

**Relación entre la exposición a la violencia del conflicto armado y el trastorno de estrés
postraumático en población adulta de 18 a 44 años en Colombia.**

Jeimmy Andrea Higuera Palta

ID: 000939997

Solaidy González Toquica

ID: 000913390

José Alirio Parra Guarnizo

Director

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO

Rectoría Bogotá, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología modalidad Distancia

Agosto de 2026

Resumen

Antecedentes

El conflicto armado colombiano ha generado múltiples afectaciones en la salud mental de la población civil como consecuencia de la exposición a desplazamiento forzado, amenazas, violencia directa y otros acontecimientos potencialmente traumáticos. Entre las alteraciones psicológicas asociadas se encuentra el trastorno de estrés postraumático (TEPT), cuya manifestación puede estar relacionada no solo con las características y acumulación de las experiencias de violencia, sino también con condiciones sociales y contextuales. El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la sintomatología del TEPT en población adulta de 18 a 44 años, considerando la influencia de la pobreza, la desigualdad y la urbanización.

Métodos

Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo los lineamientos de la Declaración PRISMA 2020. La búsqueda se desarrolló en diferentes bases de datos y fuentes académicas, aplicando criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Posteriormente, los estudios seleccionados fueron organizados mediante una matriz de extracción de información que permitió analizar variables relacionadas con año de publicación, población, tipo de exposición a la violencia, sintomatología de TEPT, instrumentos de evaluación, factores estructurales, enfoque metodológico, diseño y principales hallazgos.

Finalmente, se incluyeron 12 artículos originales: nueve cuantitativos, dos cualitativos y uno de enfoque mixto.

Resultados

Los estudios evidenciaron una relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado y la presencia de sintomatología postraumática, especialmente en población desplazada y personas expuestas a múltiples acontecimientos traumáticos. Entre las manifestaciones identificadas se encontraron recuerdos intrusivos, evitación, alteraciones del estado de ánimo, hipervigilancia, irritabilidad, dificultades del sueño y respuestas exageradas de sobresalto. Asimismo, se reportó coexistencia con síntomas de ansiedad, depresión y quejas somáticas. Los estudios cualitativos resaltaron la influencia del apoyo social, la identidad cultural, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia y los procesos comunitarios en la recuperación psicosocial. Las condiciones de pobreza, desigualdad, desempleo, dificultades de acceso a servicios y desplazamiento hacia nuevos contextos aparecieron como factores de vulnerabilidad; sin embargo, la evidencia no permite establecer una relación causal independiente entre estos factores y el desarrollo del TEPT.

Discusión

Los hallazgos muestran que la relación entre violencia del conflicto armado y TEPT debe comprenderse desde una perspectiva integral, debido a que la presencia, intensidad y persistencia de la sintomatología están asociadas con la interacción entre experiencias traumáticas,

características individuales y condiciones sociales, económicas, territoriales y comunitarias. La diversidad metodológica de los estudios permitió complementar la medición clínica de los síntomas con la comprensión de las experiencias de las víctimas. No obstante, persisten limitaciones relacionadas con la heterogeneidad de las muestras e instrumentos y con el predominio de diseños transversales. Se requieren investigaciones longitudinales y con mayor diversidad territorial que profundicen en la relación entre exposición traumática, factores estructurales y procesos de recuperación psicosocial.

Palabras clave

conflicto armado; trastorno de estrés post traumático; población adulta; víctimas; Colombia.

Abstract

Background

The Colombian armed conflict has produced multiple mental health consequences among the civilian population as a result of exposure to forced displacement, threats, direct violence, and other potentially traumatic events. Post-traumatic stress disorder (PTSD) is one of the psychological conditions associated with these experiences, and its manifestation may be related not only to the characteristics and accumulation of violent events but also to social and contextual conditions. This study aimed to analyze the relationship between exposure to violence derived from the Colombian armed conflict and PTSD symptomatology in adults aged 18 to 44 years, considering the influence of poverty, inequality, and urbanization.

Methods

A systematic literature review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. The search was carried out across different databases and academic sources using previously established inclusion and exclusion criteria. The selected studies were subsequently organized in a data extraction matrix that included year of publication, population, type of exposure to violence, PTSD symptomatology, assessment instruments, structural factors, methodological approach, study design, and main findings. A total of 12 original studies were included: nine quantitative, two qualitative, and one mixed-methods study.

Results

The studies showed a relationship between exposure to violence derived from the armed conflict and the presence of post-traumatic stress symptoms, particularly among forcibly displaced populations and individuals exposed to multiple traumatic events. Reported manifestations included intrusive memories, avoidance, mood disturbances, hypervigilance, irritability, sleep difficulties, and exaggerated startle responses. Symptoms of anxiety, depression, and somatic complaints were also reported. Qualitative studies highlighted the relevance of social support, cultural identity, coping strategies, resilience, and community processes in psychosocial recovery. Poverty, inequality, unemployment, barriers to accessing services, and displacement to new social environments emerged as vulnerability factors; however, the available evidence does not support an independent causal relationship between these structural factors and the development of PTSD.

Discussion

The findings indicate that the relationship between armed conflict-related violence and PTSD should be understood from an integrated perspective, as the presence, severity, and persistence of symptoms are associated with the interaction between traumatic experiences, individual characteristics, and social, economic, territorial, and community conditions. The methodological diversity of the studies made it possible to complement clinical symptom measurement with an understanding of victims' experiences. Nevertheless, limitations remain regarding the heterogeneity of samples and assessment instruments, as well as the predominance of cross-sectional designs. Further longitudinal research involving greater territorial diversity is needed to deepen the understanding of the relationship between traumatic exposure, structural factors, and psychosocial recovery processes.

Keywords

keywords; armed conflict; post-traumatic stress disorder; adults; victims; Colombian.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	2
Introducción	9
Planteamiento del problema.....	12
Justificación	16
Antecedentes teóricos	19
Objetivos.....	41
Objetivo General.....	41
Objetivos Específicos.....	41
Diseño Metodológico.....	42
<i>Línea de Investigación</i>	42
<i>Tipo de investigación</i>	43
Metodología	44
Técnicas de recolección de información.....	47
Técnicas de análisis de información	49
Consideraciones éticas	51
Resultados y análisis.....	53
Conclusiones	70
Referencias.....	75

Lista de figuras

Ilustración 1 Figura 1	55
Ilustración 2 Figura 2	61
Ilustración 3 Figura 3	63

Lista de tablas

Tabla 1	57
Tabla 2	62

Introducción

El conflicto armado colombiano ha generado profundas consecuencias sociales, económicas y psicológicas en la población civil. Durante décadas, diferentes comunidades han estado expuestas a hechos de violencia como desplazamiento forzado, amenazas, homicidios, desapariciones, secuestros y otras formas de victimización que han afectado las condiciones de vida, las relaciones familiares y comunitarias y el bienestar psicológico. En este contexto, el desplazamiento forzado constituye una problemática especialmente relevante debido a las pérdidas materiales, sociales y afectivas que acompañan el abandono involuntario del territorio. En Colombia, este fenómeno se ha relacionado principalmente con el conflicto armado interno y con la confrontación entre diferentes actores armados (Morales Mesa et al., 2021)

Las consecuencias de estas experiencias pueden trascender el momento en que ocurre el hecho violento. Los acontecimientos traumáticos pueden presentarse de forma única o repetida y generar repercusiones físicas, psicológicas y sociales tanto en el ámbito individual como colectivo (Morales Mesa et al., 2021). En escenarios de conflicto armado, esta situación adquiere especial relevancia debido a la posibilidad de una exposición repetida o continua a experiencias traumáticas y adversidades, condición que puede aumentar el riesgo de presentar consecuencias psicopatológicas.

Entre las afectaciones psicológicas relacionadas con la exposición a acontecimientos traumáticos se encuentra el **trastorno de estrés postraumático (TEPT)**. Morales Mesa et al.

(2021) señalan que este trastorno puede aparecer después de que una persona experimenta o presencia un acontecimiento traumático extremo y puede manifestarse mediante fenómenos invasores, conductas de evitación y síntomas de hipervigilancia. En el contexto del conflicto armado colombiano, su estudio adquiere particular importancia debido a la exposición de la población civil a diferentes formas de violencia y, especialmente, al desplazamiento forzado.

En Colombia se han desarrollado investigaciones dirigidas a establecer la presencia del TEPT y los factores relacionados con su aparición en población víctima del conflicto armado. Morales Mesa et al. (2021), por ejemplo, analizaron **1.026 registros de personas víctimas del conflicto armado**, con edades comprendidas entre los 13 y los 65 años y procedentes de Bogotá, Medellín y Buenaventura, con el objetivo de determinar la prevalencia del TEPT y los factores demográficos y condiciones del desplazamiento asociados con este trastorno. Estos antecedentes permiten evidenciar la necesidad de estudiar las experiencias traumáticas junto con las condiciones individuales y sociales que rodean a las víctimas.

La comprensión del TEPT en población expuesta al conflicto armado no debe limitarse únicamente a la identificación de síntomas. La evidencia revisada reconoce el **desplazamiento como un factor de riesgo para el TEPT** y plantea que ningún factor por sí solo determina la aparición de consecuencias relacionadas con el estrés postraumático. Por el contrario, la

acumulación de experiencias traumáticas y la presencia simultánea de diferentes factores de riesgo pueden incrementar la probabilidad de presentar afectaciones en la salud mental. Esto permite considerar el TEPT desde una perspectiva más amplia, en la que las experiencias de violencia interactúan con las condiciones en las que las víctimas desarrollan posteriormente su vida.

Dentro de este análisis, la presente investigación considera específicamente la **pobreza, la desigualdad y la urbanización** como factores estructurales de interés. Su inclusión permite analizar si las condiciones sociales y económicas posteriores a la exposición de la violencia se relacionan con la presencia, intensidad o persistencia de la sintomatología postraumática. **Sin embargo, este punto debe sustentarse posteriormente con los artículos de la matriz que evalúan específicamente estas tres variables**, ya que los fragmentos recuperados hasta el momento permiten respaldar la influencia general de factores psicosociales y contextuales, pero no sería metodológicamente correcto atribuir a una sola fuente evidencia específica sobre pobreza, desigualdad y urbanización.

Asimismo, los antecedentes disponibles muestran diversidad en las formas de estudiar el TEPT en población afectada por la violencia. Por ejemplo, Morales Mesa et al. (2021) emplearon un estudio observacional analítico de corte transversal basado en información retrospectiva para analizar el TEPT y las condiciones asociadas al desplazamiento.

Esta diversidad metodológica hace pertinente organizar y contrastar la evidencia científica disponible para reconocer tendencias, diferencias y vacíos en la comprensión de la relación entre exposición a la violencia y sintomatología postraumática.

Por lo anterior, la presente monografía tiene como propósito analizar la relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la sintomatología del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en población adulta de 18 a 44 años, considerando la influencia de la pobreza, la desigualdad y la urbanización. Para alcanzar este objetivo se desarrolló una revisión sistemática de la literatura siguiendo los lineamientos de la Declaración PRISMA 2020, mediante la cual se seleccionaron 12 artículos originales de enfoque cuantitativo, cualitativo y mixto para el análisis.

La síntesis de estos estudios busca aportar una comprensión clínica y psicosocial del fenómeno e identificar tendencias, limitaciones y necesidades de investigación que puedan orientar futuros procesos de prevención, evaluación e intervención en salud mental.

Planteamiento del problema

El conflicto armado en Colombia ha expuesto a la población civil a múltiples formas de violencia, entre ellas desplazamiento forzado, amenazas, homicidios, violencia sexual,

desapariciones, reclutamiento forzado y enfrentamientos armados. Estas experiencias pueden generar consecuencias físicas y sociales, las cuales afectan la salud mental. En Colombia, el desplazamiento forzado ha sido reconocido como una de las consecuencias más representativas del conflicto armado interno y como un factor relacionado con una mayor vulnerabilidad frente a problemas de salud mental (Morales Mesa et al., 2021).

Entre estas alteraciones psicológicas asociadas con la exposición a acontecimientos traumáticos se encuentra el trastorno de estrés postraumático (TEPT), cuyos síntomas comprenden reexperimentación del acontecimiento traumático, la evitación de estímulos asociados y alteraciones cognitivas, emocionales y de la activación (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2026). La presencia y gravedad de estos síntomas puede variar de acuerdo con las características del evento traumático, la repetición de las experiencias de violencia y las condiciones sociales posteriores a la victimización.

En el contexto colombiano, distintos estudios han documentado la presencia del TEPT en personas afectadas por el conflicto armado, Morales Mesa et al. (2021) analizaron población desplazada residente en Bogotá, Medellín y Buenaventura, identificando factores demográficos y condiciones relacionadas con el desplazamiento asociados con este trastorno.

No obstante, la relación entre violencia y sintomatología postraumática no depende únicamente de la exposición del evento traumático. Factores estructurales como la pobreza, la

desigualdad y las condiciones del territorio pueden incrementar la vulnerabilidad de las personas y limitar sus posibilidades de recuperación.

En este contexto la presente investigación delimita el problema al análisis de la asociación entre la exposición a contextos de violencia derivados del conflicto armado y la manifestación de síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) en la población civil adulta (18 a los 44 años). Además, el problema a su vez analiza e incorpora factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la urbanización, considerando que las condiciones posteriores a la violencia pueden influir en la vulnerabilidad y persistencia del malestar psicológico.

Los artículos incluidos en la revisión han abordado principalmente la prevalencia y la gravedad del trastorno de estrés postraumático (TEP) en la población desplazada y víctima del conflicto, encontrando mayor sintomatología en personas expuestas a múltiples acontecimientos traumáticos. También se han identificado factores asociados como desplazamiento forzado, desempleo, bajo apoyo social y exposición a hechos victimizantes, así como comorbilidades con ansiedad, depresión y quejas somáticas.

Las investigaciones cualitativas han ampliado la perspectiva al analizar experiencias de las víctimas, la identidad cultural, las redes de apoyo, la resiliencia y la restructuración del tejido social, evidenciando que las consecuencias del conflicto trascienden a la dimensión clínica. Persisten diferencias en las poblaciones estudiadas, los instrumentos utilizados y las variables

analizadas, debido a que algunos estudios se concentran en la prevalencia del TEPT, mientras otras abordan experiencias subjetivas, comorbilidades afrontamiento o determinantes sociales.

Por ello se evidencia la necesidad de integrar las dimensiones psicológicas, sociales y contextuales del trauma. Así mismo persisten barreras para el acceso oportuno y continuo y continuo a servicios especializados en salud mental, especialmente en territorios afectados por el conflicto y en poblaciones en condiciones de vulnerabilidad.

En respuesta a estas brechas el presente trabajo de grado (monografía) realiza una revisión sistemática de 12 artículos, con enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto, seleccionados mediante criterios establecidos y siguiendo los lineamientos de Prisma 2020. Su aporte consiste en articular la evidencia sobre exposición a la violencia y síntomas de TEPT con el análisis de factores estructurales como pobreza, desigualdad y urbanización, buscando una comprensión integral del fenómeno y de las condiciones que pueden influir en la manifestación y persistencia de estas afectaciones.

Pregunta de Investigación

¿Cómo se relaciona la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano con la sintomatología del trastorno de estrés postraumático en población adulta de 18 a 44 años, considerando la influencia de la pobreza, la desigualdad y la urbanización?

Justificación

A pesar del aumento de investigaciones sobre violencia del conflicto armado y salud mental, persisten vacíos en la comprensión de como la exposición a contextos de violencia en Colombia influye en la manifestación de síntomas de trastorno de estrés postraumático. Particularmente, la interacción entre la exposición directa a la violencia, la percepción de inseguridad y los factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y los procesos de urbanización, no ha sido suficientemente integrada como eje de análisis en los estudios regionales.

En este sentido, resulta necesario revisar los estudios científicos para entender como el entorno influye en la relación entre la violencia y el estrés postraumático en población adulta de 18 a 44 años. Este análisis permite comprender el trauma desde una perspectiva integral que articula sus dimensiones clínicas, psicológicas y sociales.

Por ello, esta revisión sistemática busca organizar y analizar críticamente la literatura existente, identificar tendencias metodológicas y teóricas, y visibilizar vacíos investigativos en el contexto colombiano.

Desde su relevancia social, esta investigación permite visibilizar las consecuencias que la violencia derivada del conflicto armado puede generar en la salud mental de la población adulta. Esta problemática adquiere mayor complejidad cuando la exposición a los hechos traumáticos

ocurre simultáneamente con condiciones de vulnerabilidad social. La evidencia revisada señala que la combinación entre el conflicto, violencia y desigualdad socioeconómica puede aumentar el riesgo de presentar TEPT en población colombiana; asimismo, se ha encontrado mayores afectaciones en regiones caracterizadas por pobreza y menor nivel educativo. (Botero-Rodríguez et al., 2021). Por ello, estudiar el problema considerando factores estructurales permite reconocer que las consecuencias del conflicto no dependen exclusivamente de las características individuales de las víctimas.

Desde el campo de la psicología clínica, la revisión resulta pertinente porque contribuye a comprender las manifestaciones del trauma en personas expuestas a diferentes experiencias de violencia. La sintomatología postraumática puede coexistir con otros problemas con otros problemas de salud mental y presentar variaciones como la edad, el género y la comorbilidad psiquiátrica se han relacionado con los resultados posteriores a la exposición traumática, mientras que la acumulación de eventos adversos y factores de riesgo puede aumentar la probabilidad de presentar afectaciones psicológicas (Brewin et al., 2000; Breslau et al., 2008). Esta comprensión puede aportar elementos para los procesos de evaluación psicológica y para la identificación de factores de riesgo y protección en población afectada por el conflicto armado.

En cuanto a su aporte científico, la presente investigación permite reunir, organizar y contrastar evidencia procedente de estudios con diferentes enfoques metodológicos. La literatura disponible sobre el TEPT en Colombia ha abordado aspectos como prevalencia, desplazamiento,

exposición al conflicto armado, factores de riesgo y condiciones socioeconómica; sin embargo, también se ha señalado la necesidad de ampliar el conocimiento sobre el papel de las variables demográficas y psicosociales en los resultados asociados con el estrés postraumático dentro de los contextos latinoamericanos y de posconflicto. La revisión sistemática permite, por tanto, identificar coincidencias entre investigaciones, diferencias metodológicas y vacíos que puedan orientar futuros estudios.

La investigación también presenta una utilidad aplicada, ya que la integración de los hallazgos puede aportar información para orientar estrategias de prevención, evaluación e intervención psicológica dirigidas a población víctima de violencia. Reconocer que el riesgo de TEPT se encuentra relacionado tanto con la exposición traumática como con condiciones contextuales permite considerar intervenciones que no se concentren únicamente en la reducción de síntomas, sino que incorporen factores psicosociales relacionados con los procesos de recuperación. Esta perspectiva resulta especialmente pertinente en poblaciones expuestas de manera repetida o continua a situaciones traumáticas, debido a que este tipo de exposición puede incrementar el riesgo de resultados psicopatológicos.

Finalmente, la realización de esta revisión sistemática se justifica por la necesidad de comprender de manera integrada la relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la sintomatología del TEPT en población adulta de 18 a 44 años, considerando además la pobreza, la desigualdad y la urbanización como factores estructurales de

interés. La síntesis de los 12 estudios seleccionados permitirá establecer qué evidencia existe sobre estas relaciones, reconocer las limitaciones de la literatura disponible y formular conclusiones sustentadas en los hallazgos de las investigaciones incluidas, sin generalizar más allá de lo que la evidencia analizada permite afirmar.

Antecedentes teóricos

Campo de la psicología (clínica)

La presente investigación se ubica en el campo de la psicología clínica, debido a que aborda las afectaciones de la salud mental relacionadas con la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano, particularmente la manifestación de sintomatología asociada al trastorno de estrés postraumático (TEPT). Desde este campo resulta pertinente analizar las respuestas psicológicas que pueden presentarse después de experiencias traumáticas, así como los factores individuales, familiares, sociales y contextuales que pueden intervenir en la aparición, intensidad y persistencia de los síntomas.

En población expuesta a acontecimientos traumáticos, la comprensión clínica requiere considerar que las consecuencias psicológicas no dependen de un único factor. La evidencia señala que las variables personales y psiquiátricas pueden relacionarse con los resultados posteriores al trauma y que la acumulación de experiencias traumáticas y factores de riesgo

pueden incrementar la vulnerabilidad frente a problemas de salud mental. (Brewin et al., 2000; Breslau et al., 2008). Esta perspectiva resulta particularmente relevante para el estudio de víctimas del conflicto armado colombiano, debido a la posibilidad de exposición repetida a hechos de violencia y a condiciones de vulnerabilidad social.

Violencia

Conceptualización de Violencia

La violencia constituye un fenómeno social complejo que ha estado presente a lo largo de la historia y que afecta significativamente el bienestar individual y colectivo. De manera general, puede definirse como el uso intencional de la fuerza física o del poder, ya sea en forma de amenaza o acción directa, contra una persona, grupo o comunidad, generando o aumentando el riesgo de producir daños físicos, afectaciones psicológicas, alteraciones del desarrollo o privaciones e incluso la muerte (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2012).

Desde esta perspectiva, la violencia trasciende la agresión física y constituye un fenómeno multidimensional que puede manifestarse mediante acciones u omisiones capaces de vulnerar los derechos humanos y la dignidad de las personas. En consecuencia, sus efectos no solo repercuten sobre la integridad física, sino también sobre la salud mental, las relaciones sociales y las condiciones de vida de quienes la experimentan.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), retomando los planteamientos de la OMS, señala que la violencia implica el uso deliberado de la fuerza o del poder con una alta probabilidad de ocasionar lesiones, sufrimiento psicológico, discapacidad, privación o muerte (OPS, 2023). Esta definición permite comprender que los efectos de la violencia abarcan múltiples dimensiones del funcionamiento humano y pueden mantenerse lo largo del tiempo.

Por su parte, el documento ABC: Conceptos orientadores sobre violencia, la violencia del ministerio de Justicia y del Derecho (2024) plantea que la violencia puede entenderse como una forma ilegítima de coerción física o no física orientada a someter la voluntad de otras personas, limitando su capacidad de decisión y vulnerando sus derechos fundamentales. Asimismo, reconoce que este fenómeno puede expresarse de diversas maneras, entre las que se encuentran, la violencia física, psicológica, emocional, económica, patrimonial, sexual, basada en género, vicaria, institucional y digital.

Comprender la violencia desde una perspectiva amplia resulta fundamental para el estudio de sus consecuencias psicológicas, especialmente en contextos de conflicto armado, donde la exposición prolongada a hechos violentos puede generar profundas afectaciones emocionales y trastornos mentales, entre ellos el trastorno de estrés postraumático (TEPT), objeto central de la presente monografía.

Tipos de violencia

La violencia puede clasificarse de acuerdo con la naturaleza de la conducta ejercida y el ámbito en el que ocurre. Entre sus principales manifestaciones se encuentra la violencia física, psicológica o emocional, económica, patrimonial, sexual, basada en género, vicaria, institucional y digital, categorías reconocidas en los conceptos orientadores del Ministerio de Justicia y del Derecho (2024).

La Violencia física comprende acciones que producen o suelen producir daño corporal; mientras que la violencia psicológica o emocional, incluye comportamientos de intimidación, amenaza, humillación, control o coerción que afectan el bienestar emocional. La violencia Sexual comprende conductas de carácter sexual impuestas sin consentimiento y la violencia económica o patrimonial implica acciones dirigidas a controlar, limitar, destruir o apropiarse de recursos o bienes. Otras expresiones responden a relaciones de poder vinculadas con el género, las instituciones o diferentes formas de control ejercitadas sobre las víctimas.

Para esta monografía, sin embargo, estas categorías generales deben diferenciarse de los hechos victimizantes propios del conflicto armado. Por ello, no se asumirán automáticamente todas las formas anteriores como exposiciones estudiadas en los 12 artículos; se considerarán específicamente aquellas que hayan sido documentadas en la evidencia seleccionada.

Violencia derivada del conflicto armado

La violencia derivada del conflicto armado adquiere características particulares, debido a su duración, intensidad y posibilidad de exposición a múltiples acontecimientos traumáticos. En

el contexto colombiano, la población civil ha enfrentado experiencias como desplazamiento forzado, amenazas, homicidios, pérdida de familiares y otras situaciones relacionadas con confrontación armada, El desplazamiento representa una exposición especialmente relevante para esta investigación, debido a que se ha identificado como un factor de riesgo para el TEPT (Morales Mesa et al., 2021).

La exposición tampoco necesariamente corresponde a un único acontecimiento. La evidencia indica que las personas sometidas a estrés traumático repetido o continuo pueden presentar un riesgo particular de desarrollar resultados psicopatológicos y que, en determinados contextos, algunas respuestas habitualmente consideradas patológicas, como la activación permanente o la evitación de recordatorios del trauma, pueden incluso cumplir temporalmente una función adaptativa frente a amenazas que continúan presentes. Esta consideración resulta relevante en el conflicto armado, donde para algunas víctimas la amenaza puede prolongarse más allá del acontecimiento inicial.

Conflicto Armado Colombiano

Contextualización del conflicto armado

El conflicto armado constituye en un fenómeno político y social de larga duración que ha afectado de manera profunda a la población civil. La literatura incluida en esta revisión lo describe como una forma violencia político-social que ha permanecido durante más de seis

décadas y que ha generado consecuencias individuales y colectivas como miedo, dolor, abandono, aislamiento social, desconfianza, apatía e inseguridad.

Su desarrollo ha estado relacionado con la presencia y confrontación de diferentes actores armados y con dinámicas territoriales que han expuesto a comunidades enteras a hechos victimizantes. Una de las expresiones más significativas de esta violencia ha sido el desplazamiento forzado., mediante el cual las personas se ven obligadas a abandonar sus lugares de residencia como consecuencia de amenazas, confrontaciones u otras situaciones de riesgo. Los estudios incluidos en esta revisión evidencian que el desplazamiento no constituye únicamente un cambio geográfico, sino una experiencia que puede acompañarse de múltiples acontecimientos potencialmente traumáticos y de importantes repercusiones sobre la salud mental.

Por esta razón, el conflicto armado debe comprenderse como un fenómeno multidimensional. Sus efectos no se limitan al momento en el que ocurre el hecho, sino que puede extenderse posteriormente a las condiciones económicas, familiares, sociales y psicológicas de las víctimas. En la población desplazada, por ejemplo, se ha identificado una presencia importante de la sintomatología asociada con TEPT y una exposición acumulada a diferentes eventos adversos.

Actores relacionados con la violencia y el desplazamiento

Los estudios analizados permiten identificar diferentes actores vinculados con los hechos de violencia experimentados por las víctimas. En la investigación de Morales Mesa et al. (2021), las personas desplazadas identificaron como actores que influyeron en su desplazamiento principalmente a la guerrilla y los grupos paramilitares, aunque también se reportaron la delincuencia común, el ejército y otros actores.

En esta investigación la guerrilla fue señalada en aproximadamente el 58% de los registros relacionados con el actor que influyó en el desplazamiento, mientras que los grupos paramilitares representaron alrededor del 33%. Estos datos permiten evidenciar que la población civil estuvo expuesta a hechos de violencia provenientes de diferentes actores y que el desplazamiento se produjo en contextos complejos de confrontación y amenaza.

Principales Poblaciones civiles afectadas

La exposición al conflicto armado ha detectado a distintos grupos poblacionales y territorios del país. En los estudios incluidos en esta investigación aparecen personas desplazadas, mujeres y hombres adultos, comunidades afrocolombianas, habitantes de territorios urbanos y rurales, población registrada oficialmente como víctima y comunidades receptoras o vinculadas con procesos de reincorporación.

Uno de los estudios incluidos analizo 1.367 personas víctimas de desplazamiento forzado registradas en Montería y Bucaramanga. La población estaba confirmada principalmente por mujeres 67% frente a 33% de hombres y la mayor proporción correspondía al grupo de 18 y 30 años. Además, todas las personas participantes habían experimentado, además desplazamiento, al menos otro acontecimiento potencialmente traumático, lo cual evidencia la exposición múltiple características de parte de la población víctima.

Otro de los estudios de la revisión amplía esta mirada hacia comunidades afectadas por condiciones territoriales y estructurales. Por ejemplo, una investigación cualitativa realizada en Florencia y La Montañita Caquetá, incluyó víctimas de conflicto, población receptora y exintegrantes de las FARC, identificando relaciones entre malestar emocional, pobreza crónica, exclusión, dificultades laborales, acceso limitado a servicios y condiciones de violencia.

En conjunto estos hallazgos muestran que la población afectada por el conflicto armado no constituye un grupo homogéneo. Las experiencias de victimización varían de acuerdo con el territorio, el sexo, las condiciones socioeconómicas, el tipo y número de eventos traumáticos y los recursos disponibles para afrontar sus consecuencias. Esto resulta fundamental para la presente investigación, pues permite comprender la sintomatología postraumática dentro del contexto social y no únicamente desde el diagnóstico individual.

Principales afectaciones del conflicto armado

El conflicto armado colombiano ha generado consecuencias que no se limitan a los hechos violentos ocurridos durante la confrontación, sino se prolongan en diferentes dimensiones de la vida de las víctimas. El desplazamiento forzado, las pérdidas familiares y materiales, la precarización de las condiciones económicas, las dificultades educativas y las afectaciones en salud mental forman parte de un conjunto de consecuencias que pueden presentarse de manera simultánea y aumentar la vulnerabilidad de las personas expuestas a la violencia. En este sentido, comprender el impacto del conflicto requiere considerar tanto las experiencias traumáticas como las condiciones sociales en las que las víctimas desarrollan posteriormente sus procesos de adaptación y recuperación.

Desplazamiento forzado y desarraigo

El desplazamiento forzado constituye una de las experiencias de victimización más relevantes dentro de los artículos analizados. Este fenómeno implica que las personas abandonen de manera involuntaria su lugar de residencia como consecuencia de situaciones relacionadas con la violencia y la inseguridad. Sin embargo, sus efectos no se reducen al traslado territorial, debido a que puede involucrar pérdida de vivienda, separación de redes familiares y comunitarias, modificación de las actividades laborales y dificultades para adaptarse a nuevos contextos.

Morales Mesa et al. (2021) analizaron 1.026 registros de personas desplazadas por la violencia en Bogotá, Medellín y Buenaventura y encontraron que las condiciones particulares en las que ocurrió el desplazamiento estaban relacionadas con la presencia del TEPT. En el estudio, el 89,3% de las personas con TEPT reportó un desplazamiento intempestivo y también encontraron diferencias asociadas con la forma en que las personas abandonaron su lugar de residencia.

El desplazamiento también puede presentarse junto con otras experiencias traumáticas. En otro de los estudios incluidos, todas las personas evaluadas habían experimentado, además del desplazamiento forzado, por lo menos un acontecimiento adverso potencialmente traumatizante, y más de dos quintas partes cumplían criterios clínicos del TEPT. Los autores describieron a esta población como politraumatizada debido a su exposición a múltiples situaciones traumáticas. Estos resultados permiten comprender que el desplazamiento no debe analizarse como un acontecimiento aislado, sino dentro de una trayectoria de exposición acumulada a la violencia.

Pérdidas humanas, familiares y materiales

Las experiencias derivadas del conflicto pueden estar acompañadas por pérdidas significativas que afectan la estabilidad emocional y social de las víctimas. La literatura incluida en esta revisión describe consecuencias como miedo, dolor, abandono, aislamiento social, desconfianza, apatía e inseguridad entre las personas expuestas al conflicto.

Estas consecuencias pueden comprenderse en relación con la pérdida o ruptura de vínculos significativos, el abandono del territorio y la modificación de las condiciones de vida. En este sentido, las pérdidas derivadas del conflicto pueden afectar el proyecto de vida de las personas y generar procesos prolongados de adaptación. No obstante, los documentos recuperados hasta este punto no permiten cuantificar de manera específica las muertes o pérdidas familiares dentro de los 12 estudios, por lo que en este aspecto debe mantenerse en términos generales y no acompañarse de cifras que no están sustentadas por la matriz o los artículos originales.

Pobreza, desigualdad y condiciones socioeconómicas

Las condiciones socioeconómicas aparecen en los estudios revisados como elementos relevantes para comprender el bienestar psicológico de la población afectada por el conflicto. La literatura incluida en la matriz señala que factores como pobreza, necesidades básicas insatisfechas, falta de empleo y acceso limitado a servicios se relaciona con el malestar emocional en comunidades afectadas por la violencia.

En una investigación cualitativa realizada en Florencia y La Montañita, Caquetá, se identificaron la pobreza crónica, la exclusión, el abandono institucional, la falta de empleo y las dificultades de acceso a servicios como elementos centrales en las experiencias de malestar de víctimas, población receptora y exintegrantes de las FARC. El estudio también señaló que la

desigualdad y la falta de reconocimiento del conocimiento comunitario podía constituirse en barreras para la atención en salud mental.

Así mismo, los estudios cuantitativos revisados han encontrado asociaciones entre factores ocupacionales y TEPT. En el estudio de Morales Mesa et al. (2021), la falta de ocupación y otras condiciones relacionadas con el desplazamiento fueron consideradas entre los factores que podían desencadenar o intensificar el trastorno.

Estos hallazgos respaldan la inclusión de la pobreza y la desigualdad como variables estructurales de la presente monografía. Sin embargo, es necesario mantener una formulación prudente: los estudios analizados permiten hablar de asociaciones y condiciones de vulnerabilidad, pero no establecer que la pobreza o la desigualdad causen directamente el TEPT.

Urbanización y adaptación a nuevos contextos.

La urbanización resulta relevante en esta investigación principalmente por su relación con los procesos de desplazamiento. Parte de la población víctima ha migrado desde sus lugares de origen hacia ciudades receptoras, como Bogotá, Medellín y Buenaventura, donde debe reorganizar sus condiciones de vivienda, empleo, redes sociales y acceso a servicios.

Por esta razón, en la presente monografía la urbanización no se comprende únicamente como crecimiento de las ciudades, sino como parte del proceso de adaptación de las víctimas a

nuevos entornos sociales. En algunos casos, este traslado puede coexistir con precariedad laboral, debilitamiento de redes de apoyo y dificultades para acceder a recursos sociales y sanitarios. No obstante, la evidencia seleccionada no permite afirmar que la urbanización por sí misma constituya una causa directa del TEPT; se analiza como un factor contextual vinculado a las condiciones posteriores al desplazamiento.

Educación y condiciones de desarrollo.

Dentro de la evidencia revisada se ha señalado que las poblaciones ubicadas en regiones con mayores niveles de pobreza y menor logro educativo pueden presentar un mayor riesgo de afectaciones relacionadas con el TEPT. Este hallazgo permite considerar la educación como una condición social asociada con la vulnerabilidad, pero no permite concluir que el conflicto armado produzca necesariamente analfabetismo.

Efectos del conflicto armado en la salud mental

Las repercusiones psicológicas constituyen una de las afectaciones más relevantes identificadas en los estudios analizados. La exposición a la violencia del conflicto armado ha sido relacionada con manifestaciones emocionales y con diferentes trastornos mentales, entre los cuales se encuentran el TEPT, los trastornos del ánimo, la ansiedad y las reacciones depresivas.

Dentro de los estudios colombianos, Morales Mesa et al. (2021) encontraron en población desplazada una prevalencia de vida de TEPT del 9.9%, una prevalencia durante el último año del

7.3% y una prevalencia durante el último mes del 4.4%. Los autores señalaron que estas cifras eran superiores a las prevalencias de vida reportadas en población general en la literatura utilizada como referencia por su estudio.

Otro estudio encontró que, entre personas víctimas de desplazamiento forzado expuestas además a otros acontecimientos potencialmente traumáticos, algo más de dos de cada cinco cumplían criterios de TEPT. La evaluación de los síntomas, antecedentes y gravedad se realizó mediante la EGEP-5, lo que permitió caracterizar la presencia de sintomatología postraumática en esta población.

Estos resultados evidencian que las afectaciones en salud mental derivadas del conflicto no se expresan de una única manera y que el TEPT puede coexistir con otras manifestaciones emocionales.

Asimismo, muestran que la exposición acumulada a acontecimientos traumáticos y las condiciones sociales posteriores a la victimización deben ser consideradas para comprender la gravedad y persistencia de la sintomatología.

En consecuencia, el análisis de salud mental de las víctimas requiere una perspectiva integral que considere tanto los síntomas psicológicos como las características de la exposición, las condiciones socioeconómicas, las redes de apoyo y el contexto territorial. Desde esta

perspectiva, el trastorno de estrés postraumático adquiere especial relevancia dentro de la presente investigación y constituye el eje clínico que se desarrolla en el siguiente apartado.

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)

Conceptualización

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) constituye una de las principales alteraciones psicológicas estudiadas en personas expuestas a acontecimientos potencialmente traumáticos. En el contexto de esta monografía, adquiere especial relevancia debido a la exposición de la población civil colombiana a experiencias relacionadas con el conflicto armado, entre ellas el desplazamiento forzado y la repetición de diferentes situaciones de violencia.

Los estudios revisados muestran que el TEPT pueden manifestarse mediante síntomas relacionados con la reexperimentación del acontecimiento traumático, conductas de evitación, alteraciones emocionales y un incremento de la activación o hipervigilancia. En población colombiana expuesta al conflicto también se han identificado recuerdos intrusivos, dificultades de sueño, irritabilidad y respuestas exageradas de sobresalto, evidenciando que las consecuencias del trauma pueden abarcar dimensiones cognitivas, emocionales, conductuales y fisiológicas.

Es necesario distinguir entre diagnóstico de TEPT y sintomatología postraumática. No todos los estudios incluidos en la revisión establecieron un diagnóstico clínico; algunos utilizaron

instrumentos de tamizaje o escalas de síntomas para identificar un probable TEPT. Por esta razón, en la presente monografía se emplea el termino TEPT cuando el artículo informa criterios diagnósticos o prevalencia del trastorno, y sintomatología postraumática cuando los resultados corresponden a puntuaciones obtenidas mediante instrumentos de autoinforme.

Semiología y manifestaciones clínicas

Desde una perspectiva clínica, la sintomatología del TEPT puede organizarse en diferentes dimensiones. Una de ellas corresponde a la ***reexperimentación***, mediante la cual la persona revive aspectos relacionados con la experiencia traumática a través de recuerdos involuntarios, sueños perturbadores, flashbacks o reacciones emocionales y fisiológicas intensas ante estímulos que recuerdan el acontecimiento.

En uno de los estudios colombianos que utilizó la PCL-5 se evaluaron específicamente recuerdos repetidos e indeseados del evento traumático, sueños relacionados con la experiencia, sensación de estar viviendo el acontecimiento, malestar intenso frente a recordatorios y respuestas físicas como palpitaciones, dificultad para respirar o sudoración ante estímulos asociados con el trauma.

Otra dimensión corresponde a la ***evitación***, mediante la cual la persona procura distanciarse de pensamiento, sentimientos, conversaciones, personas, lugares o situaciones que puedan activar recuerdos relacionados con la experiencia traumática. La evitación puede

proporcionar una disminución temporal del malestar, pero también puede relacionarse con el mantenimiento de los síntomas cuando limita el procesamiento de la experiencia.

Asimismo, pueden presentarse cambios persistentes en el *estado emocional y cognitivo*, acompañados por pérdida de interés, distanciamiento interpersonal, emociones negativas y dificultades para recuperar una percepción de seguridad. Finalmente, la dimensión de *hiperactivación o hipervigilancia* incluye manifestaciones como irritabilidad problemas para conciliar o mantener el sueño, respuestas exageradas de sobresalto, tensión constante y elevada sensibilidad antes posibles amenazas. Los estudios cuantitativos incluidos en la revisión identificaron varios de estos síntomas entre víctimas del conflicto armado colombiano.

Sintomatología y exposición acumulada al trauma

Una característica importante de la población víctima del conflicto armado es que la experiencia traumática no necesariamente corresponde a un único acontecimiento. Algunas personas han estado expuestas a diferentes hechos de violencia a lo largo del tiempo, lo que puede incrementar la complejidad del cuadro psicológico.

En el estudio realizado con víctimas de desplazamiento forzado, todas las personas participantes habían experimentado, además del desplazamiento, por lo menos otro acontecimiento adverso parcialmente traumático Algo más de dos quintas partes cumplió

criterios clínicos de TEPT y los investigadores describieron a esta población como politraumatizada debido a la exposición a múltiples situaciones traumáticas.

De manera similar, la evidencia indica que la acumulación de eventos traumáticos y factores de vulnerabilidad puede incrementar el riesgo de problemas posteriores relacionados con la salud mental. Sin embargo, ningún factor aislado determina necesariamente la aparición del TEPT, debido a que intervienen variables personales, sociales, contextuales y posiblemente biológicas.

Gravedad e impacto funcional

La gravedad del TEPT puede variar entre las personas según la intensidad de los síntomas, la cantidad y características de los acontecimientos traumáticos y el grado de afectación del funcionamiento cotidiano. En los artículos revisados se encontraron estudios que analizaron no solamente la presencia del trastorno, sino también la historia del trauma, su gravedad y las repercusiones asociadas.

Uno de los estudios incluidos evaluó a 1.367 víctimas de desplazamiento forzado mediante EGEP-5. De esta población, 588 personas fueron clasificadas dentro de la muestra clínica y se analizaron los síntomas, antecedentes y gravedad del TEPT. Estos resultados muestran la importancia de no limitar la evaluación a determinar si una persona presenta o no el

trastorno, sino de considerar la intensidad de la sintomatología y el impacto que esta genera sobre sus diferentes áreas de funcionamiento.

En otra investigación, el criterio de probable TEPT se estableció mediante una puntuación igual o superior a 33 en la PCL-5. Esta distinción es metodológicamente importante porque corresponde a tamizaje de probable TEPT y no necesariamente a un diagnóstico clínico establecido mediante entrevista psiquiátrica estructurada.

Comorbilidad

El TEPT puede coexistir con otras alteraciones psicológicas, lo que incrementa la complejidad clínica y puede influir en el funcionamiento de las víctimas. En la evidencia colombiana revisada se identificaron asociaciones con depresión, ansiedad, trastorno de pánico y quejas somáticas.

Un análisis realizado con víctimas del conflicto armado colombiano señala que entre 5.9% y 16,4% de las víctimas estudiadas en investigaciones previas alcanzaron puntos de corte clínicos para ansiedad o depresión, mientras que el 2.6% y 6.8% alcanzaron puntos de corte para TEPT. Asimismo, se reportó que el 39% de las personas desplazadas con TEPT presentaban también trastorno depresivo mayor en uno de los estudios citados por los autores.

En una muestra correspondiente a un ensayo previo con víctimas colombianas, el 53,1% de los participantes presento al menos dos diagnósticos. Entre quienes presentaban TETP, también se identificaron trastorno depresivo mayor, trastorno de pánico y quejas somáticas. Estos resultados respaldan la necesidad de realizar una evaluación integral y evitar comprender TEPT como una alteración completamente independiente de otros problemas emocionales.

Factores de riesgo y protección

El desarrollo y mantenimiento de la sintomatología postraumática está relacionado con múltiples factores. Entre los elementos descritos en la literatura se encuentran variables demográficas, características de la exposición, condiciones socioeconómicas, presencia de otros trastornos mentales y disponibilidad de redes de apoyo.

La evidencia revisada plantea que variables como la edad, género y comorbilidad psiquiátrica aparecen entre los factores relacionados con los resultados posteriores al trauma. También se ha señalado que en contextos afectados por conflictos y limitación de recursos pueden presentarse riesgos adicionales debido a la exposición a ambientes en los que existe una mayor probabilidad de experimentar acontecimientos traumáticos.

Por otra parte, los estudios considerados en la monografía han incorporado variables relacionadas con resiliencia, estrategias de afrontamiento, apoyo social e identidad. Esto permite

comprender que el análisis del TEPT no debe centrarse exclusivamente en factores de riesgo, sino también en los recursos que pueden facilitar los procesos de adaptación y recuperación.

Evaluación del TEPT

Los estudios incluidos en la revisión utilizaron diferentes instrumentos para evaluar el TEPT y la sintomatología postraumática. Entre los principales se encuentran la PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5), la Escala Global de Estrés Postraumático (EGEP-5), la Composite International Diagnostic Interview (CIDI), la versión civil de la PTSD Checklist (PCL-C), el International Trauma Questionnaire (ITQ) y otros instrumentos empleados para evaluar conjuntamente ansiedad, depresión y síntomas somáticos.

La PCL-5 es un instrumento de 20 ítems diseñado para evaluar sintomatología de TEPT de acuerdo con los criterios del DSM-5. En uno de los estudios incluidos, los participantes respondieron el grado en que los síntomas les habían generado malestar durante las cuatro semanas anteriores mediante una escala tipo Likert de cinco opciones, desde 0 hasta 5.

La EGEP-5 fue utilizada para evaluar síntomas, antecedentes y gravedad del TEPT en población desplazada por el conflicto armado colombiano. Por su parte, el estudio de Morales Mesa et al. (2021) empleó información obtenida mediante la Composite International Diagnostic Interview (CIDI, versión CAPI), utilizada en el estudio primario sobre salud mental de víctimas de desplazamiento en Bogotá, Medellín y Buenaventura.

Otros estudios utilizaron la PCL-C, instrumento de 17 ítems aplicado en población civil, que permite evaluar dimensiones como reexperimentación, evitación, embotamiento o disforia e hiperactivación.

La diversidad de instrumentos encontrados constituye un aspecto relevante para interpretar los resultados de la revisión, dado que no todos evalúan el TEPT de la misma manera ni permiten establecer con el mismo nivel de certeza un diagnóstico clínico.

Consecuencias e implicaciones clínicas

Las consecuencias del TEPT pueden extenderse más allá de la experiencia emocional individual. La persistencia de recuerdos intrusivos, evitación, hipervigilancia, alteraciones del estado de ánimo, dificultades del sueño y síntomas asociados puede repercutir sobre las relaciones interpersonales, las actividades cotidianas y el bienestar general.

En población víctima del conflicto armado, estas manifestaciones pueden coexistir con problemas de ansiedad, depresión y síntomas somáticos, lo cual aumenta la necesidad de evaluaciones clínicas integrales y de intervenciones que consideren simultáneamente las experiencias traumáticas y las condiciones sociales en las que viven las personas.

En consecuencia, el abordaje psicológico del TEPT en víctimas del conflicto armado colombiano requiere considerar tanto las características clínicas del trastorno como la exposición

acumulada a acontecimientos traumáticos, las condiciones socioeconómicas, las estrategias de afrontamiento y los recursos sociales disponibles. Esta perspectiva resulta coherente con el objetivo de la presente monografía, que busca comprender la relación entre exposición a violencia, sintomatología postraumática y factores estructurales dentro de la población adulta colombiana.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la sintomatología del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en población adulta de 18 a 44 años, considerando la influencia de la pobreza, la desigualdad y la urbanización, mediante una revisión sistemática de la literatura.

Objetivos Específicos

- Identificar las principales formas de exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano presentes en los estudios seleccionados sobre población adulta de 18 a 44 años.
- Describir la relación entre la exposición a hechos de violencia asociados al conflicto armado y la manifestación de sintomatología del trastorno de estrés postraumático (TEPT).

- Analizar la influencia de factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la urbanización en la presencia, intensidad o persistencia de la sintomatología postraumática.
- Examinar los enfoques teóricos y metodológicos empleados en los estudios seleccionados para comprender la relación entre violencia, contexto social y salud mental.
- Sintetizar la evidencia científica disponible con el propósito de identificar tendencias, limitaciones y vacíos de investigación relacionados con la exposición a la violencia del conflicto armado y el TEPT en Colombia.

Diseño Metodológico

Línea de Investigación

La presente monografía se desarrolla dentro de la **sublínea de investigación Contexto, Acción y Salud Mental**, ya que analiza la relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la sintomatología del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en población adulta de 18 a 44 años. Asimismo, incorpora el análisis de factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la urbanización, los cuales influyen en la vulnerabilidad y en los procesos de recuperación psicosocial de las víctimas. Desde esta perspectiva, el estudio aporta elementos para comprender las afectaciones psicológicas asociadas a la violencia y la importancia de fortalecer modelos de atención integral en salud mental.

Tipo de investigación

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de la literatura, orientada a identificar, organizar, evaluar y sintetizar de manera estructurada la evidencia científica disponible sobre la relación entre la exposición a la violencia del conflicto armado y el trastorno de estrés postraumático en población adulta colombiana de 18 a 44 años.

El estudio no implicó la recolección directa de información con participantes ni la manipulación de variables, sino que se fundamentó el análisis sistemático de 198 artículos identificados inicialmente. Posteriormente, se aplicaron los criterios de selección, inclusión y exclusión previamente establecidos, siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 para la identificación, selección y síntesis de la evidencia. Como resultado de este proceso se conformaron 12 artículos científicos, los cuales fueron incluidos para el análisis de la presente investigación.

Para la extracción de información se empleó una matriz diseñada para organizar las principales características de los artículos seleccionados, incluyendo año de publicación, objetivo, población, tamaño de la muestra, tipo de exposición a la violencia, contexto del conflicto armado, manifestaciones del TEPT, instrumentos de evaluación, factores estructurales como pobreza, desigualdad y urbanización, enfoque metodológico, diseño, resultados, conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Posteriormente, la información extraída fue organizada para facilitar la comparación y síntesis.

En consecuencia, la investigación y esta monografía se desarrolla mediante una revisión sistemática de la literatura, a partir de un proceso estructurado de identificación, selección y extracción. El análisis de los artículos permitió organizar y contrastar sus principales hallazgos, identificando tendencias, similitudes, diferencias y vacíos en la evidencia relacionada con la exposición a la violencia del conflicto armado y la sintomatología del trastorno de estrés postraumático en población adulta colombiana.

Metodología

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de la literatura, orientada a identificar, organizar y analizar de manera estructurada la evidencia científica relacionada con la asociación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la manifestación de síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) en población adulta entre 18 y 44 años, considerando además la posible influencia de factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la urbanización.

Para orientar de manera transparente y sistémica el proceso de búsqueda, selección y síntesis de la evidencia, se siguieron las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse), guía metodológica

internacional diseñada para mejorar la calidad y transparencia del reporte de las revisiones sistemáticas y de otros estudios de síntesis de evidencia.

La versión PRISMA 2020 está conformada por una lista de verificación de 27 ítems, organizados en diferentes apartados que orientan la elaboración de revisiones de literatura. Estos ítems abarcan aspectos relacionados con el título, resumen, introducción, metodología, resultados, discusión y disponibilidad de la información e incluye un diagrama de flujo que permite representar las etapas de identificación, selección, evaluación de elegibilidad e inclusión de los estudios (Page et al., 2021).

Para la identificación de los estudios se emplearon términos con las variables centrales de la investigación, entre ellos armed conflict; post-traumatic stress disorder; adults; victims; Colombia, los cuales permitieron establecer la pertinencia temática de los documentos. El proceso de selección se desarrolló mediante tres filtros: inicialmente se revisaron los títulos para determinar su relación con el contexto, la población y variables de interés; posteriormente, se analizaron los resúmenes para revisar la temática de investigación; finalmente, se realizó la lectura de todo el texto completo de los artículos seleccionados para valorar su elegibilidad de acuerdo con los objetivos y criterios establecidos.

De acuerdo con este procedimiento, inicialmente se identificaron 198 registros en las bases de datos consultadas. Posteriormente, tras la aplicación de los criterios de selección y la evaluación de elegibilidad, se excluyeron 171 artículos, aquellos estudios que no cumplían con

los objetivos de la investigación o correspondían a revisiones de literatura, conservándose finalmente 27 artículos restantes, fueron evaluados mediante la literatura del contexto de los cuales 7 fueron excluidos por no cumplir criterios de elegibilidad y posteriormente se excluyeron 8 documentos correspondientes a revisiones, metaanálisis, capítulos y artículos conceptuales, obteniéndose finalmente 12 estudios científicos originales, los cuales constituyeron la base para el análisis y la síntesis de los resultados presentados en esta monografía. El proceso de selección fue representado mediante el diagrama de flujo PRISMA 2020.

Los hallazgos fueron interpretados de manera crítica e integradora

La presente investigación corresponde a una **revisión sistemática de la literatura**, entendida como un método de investigación secundario que permite identificar, seleccionar, evaluar críticamente y sintetizar de manera ordenada la evidencia científica disponible sobre un tema específico, mediante un procedimiento previamente definido, transparente y reproducible. A diferencia de las revisiones tradicionales, la revisión sistemática sigue un protocolo metodológico que establece criterios de búsqueda, inclusión, exclusión y análisis de los estudios, con el fin de minimizar sesgos y garantizar la confiabilidad de los resultados (Page et al., 2021).

Como apoyo durante el proceso, la revisión y el análisis detallado los artículos se realizó con ayuda de herramientas de la inteligencia artificial en este caso ChatGPT y Gemini (Versión

4.0). Las cuales facilitaron la síntesis de la información, no obstante, se aclara que no sustituyeron la revisión de las fuentes originales, el análisis propio. Por ello, la información obtenida mediante estas herramientas fue contrastada y verificada para garantizar su precisión y confiabilidad.

Técnicas de recolección de información

En esta revisión sistemática, se buscaron bases de datos en línea como ScienceDirect, OpenAlex, Annual Reviews, SpringerLink, Taylor & Francis y EBSCOhost, seleccionando artículos publicados desde el año 2020 al presente año 2026. Para la identificación de los estudios se emplearon términos relacionados con el conflicto armado, el trastorno de estrés, contexto colombiano, postraumático y población adulta, combinados mediante tesauros y operadores booleanos de acuerdo con las características de cada base de datos. La estrategia de búsqueda utilizada fue: Armed conflict AND Colombia AND Post-traumatic stress disorder AND adult.

El proceso de selección fue integrador y se llevó a cabo en dos etapas por medio de una matriz en Excel creada por las investigadoras. En la primera fase, se realizó un cribado por el título y resumen de los artículos, con el propósito de clasificación de acuerdo con el contexto colombiano y la población. En la segunda fase se realizó una lectura del resumen del contenido de cada uno de los artículos, confirmando que el artículo abordara adecuadamente los criterios de inclusión o exclusión y revisando aspectos relacionados con el objetivo de estudio.

En la tercera fase, se realizó la lectura completa de los documentos incluidos enfatizando en los siguientes criterios: objetivo, población, número de personas a trabajar, variables, contexto, como se midió la sintomatología y el TEPT, pobreza, desigualdad, urbanización, resultados secundarios, enfoque, diseño, conclusiones, limitaciones e investigación futura. Para la organización y extracción de la matriz diseñada en Excel, en la cual se establecieron categorías para registrar de manera sistemática las características de estudios seleccionados.

Cada investigadora realizó la revisión y extracción de información de 6 artículos y posteriormente se realizó una revisión conjunta de los datos registrados con el propósito de verificar la correspondencia de la información con los artículos originales y resolver las posibles diferencias o clasificación de las categorías. La matriz completa se presenta como anexo de investigación.

Criterios de inclusión

Para la selección de los artículos se establecieron los siguientes criterios: Publicaciones entre 2020 y 2026; Artículos originales con texto completo disponible; Artículos publicados en español e inglés; Investigaciones relacionadas con el conflicto armado colombiano o con población expuesta directamente a este; estudios que abordan el TEPT o sus manifestaciones asociadas con la exposición a la violencia; Investigaciones desarrolladas mediante metodologías cuantitativas, cualitativas o mixtas; Estudios relacionados con población adulta o que incluyeran adultos mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

Se excluyeron aquellos artículos que: Analizaran otras patologías diferentes al TEPT sin relación con las variables centrales de la investigación; No disponían de texto completo; Se encontraran duplicados; No correspondían al texto de conflicto armado colombiano o no permitieran identificar información pertinente para la población y variables definidas; Se excluyeron editoriales, cartas al editor, opiniones o resúmenes de congresos, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, revisiones de alcance, metaanálisis, capítulos y artículos conceptuales que no correspondían a estudios empíricos destinados al análisis de resultados.

Técnicas de análisis de información

El análisis de la información se llevó a cabo mediante un proceso sistemático de organización, clasificación e interpretación de los datos obtenidos en los estudios seleccionados. Para ello, se diseñó una matriz de extracción de información en Excel, en la cual se registraron de manera estructurada las principales características de cada investigación. La matriz diseñada permitió recopilar aspectos relacionados con el año de publicación, objetivo, población participante, tamaño de la muestra, tipo de exposición a la violencia, contexto del conflicto armado, manifestaciones del trastorno de estrés postraumático (TEPT), instrumentos de evaluación empleados, presencia de factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la urbanización, así como el enfoque metodológico, diseño de investigación, resultados, conclusiones, limitaciones y recomendaciones planteadas por los autores.

La extracción de la información fue realizada por las dos integrantes de la investigación, quienes distribuyeron los 12 artículos seleccionados para su revisión, correspondiendo a 6 artículos por cada estudiante. La información extraída fue registrada en la matriz de manera organizada, utilizando las mismas categorías y criterios previamente establecidos para garantizar la uniformidad y facilitar su posterior análisis.

Las categorías de análisis fueron definidas a partir de los objetivos y de las variables centrales de la investigación. Estas comprendieron: características metodológicas de los estudios, población participante, tipos de exposición a la violencia derivada del conflicto armado, sintomatología del TEPT, instrumentos realizados para su evaluación y factores estructurales relacionados con la pobreza, la desigualdad y la urbanización.

Una vez consolidada la información, se realizó un análisis descriptivo, con el propósito de caracterizar los estudios incluidos según variables metodológicas y de contenido. Para ello, se elaboraron tablas de frecuencia, gráficos y cuadros comparativos que facilitaron la identificación de tendencias relacionadas con el año de publicación, el enfoque metodológico, el diseño de investigación y las características generales de la población estudiada.

Posteriormente, se desarrolló un análisis comparativo entre las investigaciones seleccionadas, agrupando la evidencia en categorías previamente definidas de acuerdo con los objetivos de la monografía. Estas categorías comprendieron las características metodológicas de

los estudios, la población participante, los tipos de exposición a la violencia derivados del conflicto armado, la sintomatología del TEPT, los instrumentos utilizados para su evaluación y la influencia de factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la urbanización. Este procedimiento permitió reconocer coincidencias, diferencias y patrones comunes entre los hallazgos reportados por los distintos autores.

Finalmente, la información fue interpretada de forma crítica e integradora, relacionando los resultados obtenidos con la pregunta de investigación y los objetivos planteados. Este proceso facilitó la construcción de una síntesis de la evidencia disponible, permitiendo comprender cómo la exposición a la violencia del conflicto armado se asocia con la aparición de síntomas de trastorno de estrés postraumático en la población adulta colombiana, así como la manera en que los determinantes sociales influyen en la magnitud y persistencia de dichas afectaciones.

Consideraciones éticas

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de literatura, por lo que no implicó la participación directa de seres humanos, el contacto con participantes, la aplicación de instrumentos de evaluación, la realización de intervenciones ni la recolección de información primaria. Asimismo, no se trabajó con datos personales identificables ni con información obtenida directamente de participantes. En consecuencia, el estudio se desarrolló bajo los principios de la integridad científica, el respeto por la propiedad intelectual y el uso responsable y ético de la información proveniente de fuentes académicas.

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, esta investigación se clasifica como una investigación sin riesgo, ya que se fundamenta exclusivamente en el análisis documental de publicaciones científicas previamente divulgadas y no realiza procedimientos o intervenciones que puedan afectar la integridad física, psicológica, social de las personas, ni su privacidad (Ministerio de Salud, 1993).

Durante el desarrollo de la investigación se garantizaron los principios éticos relacionados con la honestidad, transparencia, objetividad y responsabilidad científica, garantizando que la información utilizada proviniera de artículos científicos originales seleccionados mediante criterios metodológicos previamente establecidos. Asimismo, se evitó cualquier práctica que pudiera comprometer la calidad de la investigación, como el plagio, la fabricación, falsificación o manipulación de datos, presentando los resultados de manera fiel a la evidencia reportada por los autores consultados.

De igual manera todas las fuentes utilizadas fueron reconocidas y citadas de acuerdo con las normas de la American Psychological Association (APA, séptima edición), con el fin de respetar los derechos de autor y la propiedad intelectual de los investigadores cuyos trabajos fueron incluidos en la revisión. La investigación también se desarrolló conforme a los principios establecidos en la Ley 1090 de 2006, que reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología en Colombia y adopta el Código Deontológico y Bioético del Psicólogo, particularmente, se tuvieron en cuenta los principios de responsabilidad, competencia, integridad, beneficencia y respeto por la dignidad humana, los cuales orientan la producción y divulgación del

conocimiento científico, promoviendo una actuación ética en todas las etapas del proceso investigativo (Congreso de la República de Colombia, 2006).

Finalmente, durante el proceso de revisión y organización de la información se utilizaron herramientas de inteligencia artificial, específicamente ChatGPT y Gemini, como apoyo para la síntesis y organización de la información en la matriz de Excel. Su utilización fue de manera transparente y no sustituyó la consulta de las fuentes originales ni el análisis de las investigadoras. La información obtenida mediante estas herramientas fue contrastada y verificada con los artículos científicos seleccionados antes de ser incorporada al trabajo.

Resultados y análisis

Los 12 estudios revisados evidencian que la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano se relaciona con diferentes manifestaciones de afectación psicológica, entre ellas el TEPT, la ansiedad, la depresión, el malestar emocional y las alteraciones en el bienestar psicológico.

Los resultados cuantitativos permiten identificar cifras concretas de prevalencia y sintomatología. Morales Mesa et al. (2021) reportaron una prevalencia de vida de TEPT de 9,9 %, del 7,3 % durante el último año y del 4,4 % durante el último mes. Por su parte, el estudio De La Vida Bajo Estrés reportó 34,8 % de participantes con TEPT, mientras que el estudio de

situaciones traumáticas identificó 588 participantes con clasificación clínica de TEPT entre 1.367 personas evaluadas.

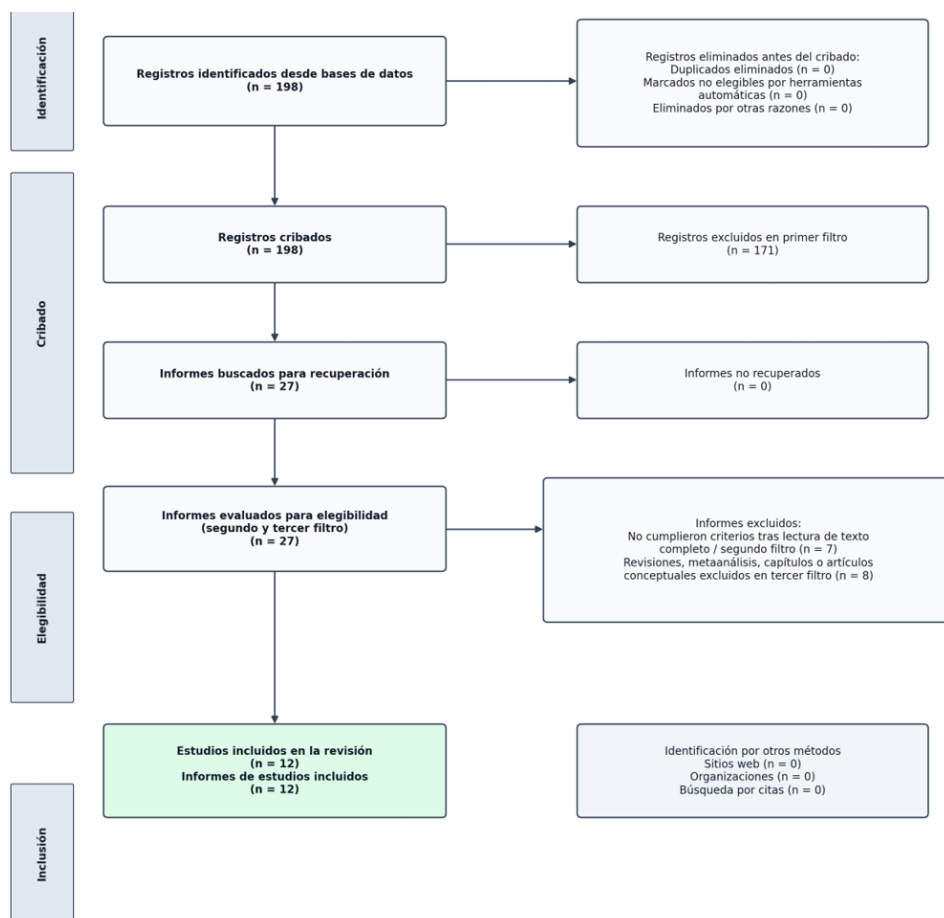
Estos resultados evidencian que la magnitud de la sintomatología varía entre las poblaciones estudiadas y no puede interpretarse sin considerar las características metodológicas de cada investigación.

Asimismo, la exposición acumulada a acontecimientos traumáticos aparece como un elemento relevante. El desplazamiento forzado, las amenazas, la violencia física, la violencia sexual, las pérdidas familiares y otras experiencias de victimización pueden presentarse de manera simultánea, incrementando la complejidad de las consecuencias psicológicas.

En conjunto, la evidencia revisada permite concluir, desde el componente de resultados, que el TEPT asociado a la exposición al conflicto armado colombiano debe comprenderse como un fenómeno clínico, psicológico y social, cuya manifestación se encuentra relacionada no solamente con las características y acumulación de los acontecimientos traumáticos, sino también con las condiciones sociales, económicas, familiares y territoriales posteriores a la victimización.

Figura 1.

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios según PRISMA 2020



Nota. Los conteos se elaboraron a partir de la base consolidada de artículos. Las revisiones sistemáticas, revisiones de alcance, metaanálisis, revisiones narrativas, capítulos y artículos conceptuales se excluyeron del corpus final, pero se conservaron como apoyo para introducción y marco teórico.

Ilustración 1 Figura 1

Nota. El diagrama presenta el proceso de identificación, cribado, evaluación de elegibilidad e inclusión de los estudios en la revisión sistemática. Se identificaron 198 registros inicialmente y, después de la aplicación de los criterios de selección, se incluyeron 12 estudios. Elaboración propia con base en los lineamientos PRISMA 2020.

Distribución de los estudios según año de publicación

Los estudios incluidos en la revisión fueron publicados entre 2021 y 2026, evidenciando una producción científica distribuida de manera progresiva durante el periodo analizado. Los trabajos publicados entre 2021 y 2022 se orientaron principalmente al análisis de la prevalencia del TEPT, las condiciones de salud mental y las consecuencias psicológicas asociadas al desplazamiento y la exposición a la violencia. A partir de 2023 se identificó una ampliación de las variables analizadas, incorporando aspectos relacionados con las situaciones traumáticas, los determinantes sociales y las estrategias de afrontamiento. En los estudios más recientes, correspondientes a 2025 y 2026, se observa una mayor incorporación de variables relacionadas con el bienestar psicológico, la resiliencia, las prácticas comunitarias y las estrategias de promoción de la salud mental. En conjunto, esta evolución evidencia una ampliación progresiva de la perspectiva de análisis, desde aproximaciones centradas principalmente en la presencia de sintomatología y trastornos mentales hacia una comprensión que también considera factores protectores, contextuales y comunitarios.

Tabla 1.

Resumen del proceso de selección de los estudios según PRISMA 2020

Tabla 1

Etapas PRISMA	Criterio aplicado	N
Identificación	Registros identificados en bases de datos	198
Precribado	Registros duplicados eliminados	0
Cribado / primer filtro	Registros evaluados por título, resumen y pertinencia temática	198
Cribado / primer filtro	Registros excluidos por no responder a la pregunta, población, contexto o variable central	171
Recuperación	Informes buscados para lectura de texto completo	27
Recuperación	Informes no recuperados	0
Elegibilidad / segundo filtro	Informes evaluados por texto completo y pertinencia metodológica	27
Elegibilidad / segundo filtro	Informes excluidos tras lectura de texto completo	7
Tercer filtro	Revisiones, metaanálisis, capítulos y artículos conceptuales excluidos del corpus final	8
Inclusión	Estudios empíricos incluidos en la revisión final	12

Nota. Elaboración propia a partir del proceso de búsqueda, cribado y selección de los estudios.

La selección se realizó siguiendo los lineamientos de PRISMA 2020.

Distribución de los estudios según año de publicación

La revisión incluyó 12 estudios publicados entre 2021 y 2026. De acuerdo con la matriz de extracción, en 2021 se identificaron dos estudios, en 2022 uno, en 2023 uno, en 2024 dos, en 2025 tres y en 2026 tres. Los años 2025 y 2026 concentran seis de los 12 estudios incluidos, correspondientes al 50 % del corpus analizado. Este dato corresponde a la distribución temporal registrada en la matriz de extracción y constituye un resultado descriptivo de la revisión.

En los estudios publicados en 2021, Morales Mesa et al. (2021) analizaron la prevalencia y los factores asociados al TEPT en personas desplazadas por el conflicto armado, mientras que Botero-Rodríguez et al. (2021) estudiaron los impactos de la violencia en la salud mental de sobrevivientes afrodescendientes. Ambos trabajos se orientaron principalmente al análisis de las consecuencias de la exposición a la violencia y de factores asociados a la salud mental.

En 2022, el estudio sobre predicción del bienestar psicológico en supervivientes de conflictos armados amplió el análisis hacia variables relacionadas con el bienestar, el apoyo social y la calidad de vida. Por tanto, además de la identificación de afectaciones psicológicas, se incorporaron variables relacionadas con condiciones protectoras y funcionamiento psicosocial.

En 2023, el estudio Traumatic Situations in Victims of Forced Displacement in Colombia with a Diagnosis of PTSD profundizó en las características de las situaciones traumáticas

experimentadas por víctimas de desplazamiento forzado con TEPT, incluyendo la historia, gravedad y tipos de acontecimientos potencialmente traumáticos evaluados mediante la EGEP-5.

En 2024, los estudios incorporaron variables relacionadas con las condiciones sociales y contextuales de la salud mental. El estudio realizado en Soacha examinó determinantes sociales, síntomas y problemas de salud mental en población desplazada, mientras que la investigación sobre intensidad de la violencia y consumo de alcohol analizó la relación entre exposición a la violencia, consumo de alcohol y salud mental. En este sentido, los estudios de este año permiten observar una ampliación del análisis hacia factores sociales y contextuales, además de las manifestaciones psicológicas.

En 2025, los tres estudios incluidos abordaron diferentes dimensiones relacionadas con la salud mental posterior a la exposición a la violencia. De La Vida Bajo Estrés se centró en TEPT, ansiedad, depresión y factores de riesgo y resiliencia; Resistir la violencia epistémica en la salud mental global exploró las percepciones locales sobre salud mental y sufrimiento; y Comprender las prácticas comunitarias para promover el bienestar psicosocial abordó prácticas comunitarias relacionadas con el bienestar psicosocial. Por tanto, a partir de estos estudios se observa una ampliación temática hacia el bienestar psicosocial, las formas de afrontamiento y las respuestas comunitarias, además del análisis de la sintomatología clínica.

En 2026, los estudios incorporados abordaron la exposición al conflicto armado y sus consecuencias desde diferentes perspectivas. Impacto en la salud mental de la exposición al conflicto armado en Colombia analizó la exposición a acontecimientos traumáticos y sus efectos sobre la salud mental; Relaciones complejas entre estrategias de afrontamiento, estrés postraumático, ansiedad y depresión en colombianos expuestos a la violencia examinó la relación entre las estrategias de afrontamiento y diferentes manifestaciones psicopatológicas; y el estudio de la Comisión Lancet sobre salud, conflicto y desplazamiento forzado amplió la perspectiva hacia las consecuencias sociales y sanitarias de los conflictos y los desplazamientos.

A partir de la revisión de estos estudios, se interpretan que la literatura más reciente presenta una mayor diversidad de variables y perspectivas de análisis, pasando de aproximaciones centradas principalmente en la identificación del TEPT y sus factores asociados hacia investigaciones que también consideran el bienestar psicosocial, las estrategias de afrontamiento, las prácticas comunitarias y las consecuencias sociales y sanitarias del conflicto. Esta interpretación se deriva de la comparación de los objetivos y variables abordados por los estudios incluidos y no constituye una característica atribuida de manera uniforme a toda la producción científica sobre el tema.

Figura 2.

Distribución de los artículos incluidos según año de publicación

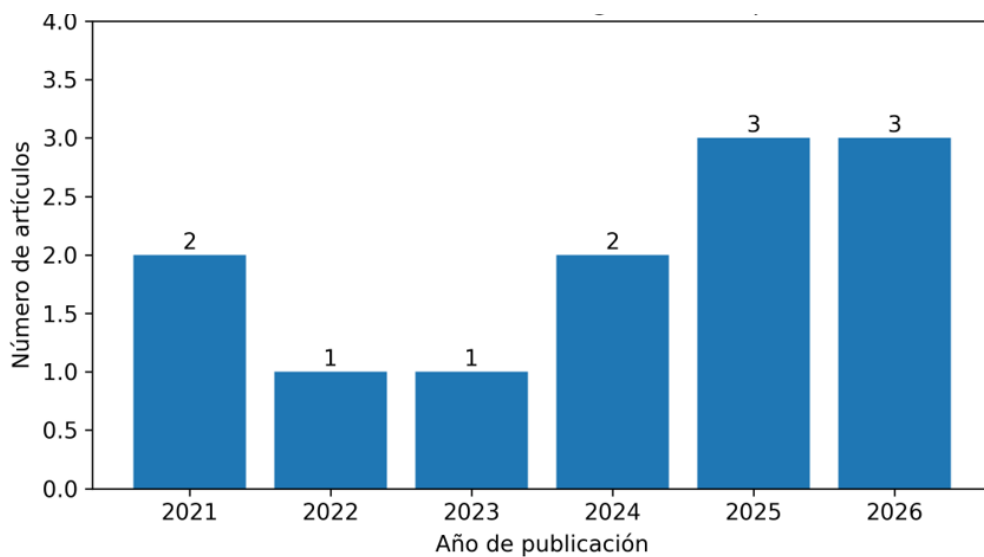


Ilustración 2 Figura 2

Nota: Elaboración propia a partir de la matriz de extracción de los artículos aprobados para la revisión sistemática.

Tabla 2.

Tabla 2

Distribución de los artículos incluidos según año de publicación (n = 12).

Año de publicación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
2021	2	16,7
2022	1	8,3
2023	1	8,3
2024	2	16,7
2025	3	25,0
2026	3	25,0

Nota: Como se observa en la Tabla 2, los años 2025 y 2026 concentran la mayor cantidad de publicaciones incluidas, con tres estudios en cada año, equivalentes al 25,0 % respectivamente. En conjunto, estos dos años representan el 50,0 % de los artículos analizados.

Caracterización metodológica

De los 12 estudios incluidos en la revisión sistemática, nueve presentaron un enfoque cuantitativo (75,0 %), dos un enfoque cualitativo (16,7 %) y uno un enfoque mixto (8,3 %). Esta distribución evidencia un predominio de investigaciones orientadas a la medición de síntomas, estimación de prevalencias y análisis de asociaciones entre la exposición a acontecimientos relacionados con el conflicto armado y diferentes indicadores de salud mental. Los estudios cualitativos, por su parte, se orientaron hacia la comprensión de experiencias subjetivas, factores culturales, redes de apoyo y procesos comunitarios, mientras que el estudio mixto integró información cuantitativa y cualitativa para abordar de manera complementaria las afectaciones

asociadas a la exposición al conflicto. La matriz de extracción permitió identificar las características metodológicas y de contenido de cada uno de los 12 estudios incluidos.

Figura 3.

Distribución de los artículos incluidos según enfoque metodológico.

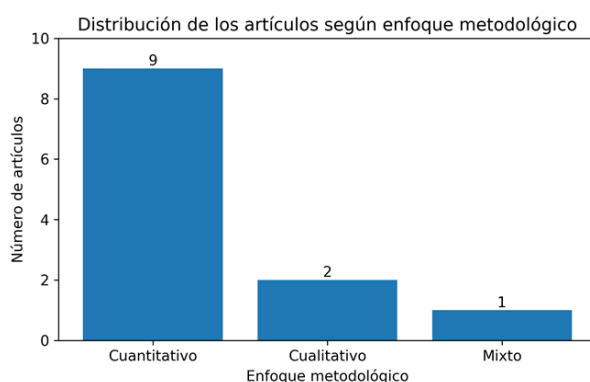


Ilustración 3 Figura 3

Nota. Elaboración propia a partir de la matriz de artículos aprobados finales.

Enfoque, estudios cuantitativos

Los nueve estudios con enfoque cuantitativo incluidos en la revisión analizaron diferentes manifestaciones de salud mental asociadas con la exposición al conflicto armado colombiano. Entre sus propósitos se encontraron la estimación de prevalencias de TEPT, la identificación de factores asociados, el análisis de síntomas de ansiedad y depresión, la evaluación de estrategias de afrontamiento y el estudio de la relación entre exposición a acontecimientos traumáticos y

diferentes indicadores de salud mental. La diversidad de objetivos y diseños hace necesario interpretar los resultados de manera diferenciada y teniendo en cuenta las características de cada población estudiada.

Los estudios utilizaron diferentes instrumentos de evaluación, entre ellos la PCL-5, EGEP-5, CIDI, SRQ-25, HTQ y otras herramientas destinadas a valorar exposición a acontecimientos traumáticos, sintomatología postraumática y otras condiciones de salud mental. Debido a que no todos los estudios utilizaron los mismos instrumentos ni los mismos criterios de evaluación, los resultados obtenidos no deben considerarse directamente equivalentes. Por esta razón, la Tabla 4 presenta la correspondencia entre cada estudio, el instrumento empleado, la variable evaluada y los principales resultados cuantitativos.

En cuanto a los resultados, se observaron diferencias en la frecuencia de sintomatología postraumática entre las poblaciones estudiadas. Por ejemplo, Morales Mesa et al. (2021) reportaron una prevalencia de vida de TEPT de 9,9 %, una prevalencia durante el último año de 7,3 % y una prevalencia durante el último mes de 4,4 %. Estos resultados corresponden específicamente a la población analizada en dicho estudio y no deben generalizarse al conjunto de personas afectadas por el conflicto armado.

De manera complementaria, otros estudios identificaron diferentes proporciones de participantes que cumplían criterios de TEPT o presentaban sintomatología relacionada con

acontecimientos traumáticos. Las diferencias observadas entre los estudios pueden estar relacionadas con las características de las muestras, el tipo y acumulación de acontecimientos victimizantes, las condiciones territoriales y sociales, así como con los instrumentos y criterios empleados para evaluar el TEPT.

Asimismo, algunos estudios analizaron la relación entre la exposición acumulada a acontecimientos traumáticos y diferentes problemas de salud mental. En este sentido, la evidencia revisada sugiere que una mayor exposición a acontecimientos relacionados con el conflicto armado se asocia con una mayor probabilidad, presencia o gravedad de sintomatología de TEPT y otros problemas de salud mental. Sin embargo, debido al predominio de diseños observacionales y transversales, estos resultados no permiten establecer una relación causal directa ni afirmar que la exposición al conflicto constituya por sí misma un factor determinante del desarrollo del TEPT.

En consecuencia, los resultados cuantitativos deben interpretarse considerando la interacción entre las experiencias de violencia y las condiciones posteriores en las que las personas desarrollan su vida. Factores como las condiciones socioeconómicas, las redes de apoyo, el acceso a servicios de salud y las características del territorio pueden relacionarse con la presencia, intensidad o persistencia de las manifestaciones de salud mental. No obstante, la relación específica entre pobreza, desigualdad y urbanización debe analizarse a partir de los

estudios que evaluaron directamente estas variables y no atribuirse de manera general a todos los artículos incluidos.

Enfoque, estudios cualitativos

De los 12 estudios incluidos, dos presentaron un enfoque cualitativo. Estas investigaciones no tuvieron como propósito principal estimar prevalencias de TEPT, sino comprender las experiencias, significados y prácticas relacionadas con la salud mental y el bienestar psicosocial en contextos afectados por la violencia. Debido a las diferencias entre sus objetivos y procedimientos metodológicos, los resultados se presentan de manera individual y posteriormente se realiza una síntesis interpretativa.

Dedios Sanguinetti et al. (2025) desarrollaron una investigación cualitativa orientada a comprender las concepciones locales sobre salud mental, bienestar y malestar emocional en comunidades afectadas por el conflicto armado. El estudio se desarrolló en Florencia y La Montañita, Caquetá, y empleó una metodología de investigación-acción participativa. La información fue recolectada mediante grupos focales y analizada mediante análisis temático.

Los resultados mostraron que las concepciones sobre salud mental no se limitaron a categorías clínicas individuales, sino que estuvieron relacionadas con dimensiones familiares, comunitarias, culturales, económicas y territoriales. El bienestar y el malestar emocional fueron comprendidos en relación con las experiencias de violencia, las condiciones sociales y

económicas y las formas particulares en que las comunidades interpretan y afrontan sus experiencias.

En este estudio, los resultados permiten identificar la importancia del contexto sociocultural para comprender las experiencias de salud mental posteriores a la violencia. Esta última afirmación corresponde a la interpretación de las autoras de la presente revisión a partir de los resultados del estudio, y no constituye una conclusión causal.

Aranguren-Romero et al. (2025) desarrollaron un estudio cualitativo en Buenaventura, Colombia, orientado a comprender las prácticas comunitarias dirigidas a promover el bienestar psicosocial y la salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que viven en contextos de violencia. El estudio empleó entrevistas semiestructuradas y espacios de discusión grupal, y la información fue analizada mediante análisis temático.

Los resultados identificaron prácticas comunitarias relacionadas con el bienestar psicosocial, entre ellas actividades artísticas, espacios de expresión emocional, recuperación de conocimientos y prácticas culturales, fortalecimiento de los vínculos comunitarios y creación de espacios seguros. Asimismo, las organizaciones comunitarias fueron identificadas como actores relevantes para el acompañamiento y la orientación de las personas, así como para la articulación con servicios institucionales.

Estos resultados muestran la importancia de las iniciativas comunitarias en territorios afectados por la violencia; sin embargo, el estudio también permite reconocer que las organizaciones comunitarias no sustituyen la atención especializada en salud mental cuando se presentan necesidades clínicas que requieren intervención profesional.

A partir de la comparación de ambos estudios, las autoras de la presente revisión interpretan que la evidencia cualitativa amplía la comprensión de las consecuencias de la violencia al incorporar dimensiones culturales, comunitarias, relacionales y territoriales. Esta interpretación permite complementar los resultados cuantitativos centrados en la medición de síntomas, sin asumir que los dos estudios cualitativos presentaron resultados idénticos.

Enfoque, estudios mixtos

El único estudio con enfoque mixto incluido en la presente revisión combinó información cuantitativa sobre la sintomatología del trastorno de estrés postraumático (TEPT) con evidencia cualitativa relacionada con las experiencias de las víctimas del conflicto armado colombiano. Esta integración metodológica permitió comprender no solo la magnitud de las afectaciones en salud mental, sino también los procesos sociales, culturales y comunitarios que intervienen en la recuperación psicosocial de las personas afectadas por la violencia.

La investigación se desarrolló con mujeres afrocolombianas víctimas del conflicto armado residentes en Bojayá, Chocó, quienes habían experimentado diferentes hechos

victimizantes, entre ellos desplazamiento forzado, violencia colectiva y múltiples situaciones de vulnerabilidad derivadas del conflicto. Desde el componente cuantitativo se identificaron indicadores relacionados con el bienestar físico y psicológico, mientras que el componente cualitativo permitió profundizar en las experiencias de violencia, las dificultades para acceder a los servicios de salud y las repercusiones emocionales que estas vivencias han generado en la vida de las participantes.

Los resultados evidenciaron que la exposición prolongada al conflicto armado produjo afectaciones psicológicas persistentes, caracterizadas por sentimientos de miedo, inseguridad, tristeza e incertidumbre, además de repercusiones sobre el bienestar emocional, la dinámica familiar y la participación comunitaria. Aunque el estudio no se centró exclusivamente en el diagnóstico clínico del TEPT, identificó manifestaciones compatibles con la sintomatología postraumática y resaltó la importancia de comprender estas afectaciones dentro del contexto histórico, social y cultural de las víctimas.

Asimismo, el estudio destacó que los procesos de recuperación no dependen únicamente de la disminución de los síntomas psicológicos, sino también del fortalecimiento de las redes de apoyo, el reconocimiento de la identidad cultural y el acceso oportuno a servicios integrales de salud. En este sentido, el acompañamiento interdisciplinario y las intervenciones psicosociales fueron identificados como componentes fundamentales para favorecer la recuperación emocional y promover procesos de reparación individual y colectiva.

En conjunto, el estudio con enfoque mixto aporta una visión integral del impacto del conflicto armado sobre la salud mental, al demostrar que la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos permite comprender tanto la dimensión clínica de la sintomatología postraumática como los factores sociales, culturales y comunitarios que influyen en los procesos de afrontamiento y recuperación. Estos hallazgos evidencian la necesidad de desarrollar estrategias de atención que integren la evaluación clínica con intervenciones orientadas al fortalecimiento del bienestar psicosocial y la reconstrucción del tejido comunitario.

Conclusiones

La presente revisión sistemática permitió analizar la relación entre la exposición a la violencia derivada del conflicto armado colombiano y la sintomatología del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en población adulta, considerando además las condiciones sociales y contextuales relacionadas con la pobreza, la desigualdad y la urbanización. A partir de los 12 estudios incluidos, se concluye que la exposición a diferentes acontecimientos asociados al conflicto armado se relaciona con una mayor presencia de sintomatología postraumática y otras afectaciones en la salud mental. No obstante, esta relación debe comprenderse como una asociación compleja en la que intervienen múltiples factores personales, sociales y contextuales, por lo que no es adecuado atribuir la aparición del TEPT a un único acontecimiento o factor. Esta conclusión es coherente con el objetivo general de la investigación, orientado a analizar dicha relación en población adulta de 18 a 44 años.

En relación con las principales formas de exposición a la violencia, la revisión permitió identificar experiencias como el desplazamiento forzado, las amenazas, la violencia directa, la victimización y la exposición acumulada a diferentes acontecimientos traumáticos. El desplazamiento forzado adquiere especial relevancia debido a que, en varios de los estudios revisados, las personas desplazadas habían experimentado otros acontecimientos adversos además del desplazamiento. En consecuencia, la exposición acumulada puede incrementar la complejidad de las afectaciones psicológicas y debe ser considerada en los procesos de evaluación e intervención.

Respecto a la relación entre exposición a la violencia y sintomatología de TEPT, los resultados muestran que las personas expuestas a acontecimientos traumáticos relacionados con el conflicto pueden presentar diferentes niveles de sintomatología postraumática, desde la presencia de síntomas hasta cuadros compatibles con probable TEPT. Sin embargo, la magnitud de estas manifestaciones varía entre las poblaciones estudiadas debido a las diferencias en las características de las muestras, los tipos y acumulación de experiencias traumáticas, los instrumentos utilizados y los criterios empleados para su evaluación. Por esta razón, los resultados no permiten establecer una prevalencia única del TEPT para toda la población adulta afectada por el conflicto armado colombiano.

En cuanto al papel de los factores estructurales, la revisión permite concluir que las condiciones de pobreza, desigualdad y vulnerabilidad social deben considerarse dentro del

contexto en el que se desarrolla la experiencia postraumática. Estas condiciones pueden relacionarse con una mayor vulnerabilidad, dificultades para la recuperación y barreras para el acceso oportuno y continuo a servicios de salud mental. Sin embargo, la evidencia encontrada no permite afirmar que pobreza, desigualdad o urbanización actúen de manera independiente o determinante sobre el desarrollo del TEPT. Su influencia debe comprenderse como parte de un conjunto de condiciones sociales, territoriales y contextuales que pueden interactuar con la experiencia de violencia.

En relación con los enfoques teóricos y metodológicos, se identificó un predominio de estudios cuantitativos, acompañados por investigaciones cualitativas y un estudio mixto. Esta diversidad metodológica permitió aproximarse al fenómeno desde diferentes perspectivas: mientras los estudios cuantitativos facilitaron la medición de síntomas, prevalencias y asociaciones, los estudios cualitativos aportaron elementos relacionados con las experiencias subjetivas, las condiciones comunitarias, los factores culturales y las estrategias de afrontamiento. En conjunto, esta diversidad evidencia la necesidad de abordar el TEPT asociado al conflicto armado desde una perspectiva integral que articule las dimensiones clínica, psicológica, social y comunitaria. La revisión incluyó 12 estudios y fue estructurada mediante una matriz que permitió comparar población, exposición, sintomatología, instrumentos, factores estructurales y características metodológicas.

Finalmente, la síntesis de la evidencia permitió identificar tendencias y vacíos de investigación. Se observa una producción científica que ha abordado principalmente la presencia de TEPT y sus factores asociados, pero que progresivamente incorpora variables relacionadas con el contexto social, el bienestar psicosocial, las estrategias de afrontamiento y los procesos comunitarios. Al mismo tiempo, persisten vacíos relacionados con el análisis conjunto de la exposición a la violencia y las condiciones estructurales, especialmente cuando se pretende comprender cómo estas condiciones pueden influir en la persistencia o gravedad de las afectaciones psicológicas. También resulta necesario fortalecer investigaciones que permitan comparar diferentes territorios y poblaciones, utilizar diseños longitudinales y profundizar en la interacción entre factores individuales, sociales y contextuales.

Desde una perspectiva clínica y psicosocial, los hallazgos permiten señalar la importancia de que la evaluación de personas afectadas por el conflicto armado no se limite a determinar la presencia o ausencia de TEPT. Es necesario valorar la historia y acumulación de acontecimientos traumáticos, la intensidad de los síntomas, el funcionamiento cotidiano, las condiciones socioeconómicas, las redes de apoyo, las características del territorio y las posibilidades reales de acceso a servicios de salud mental. Esto permitiría orientar procesos de atención más integrales y ajustados a las necesidades particulares de las personas y comunidades afectadas.

Como recomendación, se considera necesario fortalecer futuras investigaciones en población adulta colombiana que utilicen diseños longitudinales y muestras diversas territorial y

socialmente, con instrumentos de evaluación claramente identificados y comparables. También se recomienda profundizar en el estudio de la relación entre condiciones estructurales y salud mental, evitando asumir relaciones causales cuando los diseños no las permiten establecer. En el ámbito de la intervención, resulta pertinente fortalecer estrategias de atención en salud mental que articulen la evaluación clínica con acciones psicosociales, comunitarias y de promoción del bienestar, especialmente en territorios donde persisten condiciones de vulnerabilidad y barreras de acceso a servicios especializados.

La exposición a la violencia del conflicto armado colombiano se relaciona con la presencia y gravedad de manifestaciones de TEPT en la población adulta estudiada, pero esta relación no puede explicarse de manera aislada ni determinista. La comprensión del fenómeno requiere considerar la acumulación de experiencias traumáticas y las condiciones sociales, económicas, territoriales y comunitarias que acompañan la vida posterior a la violencia. Por ello, la principal aportación de esta revisión consiste en reconocer que el abordaje del TEPT en población afectada por el conflicto armado requiere una perspectiva integral que articule la evaluación clínica con la comprensión del contexto y con estrategias de prevención, atención y recuperación psicosocial.

Referencias

- Aranguren Romero, J. P., Arrieta, S., Carranza-Franco, F., Weber, S., Rengifo Gutierrez, J. R., Martinez-Rozo, K., Pinilla Roncancio, M., Casas, G., Fenton, S.-J., Monroy Santander, L., & Jackson, P. (2025). Understanding community-based practice to promote the psychosocial wellbeing of young people in violent contexts in Buenaventura, Colombia. *International Journal of Mental Health*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00207411.2025.2526217>
- Barchelot Aceros, L. J., Galvan, G., Pabón-Poches, D. K., Vasquez de la Hoz, F., Ramírez Bustos, P. E., Guerrero Martelo, M. F., Simancas Fernández, M., Torres-Oviedo, J. M., Brunal Vergara, B., Salgado, D. E., & Padilla, V. (2023). Situaciones traumáticas en víctimas de desplazamiento forzado en Colombia con diagnóstico de TEPT: inicio, tipos, frecuencias, gravedad e impacto. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(Supl. 1), S25–S35. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.004>
- Bonilla-Escobar, F. J., Osorio-Cuéllar, G. V., Pacichana-Quinayaz, S. G., Rangel-Gómez, A. N., Gomes-Pereira, L. D., Fandiño-Losada, A., & Gutiérrez-Martínez, M. I. (2021). Impacts of violence on the mental health of Afro-descendant survivors in Colombia. *Medicine, Conflict and Survival*, 37(2), 124–145. <https://doi.org/10.1080/13623699.2021.1938035>
- Botero-Rodríguez, F., Rincón Rodríguez, C. J., Rodríguez, M. N., & Gómez-Restrepo, C. (2021). Prevalence and risk factors associated with post-traumatic stress disorder in Colombia. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*, 25(3), 31–45.

- Bovin, M. J., Marx, B. P., Weathers, F. W., Gallagher, M. W., Rodriguez, P., Schnurr, P. P., & Keane, T. M. (2016). Psychometric properties of the PTSD Checklist for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders–Fifth Edition (PCL-5) in veterans. *Psychological Assessment*, 28(11), 1379–1391. <https://doi.org/10.1037/pas0000254>
- Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 de 2006: Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial No. 46.383.
- Dedios Sanguinetti, M. C., Fonseca, L., Burgess, R. A., Concha, N., González, M., Vera San Juan, N., Carreño, M., Palacio, K. J., Sotto, M. F., & Jovchelovitch, S. (2025). Resisting epistemic violence in global mental health: Listening to local understandings of mental health and emotional distress among victims and ex-guerrilla members in Southern Colombia. *SSM – Mental Health*, 7, Article 100385. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100385>
- Dedios Sanguinetti, M. C., Fonseca, L., Burgess, R. A., Concha, N., González, M., Vera San Juan, N., Carreño, M., Palacio, K. J., Sotto, M. F., & Jovchelovitch, S. (2025). Resisting epistemic violence in global mental health: Listening to local understandings of mental health and emotional distress among victims and ex-guerrilla members in Southern Colombia. *SSM – Mental Health*, 7, Article 100385. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100385>
- García-Mejía, N., Daniels, J. K., Lommen, M. J. J., James, L. E., & Ernst, A. F. (2026). Complex relationships between coping strategies, posttraumatic stress, anxiety, and depression in

Colombians exposed to armed conflict violence. *Psychology, Health & Medicine*.

Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/13548506.2026.2680331>

Justice for Colombia. (2017, diciembre 17). *Colombia in detail*.

<https://justiceforcolombia.org/about-colombia/colombia-in-detail/>

Ministerio de Justicia y del Derecho. (2024). *ABC: Conceptos orientadores sobre violencia*.

<https://> (si me compartes el link exacto, lo dejo completo en APA)

Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Ministerio de Salud de Colombia.

Morales Mesa, S. A., Agudelo Martínez, M. A., & Berbesi Fernández, D. Y. (2021). Prevalencia y factores asociados al trastorno de estrés postraumático en personas desplazadas en Colombia. *CES Psicología*, 14(3), 134–150. <https://doi.org/10.21615/cesp.5448>

Morales Mesa, S. A., Agudelo Martínez, M. A., & Berbesi Fernández, D. Y. (2021). Prevalencia y factores asociados al trastorno de estrés postraumático en personas desplazadas en Colombia. *CES Psicología*, 14(3), 134–150. <https://doi.org/10.21615/cesp.5448>

Organización Mundial de la Salud. (2026). *CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad: Trastorno de estrés postraumático*. <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/es#2070699808>

Østergaard, M. L. D., Aponte, M., Bohórquez, M. F., & Modvig, J. (2026). Mental health impact of exposure to armed conflict in Colombia. *Medicine, Conflict and Survival*, 42(2), 307–326. <https://doi.org/10.1080/13623699.2026.2620123>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Piñeros-Ortiz, S. E., Urrego-Mendoza, Z. C., Garzón-Orjuela, N., & Eslava-Schmalbach, J. (2024). Determinantes sociales, síntomas y problemas mentales en población adulta víctima de desplazamiento forzado por conflicto armado interno. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 53(1), 8–16. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.08.001>
- PRISMA Statement. (s. f.). *PRISMA 2020 flow diagram*. Recuperado el 24 de julio de 2026, de <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>
- Robinson, M., McGlinchey, E., Ardila, Y., Guillen, F., Acosta, N., Gomez, J., Bloch, N. I., Hanna, D., Akle, V., & Armour, C. (2025). Estudio De La Vida Bajo Estrés: Methodological overview and baseline data analysis of a case-control investigation of risk and resiliency factors for traumatic stress in Colombia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 47, Article 25. <https://doi.org/10.1007/s10862-025-10203-1>
- Salas Picon, W. M., Avendaño-Prieto, B. L., & Gonzalez-Mendez, R. (2023). Predicting psychological well-being in survivors of armed conflict in Colombia. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 32(3), 365–381. <https://doi.org/10.1080/10926771.2022.2112342>

Salas-Ortiz, A., Moreno-Serra, R., Kreif, N., Suhrcke, M., & Casas, G. (2024). The effect of conflict-related violence intensity and alcohol use on mental health: The case of Colombia. *SSM – Population Health*, 25, Article 101626.

<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101626>

Spiegel, P., Martinez, E., Abraham, O., Undie, C.-C., Altare, C., Schmid, B., Abbara, A., Bahattab, A., Bojorquez, I., Cantor, D., Jouhaud, R., Alier, K. K., Maxwell, D., Moya, A., Ontas, E., Rashid, S. F., Rao, M., Slim, H., Abdelhay, A., ... Blanchet, K. (2026). Johns Hopkins Center for Humanitarian Health–Lancet Commission on health, conflict, and forced displacement: Health in a world of crises and impunity. *The Lancet*, 407(10543), 2065–2140. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(26\)00564-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)00564-7)

Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)*. National Center for PTSD.