar es catalogada como una situación amenazante, donde la organización familiar se construye a través de la creencia de no poder promover procesos de adaptación y es ahí, donde el recurso resiliente se ve limitado al no realizar procesos reflexivos en cuanto a la apertura de forjar nuevas experiencias y afrontar de una manera diferente la situación de crisis. Según Walsh (2006) una de las características de la resiliencia familiar es que, el visualizar la adversidad de una manera diferente, facilita la construcción de estrategias que promueve lidiar con las tensiones y se extienden por toda la red familiar y, si no se logra afrontar la situación de crisis, puede generar un desequilibrio dentro de todo el sistema.

En síntesis, se visibilizó que el acople emocional de las investigadoras-interventoras, dentro de un sistema interactivo y dinámico, puso en marcha una “intersubjetividad elocuente” de compenetración y contacto humano con las mujeres participantes, quienes en conjunto, emergieron de sus propios marcos de referencia, sus recuerdos y experiencias de su mundo psíquico, los cuales sirvieron como derroteros para orientar el proceso, como ocurrió especialmente con el caso de la participante 2, con respecto a sus temores e incertidumbres en relación al ataque y a su futuro, lo que le indicó al sistema terapéutico la necesidad de asumir y procesar sus propias experiencias personales incómodas y desagradables (disonancias), para luego adquirir un sentido compartido entre todas y así lograr movilizar las emociones vividas para avanzar en el proceso (resonancias), que en un inicio parecían inmanejables e irreconciliables por los altos niveles de frustración y enojo ante la impunidad de su ataque. Lo anterior, logró evidenciar cómo las participantes se reconocen como agentes de cambio de sus propias vidas, frente a las confrontaciones de las interventoras, en relación a su propias

capacidades vs. considerarse víctimas y/o descalificadas socialmente, lo que contribuyó a participar en la construcción de su propia legitimidad. (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

A su vez, desde un marco heterorreferencial, se identificó cómo la psicoterapia es entendida, desde la mirada sanitaria, como una técnica tendenciosa, como se planteó en el problema investigativo, a eliminar los trastornos mentales, supeditada a prácticas institucionales que estandarizan la “reducción o desaparición cuantificable” de los síntomas; basadas en operaciones lucrativas de acumulación capital, que dejan de lado la emergencia de la psicoterapia sistémica como un dispositivo social de cambio ecológico y de desarrollo humano para movilizar nuevos sentidos sobre el problema y así lograr una resignificación de los síntomas (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

Pensar en futuras investigaciones que impulsen el ejercicio político en la psicología, para una propuesta en las agendas de políticas públicas a todo lo que se está desarrollando como violencia de género puede viabilizar la reconfiguración del *self* de las personas afectadas en el escenario de una conversación especializada inmersa en el contexto social extendido: “En ese sentido, la psicoterapia se ocupa de favorecer la metacomunicación y de “traducir” o digitalizar de nuevas formas, tanto el contenido como los ingredientes analógicos que encarnan la naturaleza de las relaciones, para hacerlas menos angustiantes y más adecuadas al contexto y a las necesidades individuales de validación del *self*.” (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

Conclusiones

“Hay criminales que proclaman tan campantes ‘la maté [o dañé] porque era mía’, así no más, como si fuera cosa de sentido común y justo de toda justicia y derecho de

propiedad privada, que hace al hombre dueño de la mujer. Pero ninguno, ninguno, ni el más macho de los supermachos tiene la valentía de confesar 'la maté [o agredí] por miedo', porque al fin y al cabo el miedo de la mujer a la violencia del hombre es el espejo del miedo del hombre a la mujer sin miedo''.

Eduardo Galeano y la mujer sin miedo

En aras de dar respuesta a los objetivos planteados por este proyecto investigativo-interventivo, en torno a cómo se comprenden los procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y su relación con el papel de la resiliencia para afrontar la crisis; a partir de un modelo de intervención sistémico propuesto por la línea investigativa del Macroproyecto de Vínculos, Ecología y Redes, de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia de la Universidad Santo Tomás; se presentarán, a modo de conclusión, las reflexiones finales recogidas de los configuradores de la vinculación humana, a saber: sistemas de significación y sistemas de organización interconectados a los dominios construidos en el proceso de análisis de resultados, así como del suministro de la discusión que precede a este apartado.

Cabe aclarar que, el entramado de comprensiones que emergieron de la co-construcción del fenómeno problema, es un llamado categórico que convoca a la promoción de lecturas complejas y ecológicas presentes en cualquier proyecto investigativo-interventivo, por su eficaz cualidad de generar intervenciones en red más potentes y generativas que involucran a todos actores en relación a su contextos interaccionales.

A continuación, se da paso a recoger las reflexiones y hallazgos finales más relevantes, organizados por cada una de las categorías y subcategorías sobre las que se construyó esta propuesta investigativa-interventiva.

Dentro de los procesos vinculares presentes al momento de la quemadura con agente químico, las tres categorías emergentes definidas – vulnerabilidad socio-económica, espiritualidad y familia – permitieron la construcción de procesos reflexivos en torno a sus limitaciones y posibilidades, con miras a transformar, resignificar y reorganizar sus dilemas evolutivos en concordancia con el ciclo vital en el que se encuentran. Asimismo, y de forma transversal a los casos, se descubrió una dinámica vincular desligada/aislada de su red, que se configuraba como débil, poco contenedora y generativa, especialmente dentro del sistema familiar.

No obstante, los significados otorgados a la agresión con agente químico dentro del sistema familiar se configuran a partir de una dinámica vincular dependiente y vulnerable socioeconómicamente, así como de posiciones acusatorias hacia las mujeres agredidas en torno al imaginario colectivo que considera que ellas pueden tener cierta responsabilidad por el ataque, generando tendencias de aislamiento y/o enclaustramiento de diferentes índoles. De este modo, los contextos del mundo representacional de la víctima se ven distorsionados y una sensación de pérdida de reconocimiento a su *self*, que limita el auto reconocimiento de recursos para afrontar la crisis de la agresión, sumado a la sobrecarga de eventos estresores, debido a la aparición de isomorfismos, limitan de forma directa la potencialización de la función evolutiva y creativa de las agredidas, impidiendo que emerjan novedades adaptativas a su entorno.

Cabe aclarar que, es necesario abordar de manera transdisciplinar y organizada los casos de ataque y quemadura con agente químico, retirando la lógica administrativa del cumplimiento exclusivo de metas, brindando una atención clínica y psicoterapéutica inmediata que denote, la conexión y comprensión de las emergencias en torno al fenómeno,

así como un nivel de reflexión superior para fomentar un pensamiento en red que permite trabajarlas.

Ahora bien, la modelización de la intervención sistémica utilizada para la movilización de las dinámicas vinculares de las mujeres agredidas y quemadas, les permitió a todos los actores que hacen parte del contexto de protección, generar formas de vinculación que promueven el desarrollo de recursos resilientes y visualizar nuevas formas de afrontar crisis futuras. Se encontró entonces, que la condición socioeconómica dentro del sistema de creencias de las víctimas está asociada con la protección y garantía de sus derechos debido a que los recursos y condiciones de acceso a empleo, salud y calidad de vida se volvieron escasos, situación que se agrava ya sea por cómo se visualizan a sí mismas, porque el contexto que las rodea ofrece pocos recursos resilientes para afrontar la crisis, o bien, por la sumatoria de ambas.

Aunado a lo anterior, los mitos en torno a las motivaciones del ataque logran dar comprensiones sobre cómo la transgresión se encarna en la imagen corporal desde la mente del agresor, debido a que está fuertemente ligada a la autopercepción de un individuo, y se funde la creencia por parte de éste, que al desfigurar la piel se puede “borrar, anular o arrebatar literalmente la identidad de otro ser humano” o bien, “tener el poder de hacerla menos mujer”. En este orden de ideas, las creencias y mitos culturales mantienen y perpetúan prácticas reguladas por la posesividad, intrusividad, dominación y violencia del agresor sobre el agredido, que favorecen la permisividad social del maltrato y cuyas pautas patriarcales consideran a la mujer como propiedad del varón. Dichas pautas, se expresan en un ciclo interaccional de ira-poder-arrepentimiento que está acompañado por discursos catalogados como “normales” de un agresor que se siente rechazado, ofendido y/o frustrado frente a sus deseos de control y dominio. A este

respecto, la intervención sistémica invitó a visibilizar con los actores involucrados que se encargan de diseñar las políticas de protección para la restitución de los derechos de las mujeres libres de violencia, e incluirlas en nuevos modelos de intervención como parte indispensable del contexto.

De acuerdo a lo comprendido en el marco jurídico-legal que se aplica en Colombia, la legislación enmarca la agresión con agente químico dentro de la figura de lesiones personales y deja a consideración de los jueces o fiscales la complejidad y gravedad del delito, que suele ser minimizado al dejar de lado la importancia al daño psicológico. Pese a que se han aprobado leyes – como la Ley 1639 del 2013 – para aumentar las penas de los ataques con ácido, existen muchos beneficios para lograr su reducción y el bajo monto de las multas no cubren ni una mínima parte del costo quirúrgico y emocional que se generó en la víctima. Todo lo anterior, produce una percepción generalizada de injusticia e impunidad que repercute negativamente en las víctimas generando una sensación de abandono y desesperanza.

Otro aspecto comprendido como limitante a este respecto, se hace evidente en el contexto social en el que se desenvuelven las víctimas, donde el varón agresor suele estar en una posición de superioridad y se codifica a la mujer percibiéndola como un trofeo; un claro ejemplo de esto puede observarse en países del medio oriente como Irak y Arabia Saudita. De este modo, es la sociedad quien, de forma regular y casi inconsciente, excusa al hombre agresor por su limitada capacidad para medir, respetar, escuchar, comprender y regular sus emociones, llegando incluso a sugerir en algunas ocasiones que la víctima puede tener cierto grado de responsabilidad por el ataque, derivadas de posibles pautas de maltrato que no promueven procesos reflexivos que las frenen y las modifiquen; cuando una mujer es agredida con agente químico por hurto, existe el mito basado en que: “las

mujeres son el sexo débil por lo que es más fácil robarlas o dañarlas”. No obstante, se encontró que la herida con agente químico a varones es un creciente evento que demanda ser abordado e intervenido oportunamente. Obedece más a situaciones de venganza e intolerancia en riñas callejeras, peleas territoriales, celos pasionales, también en robos y atracos, así como ajustes con la fuerza pública – incluso el uso de gas pimienta son catalogadas como agresión con agente químico –.

Según el médico cirujano participante, se visibiliza un alto índice de ataques con agente químico principalmente en estratos de bajo nivel socioeconómico —1 y 2—, que se evidencian generalmente a través del maltrato físico y que actualmente han ido en aumento. Dicha situación se ha trasladado de igual forma a estratos altos —4, 5 y 6— tomándose como ejemplo el caso de N. P. D. L como un referente en los casos de mujeres agredidas y quemadas con agente químico. En este orden de ideas, podríamos decir que en el caso particular de N. P. D. L se movilizó a toda una sociedad debido a que denunció públicamente el hecho y contó con el apoyo de los medios de comunicación, quienes se encargaron de instalar la temática en la agenda de interés nacional y pusieron en evidencia las fallas del sistema de salud y judicial del país para atender este tipo de emergencias. Con lo anterior se puede concluir que el panorama de violencia contra la mujer no es privativo de los estratos bajos sino que también se presenta en los niveles socioeconómicos altos con una particularidad; los casos tienden a conocerse en el ámbito íntimo de la víctima, de forma privada y/o silenciosa, tendiendo a un maltrato psicológico más que físico — aunque no soslaya esta agresión —.

Finalmente, en lo relacionado con la categoría de resiliencia se comprendió que, dentro del contexto evolutivo en el que las consultantes se encuentran inmersas, es fundamental para comprender su visión de la experiencia y la forma en que afrontan la

crisis, dando como resultado una respuesta resiliente. Pero en la persona no solo influyen las características individuales sino que el vínculo construido con su contexto interaccional — familia, trabajo, salud, marco jurídico legal — puede perpetuar el dolor y dificultar la generación de nuevas movilizaciones; la creatividad, espiritualidad, amor, apoyo médico, entre otros. Se esperaría que con la intervención del sistema jurídico-legal se consolidaran nuevas perspectivas generativas y posibilidades de acción, pero se encontró que el sistema de creencias y el manejo del lenguaje sobre la agresión con agente químico no facilita la concientización de la agresión sino por el contrario normaliza e incrementa el evento.

Cabe aclarar, que para las mujeres agredidas se dificulta vivir adecuadamente el proceso de autonomía a causa de diferentes conflictos tanto internos como externos entre los que se encuentran el reconocimiento como el afrontamiento de su nueva realidad, la percepción de su nuevo aspecto corporal, un sistema de creencias basado en ideas de minusvalía permanente y un sometimiento reiterativo a la violencia de género al que las víctimas se ven expuestas cuando recurren a quienes “debieron” auxiliarlas; familiares, contexto jurídico-legales y de salud. La incapacidad para hacer justicia a las agraviadas dentro de un marco legal adecuado genera que la credibilidad en la ley y la seguridad jurídica disminuyan, y junto con ellas, la confianza de la víctima para salir a la calle. Esto repercute de forma directa en el comportamiento de las afectadas quienes presentan conductas de aislamiento y se sienten perseguidas y hostigadas.

En situaciones ideales, ante un evento que se caracteriza por ser estresante y de alta vulnerabilidad, se esperaría que la respuesta del grupo familiar del afectado fuera el de reorganizarse para afrontarlo construyendo una base de alternativas facilitadoras para su transición y resolución conjunta, pero en muchos casos, la realidad que se presenta no se condice con la de las víctimas. Suele suceder que el desafío de la viabilidad de los recursos

se cronifican o estancan la situación dentro de la dinámica familiar y, de acuerdo al ciclo vital en el que se encuentren las consultantes, se puede promover una estrategia de afrontamiento relacional que, en momentos de adversidad, le permitan no dejarse destruir y la crisis ser vista como una posibilidad de cambio, elaborando mecanismos de defensa y recursos que hoy por hoy le permiten tener el tinte especial de la resiliencia; aquí juega un papel importante la adaptación a la novedad y el vínculo construido en los diferentes contextos, pues facilita el empoderamiento de su situación y emerge la visualización de nuevas versiones del mundo.

Es importante resaltar que, el realizar procesos confrontativos, frente al desafío de la escasa viabilidad de recursos, facilita reconocer recursos personales que no conocían y construir nuevos sentidos, acciones y bases alternativas en compañía de personas que pasan por situaciones similares, creando nuevas redes interpersonales, así como proyectos de vida e identidades; gracias a retroalimentaciones recíprocas y positivas aumentan la capacidad generativa de la familia, posibilita la creación de nuevas formas de acción social y nuevas ideas en su habilidad para ser resilientes ante crisis futuras.

En definitiva, estas crisis generan en las personas que la viven, cierta tendencia o posicionamiento de carácter existencial y, en este sentido, el afrontamiento resiliente permite desarrollar una visión esperanzadora y de confianza en la construcción de su prospectiva generativa, lo que puede llegar a transformar el sufrimiento en varias posibilidades de vida; les permite adoptar un nuevo significado frente al sufrimiento, resguardando su seguridad emocional, espiritual y psicológica en su sistema de creencias.

Aportes.

Para el fenómeno de la investigación.

Dado que, el fenómeno de estudio se focalizó en los procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y su relación con el papel de la resiliencia para afrontar la crisis, se considera que el alcance de esta investigación se basó en:

- Se comprende a la violencia como un tipo de agresión al género femenino, y le da un carácter particular frente a otras modalidades de ataque con agente químico, en comparación a aquellas que son perpetradas por la fuerza pública, como modalidad de robo o por peleas callejeras, etc.
- La perspectiva de género contribuye a comprender el proceso vincular y favorecer la resiliencia durante el afrontamiento de la crisis, permitiendo el aumento de la capacidad de adaptación que las lleve a evitar situaciones de aislamiento social, consecuencia, tanto de la estructuración de mitos discriminatorios relacionados con su aspecto físico en los contextos interaccionales en los que se desenvuelven.
- Postular como propuesta de intervención – investigación, respecto al fenómeno de procesos vinculares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico en sus múltiples contextos y cómo dentro de éstos, emergen la reorganización de los sistemas que implican procesos reflexivos y de adaptación.
- Emergencia del trabajo transdisciplinar multicéntrico la cual permitió movilizar procesos reflexivos y deconstruir sistemas de creencias, visibilizando sus recursos personales para afrontar la crisis.

Para la modelización sistémica de la complejidad:

La modelización sistémica como método del nuevo paradigma en los procesos interventivos, funcionó como un dispositivo para ampliar las lecturas que emergieron

dentro de los diferentes contextos en los que se desenvuelven e interactúan las mujeres afectadas, vislumbrados también como sistemas abiertos donde todos los actores involucrados, co-construyeron una lectura ecosistémica del problema, generando un intercambio dinámico de redes significativas para abordar las diferentes problemáticas y claridades frente a las funciones de cada uno de éstos: enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psiquiatra, médicos cirujanos plásticos, médicos especializados en pacientes quemados, médicos generales familiares, trabajadores sociales, psicólogos, etc., que favorezcan procesos resilientes para el afrontamiento de la crisis.

- De igual forma, la modelización sistémica y la arteterapia como herramienta interventiva utilizada permitió un acercamiento distinto de la institución hospitalaria y jurídico-legal, lo que generó posibilidades para comprender formas alternativas de afrontar la crisis, pensados en términos de vinculación y recursos resilientes que promueven el desarrollo de su autonomía, lo cual invita a los actores y contextos involucrados a visibilizar las formas particulares de garantizar la restitución de sus derechos en el ámbito laboral, jurídico legal, salud, entre otros, de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico e incluirlas en nuevos modelos de intervención como parte indispensable del contexto.

Para el contexto de intervención

- Uno de los mayores aportes que se comprendieron en torno a la dinámica familiar, fue la notoria dificultad para intervenir con los familiares de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, quienes se mostraron distantes así como resistentes a apoyar y contener la crisis no normativa de la

agresión; dicha situación se evidenció transversal a los tres casos, con un vínculo desligado/aislado de su red, evidenciándose débil, poco contenedor y generativo, limitando así, el reconocimiento de los recursos resilientes para afrontar la crisis del evento desde los contextos abordados (médico, jurídico-legal, familiar, laboral, etc.); por lo tanto, el hecho de haber promovido la participación de algunos miembros de las familias, a identificar sus propias capacidades para sobreponerse de situaciones adversas, a co-construir y re-comprender sus vivencias particulares frente a la experiencia, en pro de un presente generativo para afrontar futuras crisis.

- De igual forma, se rescató la importancia de comprender las lógicas de las intervenciones desde las propuestas médicas, las cuales consideran necesaria la construcción y desarrollo de protocolos investigativos e interventivos de la psicología para brindar una atención más adecuada a los afectados por este tipo de agresión (la cual no es privativa únicamente de las mujeres); y donde sean tomados en cuenta los procesos relacionales con otros contextos como posibilitadores de un cambio más generativo y resiliente para la recuperación de las personas quemadas con agente químico.

Para la Maestría en Psicología Clínica de la Familia y el Macroproyecto Institucional:

Vínculos, Ecología y Redes:

- Los aportes brindados a Maestría y al Macroproyecto Vínculos, Ecología y Redes, se vislumbran en las nuevas formas de concebir la agresión y quemadura con agente químico en mujeres desde una perspectiva vincular y generativa para el afrontamiento de la crisis; con la intención de generar ecos en la construcción de documentos investigativos y comprensivos en torno a este tipo de violencia, siendo un proyecto pionero para el análisis de esta problemática desde la postura sistémica

en el área de la psicología (la cual es notoriamente escasa); y que sirvan de sustento para reformar políticas de protección, que permita una reparación genuina de sus derechos, así como una apertura a nuevos sentidos de la experiencia, a través de procesos reflexivos que potencialicen la reorganización de su vida subjetiva en la interacción con sus diversos contextos.

Para la psicología clínica

- Se evidenció la necesidad de visibilizar un marco ecosistémico de intervención en espacios macros de atención que planteen un ejercicio reflexivo y crítico de salud de manera amplia, es decir, que vayan más allá de los procesos interventivos subordinados a los discursos biomédicos que cosifican la seguridad social en servicios altamente lucrativos del sistema de salud; en este sentido, se abre un espacio de reflexión para que los profesionales clínicos contribuyan y/o sustenten acciones contextuales en el diseño de políticas o reformas en los campos jurídico-legal, salud, laboral, etc., así como de espacios de participación pública, educativa, entre otros.

Para la psicología compleja:

- A partir de los principios que rigen a la complejidad en la comprensión del fenómeno de estudio, fue posible, confrontar la eterna limitación y fragmentación del sujeto separado de sí mismo en la búsqueda del conocimiento, en donde el fenómeno de estudio en torno a la dinámica vincular de las mujeres agredidas y quemadas, permitió construir y ampliar los marcos de investigación e intervención frente a lo humano, debido a que descubre que en la naturaleza entre los sujetos y en la sociedad, prolifera el caos, los desórdenes, y que a su vez, estos son creadores de órdenes nuevos, todos ellos, como se

mencionó antes, trenzados por fenómenos complejos, debido a su perspectiva eco-eto-antropológica y su interpenetración del aprehender-explicar-gestionar cada hecho complejo, compuesto por factores históricos-naturales-sociales-técnicos.

- La psicología compleja permitió a las investigadoras-interventoras, superar fuertes obstáculos frente al universalismo del pensamiento hegemónico, emanado de la ciencia de la simplicidad para abordar y comprender dicho fenómeno social, al producir nuevos sentidos en la comprensión de los procesos vinculares de las mujeres afectadas donde la experiencia como carácter relacional y por su comprensión desde la reflexividad, posibilitó dejar de lado las restricciones metodológicas y conceptuales que se rigen por la linealidad causa-efecto en la comprensión del fenómeno de estudio y que limitan los intercambios y las transformaciones de la experiencia a mediciones o modelos mecánicos.

Aprendizajes y reflexiones que surgen de esta experiencia para las investigadoras-interventoras:

- La condición reflexiva que brindaron los escenarios conversacionales a las autoras como profesionales y sobretodo como mujeres, en un esfuerzo por comprender los procesos vinculares que se construyen a partir de este tipo de violencia humana en su sustrato psicológico; les facilitó reconsideraciones más abarcadoras, complejas, humanas y holísticas no sólo en torno a este fenómeno, sino a través de su propio sentido experiencial y profundamente reflexivo que las llevó a terrenos ignotos de su conciencia y comprensión; que en ambos casos, se encontraba inicialmente negada a autoreferenciarse desde la propia experiencia vital vivida paralelamente al de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, a saber, desde el terreno de la violencia de género.

- De esta manera, estando ya inmersas en un intrincado flujo de compresiones ecológicas interconectadas complejamente entre ellas mismas y “las otredades alrededor de todos”; lo conversacional, ligado al dolor, la rabia, la culpa y la vergüenza que deriva de la violencia, cobró sentido para las investigadoras-interventoras, potencializando junto a todos los actores, los relatos contruidos desde la novedad, creatividad y cambio, así como el comprensión más humilde desde su propias vivencias, reforzando aún más la amistad entre ellas.

Referencias

- Alba, A., & Rodríguez, C. (2014). *El silencio de la violencia. Reseña de aula para Seminario Terapia, Ecología y Familia*. Manuscrito inédito, Facultad de Psicología. Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Universidad Santo Tomas de Aquino. Bogotá. Colombia.
- Alba, A., & Rodríguez, C. (2014). *En el tránsito de la autonomía. Reseña de aula para Seminario Terapia, Ecología y Familia*. Manuscrito inédito, Facultad de Psicología. Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Universidad Santo Tomas de Aquino. Bogotá. Colombia.
- Alba, A., & Rodríguez, C. (2014). *Hacia una mirada transdisciplinar de la psicoterapia, una apuesta en la complejidad de lo humano. Reseña de aula para Seminario Terapia, Ecología y Familia*. Manuscrito inédito, Facultad de Psicología. Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Universidad Santo Tomas de Aquino. Bogotá. Colombia.
- Alvear, F (2013). Consecuencias en la dinámica familiar de niños y niñas quemadas. Tesis para optar al grado de Licenciado en psicología. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/123456789/1103/1/tpsico%20528.pdf>
- Athié, A & Gallegos, P. (2009). Relación entre la Resiliencia y el Funcionamiento Familiar. Psicología. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica Iberoamericana 2009. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133912613002>

Barichello, E., Silva, MCV., Barbosa, MH., Iwamoto, HH. (2010). Diagnósticos de enfermería en pacientes internados por quemaduras. Enfermería Global. Revista electrónica cuatrimestral. No. 20 Octubre 2010. ISSN 1695-6

Barudy, J & Dantagnan, M (2006): Los buenos tratos a la infancia. Gedisa. Barcelona.

Barudy, J (2005): El dolor invisible de la infancia. Paidós. Barcelona.

Barzallo, M (2011). Acompañamiento psicológico a niños de 6 a 12 años. Internados en el Hospital Baca Ortis con quemaduras de segundo, tercer grado y a sus familias: a fin de prevenir el desarrollo de trastornos psicológicos posteriores a la situación traumática. Trabajo de titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos para portal por el título de psicóloga clínica. Es cuela de ciencias sociales, carrera de psicología. Universidad de las Américas. Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/539/3/UDLA-EC-TPC-2011-07.pdf>

Bernal, C. (2006). Metodología de la investigación. México: Pretince Hall.

Bernal, C. (2006). Metodología de la investigación. México: Pretince Hall.

Bonil, J. & Sanmartí, N. & Tomás, C. & Pujol, RM. (2004). Un nuevo marco para orientar respuestas a las dinámicas sociales: el Paradigma de la Complejidad Investigación en la escuela nº 53. Departamento de Didáctica de la Matemática y las Ciencias Experimentales de la Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible en: http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/humanas/mtria_edu/2021085/und_1/pdf/lectura4campamento2unidad1.pdf

Bonilla-Castro, E., y Rodríguez, P. (2008). Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. Bogotá, Colombia: Norma. }

- Canaval, G.; González, M.; et. al, (2007), Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja. Colombia Médica. Vol. 38 N° 4, Supl 2. (Octubre-Diciembre) Corporación Editora Médica del Valle.
- Cantera, L. (2007). *Casais e violência: Um enfoque além do gênero*. (Dom Quixote ed.). Porto Alegre.
- Cei, R. (2010). La red nocional como herramienta cognitiva para el análisis de procesos sociales. En: Elina Dabas (comp.), *Viviendo redes. Experiencias y estrategias para fortalecer la trama social*. Buenos Aires: Ediciones CICCUS.
- Cirillo, S. y Di Blasio, P. (1991). Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar. Barcelona: Paidós. Cap. 2
- Conceicao, M (2008) Para comprender la complejidad. México., Hermosillo, Sonora
- Congreso de la República de Colombia. (1981) *Ley 23 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Medicina, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103905_archivo_pdf.pdf
- Congreso de la República de Colombia. (2006) *Ley 1090 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf
- Cuadra, A y Piñeros, J (2010). Quemaduras faciales: “Manejo inicial y tratamiento”. Revista medicina clínica P. 41-45. Recuperado de http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2010/1%20enero/005_quemaduras_faciales-5.pdf

- Cyrulnik, B y otros (compilación) (2004): El realismo de la esperanza. Gedisa. Barcelona.
- Dabas, E. (1998). Redes sociales, familia y escuela. (1ª edición). Buenos Aires, Argentina: Paidós. Caps. 2, 3 y 4
- Delgado, G y Moreno, I (2010). Variables psicológicas y familiares implicadas en las quemaduras infantiles. Una revisión. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud. P.p 17-21. Universidad de Sevilla. Recuperado de file:///C:/Users/FAMILIA/Desktop/PROCESO%20LILI/APCS_6_esp_17-21.pdf
- ECarretero, M. (1993). Constructivismo y educación. Zaragoza: Edelvives.
- Echeverría, R. (2002). Ontología del Lenguaje. Santiago de Chile: Dolmen Ediciones
- Estrella, W., López, M., Rodríguez, A., Ceh, R., Euan, E., Novelo, R., y Cab, A (2011). Necesidades afectivas del paciente quemado. Trabajo segundo semestre Psicología aplicada al cuidado enfermero. Universidad Autónoma de Yucatán, Licenciatura en Enfermería. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/61023770/Necesidades-Afectivas-Del-Paciente-Quemado>
- Estupiñán, J. González, O. & Serna, A. (2006). *Historias y narrativas familiares en diversidad de contextos*. Dossier proyectos de investigación en marcha. Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Universidad Santo Tomás
- Estupiñán, J.; Hernández, A.; Bravo, L. (2006) Vínculos, ecología y redes. Dossier N° 1 Ed Universidad Santo Tomas ISBN: 9586313883 fronteras (cap. 4). Buenos Aires: Paidós.
- Gómez M., & Kotliarenco M.A. (2010): Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Revista de Psicología, Vol. 19, N° 2. Santiago de Chile.

- Goodrick, D. (2014). Estudios de caso comparativos, Síntesis metodológicas: evaluación de impacto n° 9, Centro de Investigaciones de UNICEF, Florencia.
- Goodyear M., (2002). Bungy jumping through life: a framework for the promotion of resilience. En: Rowling L., Martin G.L., Walker L., editors. Mental Health Promotion and Young People. Roseville, CA: McGraw-Hill; 2002. 56-71.
- Gordillo, K., & Rodríguez, C. (2014). *Complejidad de la salud en adultos crónicos quemados. Protocolo de aula para Seminario Terapia, Ecología y Familia*. Manuscrito inédito, Facultad de Psicología. Maestría en Psicología Clínica y de Familia. Universidad Santo Tomas de Aquino. Bogotá. Colombia.
- Grotberg, E., Infante, F., Kotliarenko, M., Munist, M., Santos, H. y Suárez Ojeda, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Mundial de la Salud: Washington, D.C. Hallazgos, Revista de investigaciones. (19). P.p. 149-162
- Hernández, A & Bravo, L. (2010). *Vínculos, individuación y ecología humana*. Bogotá: Universidad Santo Tomas.
- Hernández, Á. (2009). Vinculación y autonomía en la psicología clínica compleja. *Vínculos, individuación y ecología humana. Hacia una psicología clínica compleja*. Bogotá: Universidad Santo Tomás. Capítulos 3,4, 5.
- Ibañez, J. (1994). *El regreso del sujeto. La investigación social de segundo orden*. Madrid: Siglo XXI.
- Ibañez, J. (1994). El regreso del sujeto. La investigación social de segundo orden. Madrid: Siglo XXI.

- Imber-Black, E. (2000). Familias y sistemas amplios. El terapeuta familiar en su laberinto. Buenos Aires: Paidós. Caps. 1 y 2
- Jerez, B., (2009). La resiliencia desde el enfoque del paradigma de la complejidad. Celebración del 88º aniversario de Edgar Morin. Homenaje Virtual – Comunidad de Pensamiento Complejo. Disponible en: <http://www.pensamientocomplejo.com.ar>
- Le Moigne, J, L. (1995). La modélisation des systèmes complexes. Paris, Francia: Dunod
- López, F & León, L. (2005). La investigación cualitativa. Nuevas formas de investigación en el ámbito universitario. Universidad autónoma latinoamericana. Medellín: Colombia.
- López, M (2009). La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional Español. Tesis Doctoral. Recuperado de <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/10794/LopezMartinez.pdf?sequence=1>
- Manciaux, M. (2003). La resiliencia: resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa.
- Martínez, C. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica en la investigación científica. Pensamiento y gestión. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>.
- Martínez, C. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica en la investigación científica. Pensamiento y gestión. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>.
- Martínez, M., (2011). El Paradigma Sistémico, La Complejidad y la Transdisciplinariedad como Bases epistémicas de la investigación cualitativa. Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social, REDHECS URBE. Sept 2011. Edición 11, Año 6, pp. 6-27. Maracaibo. Edo Zulia. Disponible en:

<http://prof.usb.ve/miguelm/El%20paradigma%20sistemico%20-%20complej%20y%20transdisc.html>

- McCubbin, H. & McCubbin, M. (1988). Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations*.
- Melillo, A. Estamatti, M. y Cuestas, A. (2001). Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia. En A. Melillo y N. Suárez, N, (comp.). *Resiliencia, descubriendo las propias fronteras* (cap. 4). Buenos Aires: Paidós.
- Melillo, A., Suárez, E. & Rodríguez, D. (2004). *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la*
- Menezes, V., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, F., Contador, I. (2006). *Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. Universidad de Oviedo España. Revista Psicothema*, vol. 18, núm. 4, 2006, pp. 791-796. Recuperado en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72718417.pdf>
- Morín E. (2000). *Introducción al Pensamiento Complejo*. Barcelona. Ed. Gedisa
- Morin, E. (2006). *Complejidad restringida y Complejidad generalizada o las complejidades de la Complejidad*. Habana, Cuba.
- Morín, E. (2008). *El paradigma perdido. Ensayo de bioantropología*. Barcelona: Editorial Kairos, S.A.
- Morin, E., (1977). *El Método, Tomo 1. La Naturaleza de la Naturaleza*, Paris, Seuil, col. Points.
- Morocho, E (2011). *Participación de la familia durante los cuidados brindados a pacientes hospitalizados en el área de quemados del Hospital Roberto Gilber durante los meses de abril y mayo del 2011. Facultad de ciencias médicas, carrera de enfermería. Proyecto de investigación previo a la obtención de título de licenciada de enfermería. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Recuperado de

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/802/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-30.pdf>

Munist, M., Santos, H., Suárez, E., Grotberg, E., et.al (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado en <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-resiliencia%20OMS.pdf>.

Munné, F. (2004) El retorno de la complejidad y la nueva imagen del ser humano: hacia una psicología compleja, Revista Interamericana de Psicología, 2004, Vol. 38, Num. 1, pp. 23-31

Niculescu, B., (1996). La transdisciplinariedad. Manifiesto. (Págs.32-45). Disponible en:
http://api.ning.com/files/brmkbGf*uSZiTFdCfwE*BVxAhx5RW4xc12VeBTSK1xMCKOqSE5uBI9L8bbdhntWxE-jwu-Ix5SwzXzu1k967rumaPS3fbkff/Bassarab_Niculescu_La_Transdisciplinariedad_Manifesto1.pdf

Niño García, J. A. (2010). Despersonalización en pacientes quemados. Revista Colombiana de Psiquiatría, 39(1) 168-177. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615449012>

Organización de las Naciones Unidas. (2013). *Informe Anual 2012-2013 ONU Mujeres*. Nueva York: Sección Comunicaciones y Promoción.

Patterson, J. (2002a). Integrating family resilience and family stress theory. Journal of Marriage and Family.

Periódico El Espectador. (13 de Junio de 2017). Periodico El Espectador. Recuperado el 24 de Julio de 2017, de <http://www.elespectador.com/noticias/judicial/procurador-advierte-fallas-para-judicializar-responsables-en-ataques-con-acido-articulo-698246>

- Perrone, Nannini, R. (1994). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Una visión sistémica de las conductas sociales violentas* (Paydos Terapia Familiar ed.). Buenos Aires, Argentina.
- Puig, G y Rubio, J.L. (2012) *Manual de resiliencia aplicada. Prólogo de Stefan*
- Quezada, L.C. González, M.T. Mecott, G.A (2014) Resiliencia en Pacientes Pediátricos Sobrevivientes de Quemaduras. Elsevier, Volumen (04) pp 1-pp.10 Recuperado de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=90374151&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=111&ty=138&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=111v04n02a90374151pdf001.pdf
- Rodríguez, M (2013). La dimensión espiritual en los procesos de resiliencia.
- Saforcada, E. (2008). Enfoques conceptuales y técnicos en psicología comunitaria. Buenos Aires: Paidós.
- Stahel, A., (2007). Complejidad y Ciencias Sociales. Ejemplar dedicado a: Sostenibilidad y complejidad. ISSN-e 1575-6688, N°. 9, págs. 51-72. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2551750>
- Stake, R. (2010). Investigación con estudio de casos. Madrid: Ediciones Morata S.L.
- Vallejo, M (2005). Tratamiento psicológico del dolor crónico. Boletín de Psicología N° 84. P. 41-58. Recuperado de <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N84-4.pdf>
- Vargas, W. (2004). Hipnosis aplicada a niños quemados con diagnóstico de síndrome de estrés post-traumático. Enfermería Actual en Costa Rica, vol. 3, núm. 6, abril-septiembre, 2004, pp. 1-21. Universidad de Costa Rica. ISSN (Versión electrónica): 1409-4568 vida. Buenos Aires: Paidós.

- Vilar, S. (1997). La Nueva Racionalidad. Comprender la Complejidad con métodos transdisciplinarios. Barcelona, España: Editorial Kairós. (Capítulo 3, p.p. 15-38)
- Villota, R. (2013). Cibernética de segundo orden en las ciencias sociales. Recuperado de: <http://socialesboletin.udenar.edu.co/?p=691>
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. / 131
- Walsh, F. (2004). Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and mayor disasters: Strengthening family and community resilience. *Family Process*
- Watzlawick, P. (1981). Es Real la Realidad? Barcelona, España: Herder.
- Watzlawick, P. (1998). El ojo del observador: contribuciones al constructivismo. Barcelona, España: Edisa
- Zárate, G. (2008) Reacciones emocionales de los niños hospitalizados con quemaduras, así como de sus familiares. *Revista Latinoamericana. Psicopatológica. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 29-38.

Post-Scriptum

En aras de enriquecer este proyecto investigativo-interventivo en su contenido y su forma, este apartado recoge las principales aportaciones y sugerencias brindadas por el equipo lector, generadas en la sustentación oral del Trabajo de grado, titulado: **“Procesos vinculares y resilientes en mujeres quemadas y agredidas con agente químico”**, inscrita en el Macroproyecto Institucional de Vínculos: Redes y Ecología, presentada como Trabajo de Grado para optar al título de Magísteres en Psicología Clínica y de la Familia en la Universidad Santo Tomás.

Las principales consideraciones brindadas a las investigadoras-interventoras, coincidieron, por un lado, en que el presente trabajo se distingue por ser un tema relevante, pertinente, novedoso y de interés para la psicología clínica, ante la creciente incidencia de este fenómeno en el territorio colombiano como el país que se posiciona a la cabeza en ataques con agente químico a nivel mundial, toda vez que permite generar conexiones entre la situación macro social de Colombia, así como los intentos jurídicos de resolver esta situación, con miras a aterrizarlo a un fenómeno clínico de investigación-intervención, donde la propuesta interrelaciona la violencia de género, problematizado también desde el campo jurídico, permitiendo con ello, reconocer y dignificar todo el proceso de las mujeres afectadas; sin embargo, dicha elección del tema coloca a las interventoras en una posición sinuosa ante un tema que proporciona un campo muy amplio de novedad, con muchas comprensiones de diferente orden y con elementos políticos, jurídicos y legales; que dejan poner en juego, expectativas sobre cómo se conecta el fenómeno psicológico con todos los sustentos epistemológicos que se mencionaron y cómo tuvieron incidencia estas

comprensiones en el actuar de las investigadoras-interventoras en sus procesos autorreferenciales en la recursividad de la modelización de la intervención sistémica.

Frente a la riqueza de estos aportes, dichos esfuerzos realizados en lo práctico, buscaron desde una perspectiva reflexiva y crítica, permitir a las investigadoras-interventoras, ofrecer claridades en los principales procesos metodológicos básicos de la investigación/intervención y solidificarlos para así establecer una base fuerte que sostenga los resultados y aportes a la misma.

Es así como desde la recursividad, comprendida como la habilidad que permite a las investigadoras indagar y estar atentas a comprender las necesidades de los múltiples contextos que se interrelacionan en torno al fenómeno, les permitió la co-construcción de ajustes muy finos para la articulación de los procesos vinculares, los sistemas de significación y las modalidades de organización dentro del contexto interventivo, así como la creación y diseño de sus escenarios, gracias al involucramiento estratégico con todos los actores participantes de los diferentes contextos abordados, precisando que, no es una investigación que parte desde una intervención “prefigurada e inamovible”, sino más bien, desde una investigación-intervención modelizada y rediseñada por sí misma desde sus comienzos; es así como de manera autorreferencial, se comprende cómo desde la meta-observación de la modelización, en su primer acercamiento al fenómeno (Estados del Arte), la conversación se tornó lineal en el sentido de describir cómo las personas con severas quemaduras en la piel eran visualizadas, y cómo a su vez, los procesos psicológicos de estas mujeres frente a lo sucedido, quedaron en un primer momento, en cierta medida soslayados, posiblemente por el temor de las investigadoras-interventoras, a ser tocadas por el “sufrimiento ajeno” de algo que escasamente comprendían.

Frente a este panorama, también el *sistema de creencias* de las profesionales, desde su sentir como mujeres, igualmente inmersas y entrelazadas en una sensación de permisividad social ante el maltrato —muchas veces empoderada por una sociedad patriarcal que las considera como propiedad del varón—; las llevó a elegir un modelo de instrumentación, generoso, creativo y estrechamente relacionado con la identidad y estilo particular de las terapeutas, el cual partió de sus experiencias vitales —que hasta entonces eran escasamente reconocidas como similares a las vivencias de las mujeres participantes y su modo de considerarse con respecto al mundo—, debido a que paralelamente se encontraban atravesando situaciones análogas de violencia por parte de sus parejas sentimentales, por lo que el componente psicológico para la construcción de la modelización, como dispositivo metodológico, fue inicialmente eludido por fuertes cuestionamientos en relación a cómo las psicoterapeutas también habían tolerado la agresión física y emocional en sus hogares, acompañados de fuertes sentimientos de vergüenza y culpa —al igual que las mujeres participantes— “si tenían aceptable formación académica, en qué momento cedieron paso al maltrato” “por qué si se contaba con una buena red de apoyo, a diferencia de las mujeres agredidas y quemadas con agente químico, por qué optaron por guardar silencio, inclusive entre ellas mismas como colegas y amigas”. Lo anterior, deconstruyó el mito latente de que la respuesta de una mujer al maltrato suele estar limitada por las opciones de que dispone. Fueron estos tímidos ejercicios autorreferenciales, mediante simbolizaciones y actos creativos de co-aprendizaje con los primeros actores participantes, los que dieron vida a las ideas sistémicas en los neo-diseños de los escenarios, cuidando que el trabajo experiencial recién concebido, al ser un tema poco conocido y abordado, engranara con las teorías, conceptos y el marco paradigmático que orientan el pensamiento sistémico complejo del Macroproyecto, donde posteriormente se hicieron evidentes la conjunción de concepciones

más ecológicas, para comprender los procesos vinculares y resilientes de la experiencia, que las alejaron de explicaciones meramente causales del fenómeno.

De ahí que, para los fines del terreno de investigación en el ámbito clínico, al reconocerse heterorreferencial y autorreferencialmente el impacto de la violencia, comenzó a moverse en forma recursiva entre la conversación directa y reflexiva, una metaposición que les permitió a las terapeutas “servirse” de ese mismo proceso del cual ellas mismas estaban participando ya que les permitió identificar algunas demandas, preocupaciones y/o necesidades existenciales en torno a sus dilemas emocionales, relacionales y cognitivas dentro de los procesos interventivos; y que, junto con los diversos actores, también se vislumbró cómo ellos también asumieron en un momento dado, metaposturas que enriquecieron las comprensiones surgidas desde los sistemas de significación y organización, en la movilización de acuerdo a sus intenciones e intereses de todos los participantes en bucles de creciente complejidad; donde la modelización de la intervención sistémica utilizada para la movilización de las dinámicas vinculares de las mujeres agredidas y quemadas, les permitió a todos los actores que hacen parte del contexto de protección, generar formas de vinculación que promueven el desarrollo de recursos resilientes y visualizar nuevas formas de afrontar crisis futuras

Conviene detenerse en este punto para decir que los intereses investigativos-interventivos apuntaron al principio de acción susceptible de restaurar la consonancia deseada, es decir, a elaborar, transformar y resignificar este evento crítico en acciones más resilientes, más generativas adaptadas a un acoplamiento ecológico —más que ideológico— para una convivencia protectora emanada de los contextos involucrados para el afrontamiento de la crisis. En este sentido, la presente investigación-intervención sistémica pretende obedecer a este principio, en tanto busca ser uno de los trabajos pioneros

en el abordaje de las agresiones y quemaduras con agente químico en Colombia, que permitan la apertura de futuras investigaciones en el campo de la psicología clínica que propendan a la construcción de conocimientos factibles, a través de sistemas de signos —modelos—, de modo que el modelizador se vea reinvestido de la responsabilidad sociocultural, es decir, como dispositivo social de cambio ecológico y de desarrollo humano para movilizar nuevos sentidos sobre el problema y así logran una resignificación de los síntomas (Estupiñán, Hernández & Serna, 2016).

Fue así como entró en juego al pensar un encuadre conceptual y práctico para las sesiones, que orientó los procesos de reflexión conjuntamente con los actores participantes para el diseño del guión, lo que involucró entrevistas autorreferenciales, equipos reflexivos, discusión y reflexión de la lectura de los contextos abordados surgidas de los estados del arte —tanto testimonial como documental—. Subsiguientemente, se buscó identificar la relación entre los miedos, preocupaciones, frustraciones así como sus recursos generativos expresados en el contexto interventivo, con sus propios dilemas personales, para después socializar la experiencia, lo que paralelamente llevó a las terapeutas a cuestionarse sobre qué les decían esas voces en cuanto a su postura terapéutica frente a sus propios dilemas?

Fue así como las terapeutas en formación, buscaron en sí mismas un aprendizaje desde sus experiencias directas para la conceptualización de su fenómeno de estudio para trabajar con mujeres agredidas y quemadas con agente químico, no solo por considerarlo un tema poco estudiado, sino que a su vez, se hacía necesario comprender cómo las mujeres afectadas, con sus recursos resilientes contruidos en sus contextos pueden transformarse en la interacción con el otro.