

# *Manifestations of complex trauma and sexual violence in contexts of humanitarian emergencies: a systematic review<sup>1</sup>*

Stefhanny Monroy Trujillo<sup>2</sup>  
Carmen Graciela Zambrano-Villalba<sup>3</sup>

Pp. 112 - 127

Stefhanny Monroy Trujillo  
Carmen Graciela Zambrano-Villalba

julio-diciembre/25

tesis Psicológica Vol. 20 - No 2  
ISSN-L 1909-8391 | E-ISSN 2422-0460

112

1 Artículo derivado del proyecto de investigación Manifestaciones clínicas del trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia sexual en contextos de emergencias humanitarias en Colombia, llevado a cabo en el marco de la Maestría en Transformación de Conflictos y Construcción de Paz de la Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Año 2025.

2 Universidad Estatal de Milagro. Magíster en Transformación de Conflictos y Construcción de Paz. Psicóloga. Especialista en el Arte en los procesos de Aprendizaje. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8311-0843>  
Correspondencia: [smonroyt@unemi.edu.ec](mailto:smonroyt@unemi.edu.ec)

3 Universidad Estatal de Milagro. Posdoctora en investigación psicológica con orientación en Metodología de Investigación de revisión. PhD. Psicología. Máster en psicología clínica y de la salud. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4189-3509>  
Correspondencia: [czambranov@unemi.edu.ec](mailto:czambranov@unemi.edu.ec)

# Manifestaciones del trauma complejo y violencia sexual en emergencias humanitarias: revisión sistemática

Recibido: septiembre 23 de 2025 - Revisado: septiembre 26 de 2025 - Aprobado: diciembre 20 de 2025

**Cómo citar este artículo:** Monroy-Trujillo, S. & Zambrano-Villalba, C.G. (2025). Manifestaciones del trauma complejo y violencia sexual en emergencias humanitarias: revisión sistemática. *Revista Tesis Psicológica*, 20(2), 112-127. <https://doi.org/10.37511/tesis.v20n2a6>

## Resumen

**Antecedentes:** La violencia sexual en el conflicto armado colombiano deja secuelas que trascienden el trauma individual, configurando una herida colectiva que demanda miradas integrales. Este estudio abordó las manifestaciones del trauma complejo desde una perspectiva clínica y psicosocial, crucial para diseñar intervenciones transformadoras. **Objetivo:** Este artículo caracterizó las manifestaciones del trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia sexual dentro del conflicto armado colombiano. **Método:** Mediante una revisión sistemática bajo lineamientos PRISMA, se analizaron 25 estudios cualitativos, cuantitativos e informes institucionales. **Resultados:** Los resultados evidenciaron afectaciones severas en la regulación emocional (ansiedad, trastorno por estrés postraumático, ideación suicida), la autoimagen (culpa, estigmatización, identidad fracturada) y el deterioro de las relaciones interpersonales (aislamiento, desconfianza); la violencia sexual se utiliza como arma de guerra de forma sistemática, exacerbada por la impunidad y la deficiente articulación institucional. **Conclusión:** Se concluye que la atención debe trascender el enfoque tradicional hacia el trauma complejo, incorporando perspectivas narrativas y comunitarias que aborden estas dimensiones del daño y fortalezcan los procesos de reparación liderados por las propias mujeres. La integración de este enfoque es vital para intervenciones en salud mental y políticas públicas efectivas.

**Palabras Clave:** conflicto armado, mujeres, salud mental, trauma complejo, violencia sexual.

## Abstract

**Background:** Sexual violence in the Colombian armed conflict leaves consequences that go beyond individual trauma, shaping a collective wound that demands comprehensive approaches. This study addressed the manifestations of complex trauma from a clinical and psychosocial perspective, which is essential for designing transformative interventions. **Objective:** This article aimed to characterize the manifestations of complex trauma in women survivors of sexual violence within the Colombian armed conflict. **Method:** A systematic review was conducted following PRISMA guidelines, analyzing 25 qualitative, quantitative studies and institutional reports. **Results:** The findings revealed severe impairments in emotional regulation (anxiety, post-traumatic stress disorder, suicidal ideation), self-image (guilt, stigmatization, fragmented identity), and interpersonal relationships (isolation, distrust). Sexual violence is systematically used as a weapon of war, exacerbated by impunity and weak institutional coordination. **Conclusion:** It is concluded that care must go beyond the traditional trauma approach toward a complex trauma framework, incorporating narrative and community-based perspectives that address these dimensions of harm and strengthen reparation processes led by the women themselves. Integrating this approach is essential for effective mental health interventions and public policy development.

**Keywords:** armed conflict, women, mental health, complex trauma, sexual violence.



## Introducción

La violencia sexual en contextos de emergencias humanitarias constituye un crimen de guerra y una grave violación de derechos humanos que afecta de manera desproporcionada a las mujeres (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2021). Este tipo de violencia se utiliza como arma de guerra para aterrorizar a comunidades y desestructurar el tejido social, tal como lo documenta la OIM (2021). En Colombia, este fenómeno se ha intensificado por décadas de conflicto armado interno y el desplazamiento forzado. En estos escenarios, la violencia sexual y las manifestaciones del trauma complejo se desarrollan en un marco de impunidad y de instituciones frágiles.

La violencia sexual se concibe no solo como una transgresión individual, sino como un fenómeno estructural, que responde a relaciones desiguales de poder, a la normalización de la violencia contra las mujeres y a contextos donde el Estado y la sociedad fallan en brindar protección. En las emergencias humanitarias, estas condiciones se agudizan: el debilitamiento de las instituciones, la presencia de actores armados y la precariedad de los sistemas de salud incrementan el riesgo de violencia sexual y profundizan las secuelas en la salud mental de las sobrevivientes.

El trauma complejo se aborda como una categoría clínica y psicosocial. A nivel clínico, ayuda a explicar los efectos emocionales y cognitivos de la exposición repetida a la violencia, mientras que, desde la perspectiva psicosocial, visibiliza el impacto en las dinámicas relacionales, comunitarias y culturales. De este modo, se entiende que la recuperación no depende únicamente de intervenciones individuales, sino también de condiciones colectivas que favorezcan la reparación y el restablecimiento de derechos

A nivel global, el trauma complejo fue reconocido en la CIE-11 de la Organización Mundial de la Salud (2019) como un trastorno distinto al TEPT (trastorno de estrés postraumático), con síntomas que incluyen desregulación emocional, alteraciones en la autoimagen y dificultades en las relaciones interpersonales. Judith Herman (2015) sentó las bases para comprender las secuelas de la exposición prolongada a la violencia interpersonal, un marco clave para abordar las consecuencias de la violencia sexual en escenarios de guerra y crisis.

En América Latina, países como Chile (Pérez & Cortés, 2023) y Ecuador (Núñez Cisneros, 2020) han documentado la falta de protocolos especializados y la fragmentación de la respuesta institucional ante la violencia sexual en emergencias. Esto deriva en revictimización y cronificación de los síntomas, lo que evidencia una brecha regional en la incorporación del enfoque de trauma complejo en los sistemas de salud y justicia.

En el caso colombiano, se observa una paradoja: existe un marco normativo avanzado (Ley 1719 de 2014; Auto 092 de 2008) y un Registro Único de Víctimas que reporta más de 32.000 casos de violencia sexual relacionados con el conflicto (Unidad para las Víctimas, 2023). Sin embargo, la investigación clínica sigue siendo limitada. Estudios cualitativos (Osorno-Navarro & Posada-Zapata, 2023; Tamayo Acevedo et al., 2020) han recogido relatos profundos del sufrimiento de las mujeres, pero aún no se traducen en categorías claras o en instrumentos diagnósticos aplicables, lo que limita la efectividad de las intervenciones.

Esta investigación tuvo como objetivo central caracterizar las manifestaciones del trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia

sexual durante emergencias humanitarias en Colombia. Para ello, se determinó la violencia sexual dentro del marco del conflicto armado interno, y examinó el impacto de la articulación interinstitucional en la calidad de la atención y el acompañamiento proporcionado a las sobrevivientes.

En este marco se realizó una revisión sistemática cualitativa bajo la metodología PRISMA para sintetizar la evidencia existente sobre las manifestaciones del trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia sexual en contextos de emergencias humanitarias en Colombia. El proceso incluyó la búsqueda exhaustiva en bases de datos especializadas de acceso abierto, donde se realizó el filtrado, cribado y cribado definitivo, así como el análisis temático con apoyo de software cualitativo, para cumplir con los objetivos trazados en este proceso de investigación. Los resultados se organizaron en diagrama de búsqueda y tablas descriptivas.

## Metodología

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de revisión sistemática, con metodología basada en la descripción y el análisis de datos. Se optó por este enfoque debido a la naturaleza de los fenómenos estudiados, trauma complejo y la violencia sexual en el marco de emergencias humanitarias, demandan una comprensión profunda de las dimensiones clínicas y contextuales. Este diseño permitió describir y analizar de manera rigurosa la producción científica existente, integrando hallazgos dispersos y generando categorías temáticas, evitando la revictimización y respondiendo a las necesidades situadas en Colombia, siguiendo los lineamientos de exclusividad, transparencia y replicabilidad de la declaración PRISMA (Page et al., 2021).

## Población y muestra

Las unidades de análisis estuvieron conformadas por documentos académicos, informes institucionales y guías clínicas publicados entre 2015 y 2025. Se aplicó un muestreo no probabilístico intencional, con criterios de inclusión: artículos científicos e informes institucionales; publicaciones en español o inglés; enfoque en violencia sexual, trauma complejo y emergencias en Colombia, y acceso completo al texto. Se excluyeron estudios sin distinción de género o contexto, artículos de opinión sin evidencia empírica, tesis de grado, literatura no indexada y duplicados. La muestra final incluyó 25 documentos de alta calidad metodológica, seleccionados mediante el diagrama de flujo PRISMA.

## Instrumentos

Se utilizó la guía PRISMA (Page et al., 2021), lo que permitió mantener claridad y coherencia en la identificación, selección y síntesis de los estudios revisados. La evaluación de la calidad se llevó a cabo mediante un análisis crítico que consideró aspectos como la precisión de los objetivos, la adecuación del diseño metodológico, la consistencia en la exposición de resultados y la solidez de las conclusiones. Este proceso facilitó reconocer tanto los aportes como las limitaciones de cada investigación, fortaleciendo la validez y la rigurosidad del análisis sobre el trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia sexual en el contexto del conflicto armado colombiano. Para el análisis cualitativo de la información se empleó el software ATLAS.ti, que permitió organizar los textos, codificar conceptos relevantes y establecer relaciones entre categorías.

## Procedimiento

El proceso inició con la búsqueda sistemática en bases de datos de acceso abierto: Scopus, Dialnet, SciELO, Redalyc y Google académico, a partir de combinaciones de palabras clave mediante los operadores AND y OR, organizados en dos ejes: eje de Violencia sexual en el marco del conflicto armado (violencia sexual, conflicto armado, emergencias humanitarias, mujeres, sobrevivientes / sexual violence, armed conflict, humanitarian emergencies, women, survivors) y el segundo, a las manifestaciones del trauma complejo (trauma complejo, síntomas, regulación emocional, autoimagen, relaciones interpersonales, salud mental / complex trauma, symptoms, emotional regulation, self-image, interpersonal relationships, mental health); filtrado mediante la aplicación de criterios de inclusión y evaluación de calidad, cribado documental y cribado definitivo.

## Análisis de resultados

El análisis cualitativo de la información se realizó con apoyo del software ATLAS.ti, que permitió organizar los textos, codificar conceptos relevantes y establecer relaciones entre categorías. A través de un proceso de codificación abierta, axial y selectiva, se identificaron patrones en las manifestaciones del trauma complejo, lo que facilitó una síntesis temática más precisa y la construcción de categorías interpretativas coherentes con los objetivos de la investigación. Los resultados se organizaron en un diagrama de flujo PRISMA y tres tablas descriptivas.

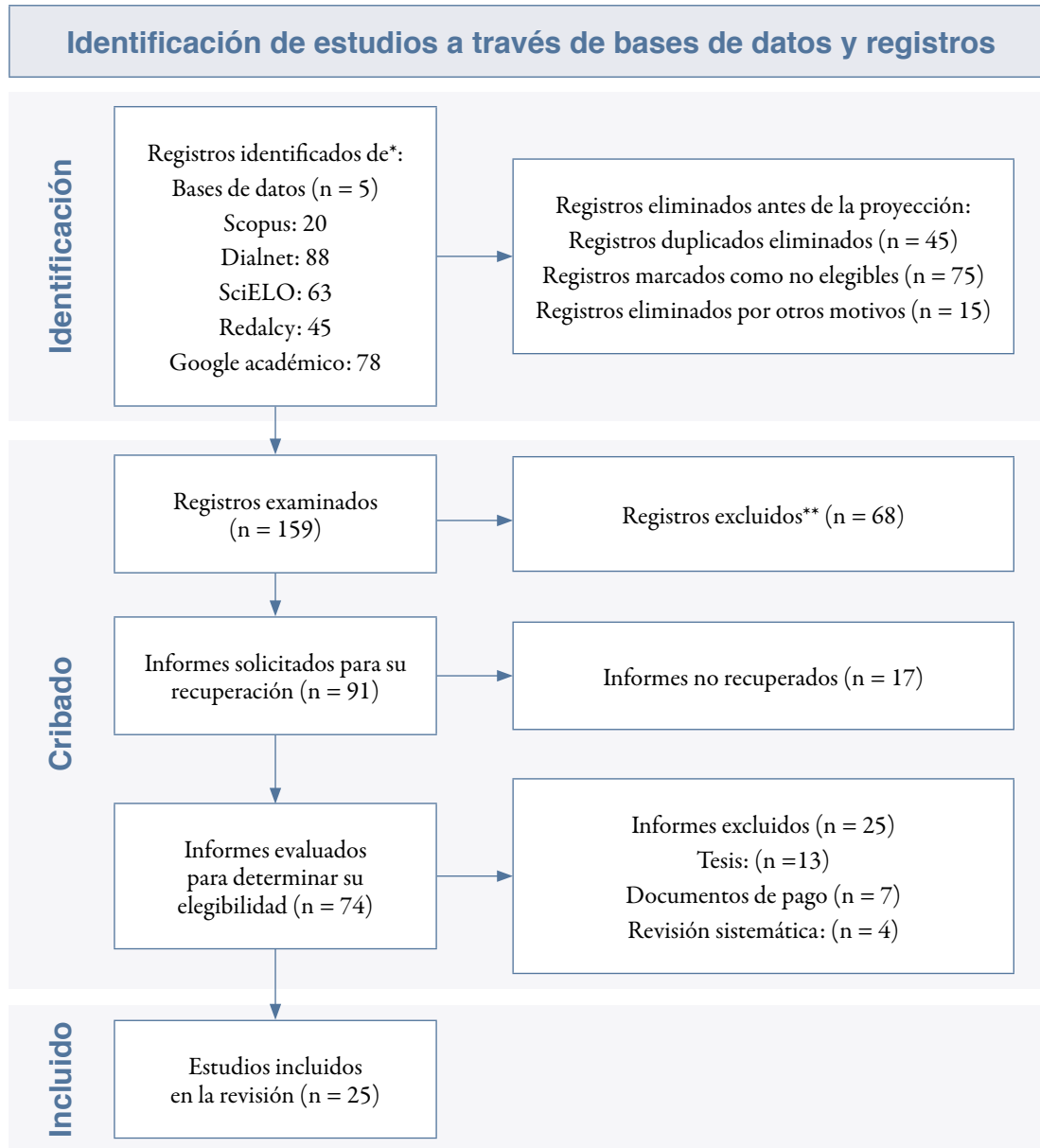
## Consideraciones éticas

El estudio se condujo siguiendo de manera rigurosa los principios éticos aplicables a investigaciones secundarias, como las revisiones sistemáticas. La implementación del protocolo PRISMA 20210 (Page et al., 2021) garantizó la transparencia metodológica mediante el registro prospectivo de la estrategia de búsqueda, criterios de elegibilidad y proceso de selección de estudios en bases de datos especializadas y fuentes académicas legítimas. El manejo de la información se rigió por los principios de derechos de autor, preservación de la privacidad de los datos, presentación clara, síntesis de los resultados, honestidad de los hallazgos y el cumplimiento de las normas de integridad académica.

## Resultados

La *Figura 1.* presenta el diagrama de flujo PRISMA que detalla el proceso de identificación, selección e inclusión de los estudios revisados y seleccionados como unidades de análisis. Inicialmente, se identificaron 294 registros a través de búsquedas en bases de datos académicas (Scopus, Dialnet, SciELO, Redalyc y Google académico) y repositorios institucionales especializados en conflicto armado, emergencias humanitarias y violencia de género en Colombia. Tras eliminar 135 duplicados, se cribaron 159 artículos por título y resumen, de los cuales 68 fueron excluidos por no ajustarse a los criterios de inclusión. Se evaluó el texto completo de 74 artículos, excluyendo 49 por falta de datos relevantes o metodologías no válidas. Finalmente, 25 estudios cumplieron con todos los criterios y fueron incluidos en la revisión sistemática

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA selección de artículo



La revisión integró tres ejes de análisis diferenciados según los objetivos planteados. En primer lugar, se abordaron 10 estudios centrados en mujeres víctimas de violencia sexual en el conflicto armado colombiano, localizadas en regiones como Montes de María, Cartagena, Zona Bananera, Chocó y Santa Marta, cuyas metodologías cualitativas, cuantitativas y mixtas

evidenciaron afectaciones asociadas al trauma complejo en la regulación emocional (ansiedad, TEPT, hipervigilancia, ideación suicida), en la autoimagen (culpa, vergüenza, minusvalía, pérdida de proyectos de vida) y en las relaciones interpersonales (aislamiento, desconfianza, ruptura comunitaria).

**Tabla 1. Manifestaciones del Trauma Complejo**

Autor/año	Tema central	Características del estudio	Regulación emocional	Autoimagen	Relaciones interpersonales
Osorno Navarro & Posada Zapata (2023)	Significados del perdón en víctimas de violencia sexual	Estudio cualitativo con teoría fundamentada; 11 mujeres víctimas (Montes de María)	Recuerdos intrusivos, ansiedad persistente, dificultad para tramitar ira, tristeza y desesperanza	Autopercepción de “daño” y “destrucción”; vergüenza, culpa internalizada y pérdida del proyecto de vida	Ruptura de lazos familiares y comunitarios; estigmatización y aislamiento social
Henao Rojas et al. (2020)	Experiencias traumáticas y resiliencia	Estudio cuantitativo (n=161); ETI-SRCol y escala de resiliencia	Ansiedad, estrés postraumático, alteraciones del sueño, reactividad emocional	Baja autoaceptación, cimientos de vulnerabilidad y fragilidad	Desconfianza, retraimiento; presencia de redes de apoyo comunitario
Orrego et al. (2020)	TEPT en sobrevivientes de violencia sexual	Estudio cuantitativo (n=64); escala PCL-C	Reexperimentación, evitación, hiperactivación, insomnio, irritabilidad	Sentimientos de culpa, vergüenza y pérdida de control; deterioro de identidad	Aislamiento social, dificultades en la intimidad y confianza
Tamayo-Agudelo et al. (2016)	Prevalencia de TEPT en población afectada	Estudio cuantitativo (n=1500)	Labilidad emocional, insomnio, irritabilidad	Deterioro de la dignidad, baja autoestima, percepción de daño irreparable	Ruptura familiar, aislamiento y desconfianza social
Fernández-Ruiz et al. (2023)	Condiciones de vida y sintomatología psiquiátrica	Estudio transversal (n=215 mujeres afrocolombianas)	Altos niveles de ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida	Culpa, discriminación, percepción de incapacidad	Aislamiento social, precariedad en redes de apoyo
Rojas-Rodríguez (2024)	Impacto psicosocial del conflicto armado	Estudio cualitativo-hermenéutico (10 mujeres líderes)	Emociones intensas no reguladas (rabia, tristeza, frustración, deseos de muerte)	Deterioro severo del autoconcepto; sentimientos de humillación	Desconfianza generalizada, ruptura del tejido social, silencio familiar

Marciales Montenegro (2015)	Violencia sexual y racismo estructural	Estudio cualitativo con enfoque feminista e interseccional	Miedo constante, hipervigilancia, ansiedad permanente	Deshumanización, hipersexualización y daño a la dignidad	Ruptura comunitaria, desplazamiento y control social violento
Munévar Rojas & Castro Sardi (2018)	Atención psicosocial a víctimas	Estudio cualitativo clínico (3 casos)	Angustia persistente, insomnio, pesadillas, consumo de tabaco como afrontamiento	Sensación de suciedad, desvalorización, identidad centrada en el rol de víctima	Ruptura de vínculos, dificultades en pareja y crianza, desconfianza institucional
Ferrel Ortega et al. (2020)	Estilo de vida y TEPT	Estudio correlacional (n=40)	Ansiedad, hiperactivación, ira, culpa, problemas cognitivos	Baja autoconfianza, cimientos de vulnerabilidad	Deterioro de relaciones familiares y de pareja; evitación social
Betancourt Maldonado (2016)	Narrativas del trauma complejo	Estudio cualitativo-narrativo (4 relatos de vida)	Angustia, desesperación, rabia e indignación persistentes	Fractura del yo, identidad "manchada", autculpabilización	Aislamiento, desconfianza, ruptura del tejido social
Betancourt Maldonado (2016)	Narrativas del trauma complejo	Estudio cualitativo-narrativo	Desbordamiento emocional constante al revivir el trauma	Pérdida de identidad previa y deterioro del valor propio	Alteración de roles familiares y debilitamiento comunitario

*Fuente: Autores.*

En segundo lugar, se analizaron 10 investigaciones de alcance nacional, regional y comunitario que incluyeron informes institucionales, encuestas, registros epidemiológicos, análisis bibliométricos y testimonios de víctimas, cuyas unidades de análisis permitieron identificar mo-

dalidades de violencia sexual como violación, esclavitud, prostitución forzada, tortura, violencia reproductiva, mutilación genital y desnudez forzada, mostrando su carácter sistemático y estratégico como arma de guerra, control social y dominación.

**Tabla 2. Formas de Violencia sexual en el marco de las emergencias humanitarias**

Autor/año	Tema central	Características del estudio	Formas de violencia sexual
Centro Nacional de Memoria Histórica (2017)	Violencia sexual como estrategia de guerra	Investigación mixta con enfoque psicosocial y de memoria histórica; entrevistas, talleres y análisis de casos	Violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, aborto y esterilización forzada, acoso sexual, desnudez forzada, mutilación genital, empalamiento, violación grupal, obligación de presenciar actos sexuales
Carrillo Urrego et al. (2020)	Medición de la violencia sexual en el conflicto	Encuesta cuantitativa en 142 municipios (n=1954); enfoque feminista	Violación, prostitución forzada, embarazo forzado, aborto y esterilización forzada, acoso sexual, amenazas, tocamientos
Chaparro & Jiménez (2021)	Producción científica sobre violencia sexual	Estudio bibliométrico (1988–2019)	Violación, esclavitud sexual, explotación sexual, trata de personas, matrimonios forzados, tortura sexual
Condiza Plazas (2021)	Pedagogía de la memoria con víctimas	Estudio cualitativo participativo basado en testimonios	Violación y otras formas de violencia sexual sistemática como mecanismo de control territorial y social
Bermúdez et al. (2024)	Procesos de sanación en sobrevivientes	Estudio cualitativo con enfoque feminista comunitario	Violación, acoso sexual, tocamientos, embarazo forzado, barreras de acceso a justicia
Rudling (2025)	Violencia sexual en justicia transicional	Análisis del trabajo de la Comisión de la Verdad	Violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, desnudez forzada, aborto forzado, embarazo forzado, esterilización forzada, mutilación genital, trata, tortura sexual, control reproductivo
Perdomo-Sandoval et al. (2019)	Epidemiología de la violencia sexual	Estudio cuantitativo con datos de SIVIGILA (2012–2016)	Violación (principal forma), alta prevalencia en niñas y adolescentes; evidencia de violencia sexual sistemática
Salcedo Ávila & Paes-Machado (2019)	Violencia de género en el conflicto armado	Estudio cualitativo con enfoque de género	Violencia sexual como estrategia de control, dominación y destrucción de la dignidad
Tamayo Acevedo et al. (2020)	Voces de mujeres víctimas	Estudio cualitativo con entrevistas	Violación individual y grupal, acoso, amenazas, tocamientos, relaciones forzadas, prohibición de anticoncepción, embarazo y aborto forzado, esclavitud sexual
Observatorio de Memoria y Conflicto (2021)	Registro histórico de violencia sexual	Análisis cuantitativo del conflicto (1958–2021)	Abuso sexual, acoso, anticoncepción forzada, esterilización, desnudez forzada, embarazo forzado, esclavitud sexual, mutilación genital, obligación de actos sexuales

Fuente: Autores.

Finalmente, en torno a la articulación interinstitucional y la calidad de la atención, se examinaron 5 estudios diversos, en los que se documentaron deficiencias estructurales expresadas en fragmentación, burocracia, ausencia de enfoque de género e interseccional,

y prevalencia de medidas económicas sobre reparadoras, salvo el caso reportado por Villellas Ariño (2023), que destacó la eficacia de la articulación en el marco del proceso de paz, señalando así la excepción frente a un panorama general de debilidad institucional.

**Tabla 3.** *Impacto de la articulación interinstitucional en la calidad de la atención a las víctimas*

Autor/año	Tema central	Características del estudio	Articulación interinstitucional y calidad de la atención
Noreña-Herrera (2025)	Implementación del protocolo PAISVVS	Estudio mixto; análisis de registros (n=596) y encuestas	Coordinación intersectorial parcial; baja remisión efectiva; atención limitada en salud mental y recolección de evidencia; ausencia de seguimiento
Barrera Acosta (2020)	Resiliencia en víctimas	Estudio cualitativo con entrevistas	Articulación institucional débil; apoyo centrado en lo comunitario; presencia de enfoques revictimizantes
Orduz Gualdrón (2015)	Victimización y atención institucional	Estudio cualitativo fenomenológico	Baja coordinación institucional; cobertura limitada; barreras geográficas y económicas; ausencia de enfoque diferencial
Álvarez-Múnera et al. (2020)	Reparación a víctimas	Estudio cualitativo con entrevistas (n=70)	Fragmentación institucional; predominio de medidas económicas; escaso acompañamiento psicosocial; procesos burocráticos y prolongados
Villellas Ariño (2023)	Violencia sexual en proceso de paz	Análisis cualitativo comparado	Alta articulación entre Estado, sociedad civil y organismos internacionales; inclusión de enfoque de género; fortalecimiento de mecanismos de justicia y reconocimiento de víctimas

*Autores: Elaboración propia.*

## Discusión

De acuerdo con los resultados presentados en esta revisión sistemática, la violencia sexual en contextos de emergencias, puntualmente en el conflicto armado interno en Colombia, constituye una práctica metódica, usada como instrumento de guerra con profundas

implicaciones en la salud mental de las mujeres, a nivel social, cultural y político. La discusión de estos hallazgos se organizó en torno a los tres objetivos del presente artículo.

Primero, permitió caracterizar las manifestaciones del trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia sexual en el marco del

conflicto armado colombiano, un fenómeno que se agudiza en contextos de emergencia humanitaria prolongada. Los hallazgos confirman que estas manifestaciones son multifacéticas, severas y persistentes, afectando dimensiones emocionales, cognitivas, somáticas, relacionales y de significado en la vida de las mujeres (Herman, 2015; Osorno-Navarro & Posada-Zapata, 2023). La desregulación emocional, la alteración de la autoimagen y el deterioro de las relaciones interpersonales emergen como ejes centrales del trauma, consistentes con lo planteado por la CIE-11 (OMS, 2019) para el diagnóstico de trauma complejo.

Así mismo, se evidenció que estas afectaciones son exacerbadas por condiciones estructurales como la pobreza, el desplazamiento forzado, la discriminación étnica y de género, y la impunidad histórica, lo cual refleja la interseccionalidad de las violencias que experimentan las mujeres (Marciales Montenegro, 2015; Fernández-Ruiz et al., 2023). Sin embargo, los resultados van más allá al mostrar las dimensiones particulares del trauma complejo en el contexto colombiano: la afectación de la autoimagen a través de narrativas de “destrucción” y la ruptura de los vínculos sociales mediante el estigma y el aislamiento. Esto sugiere que los enfoques terapéuticos deben trascender los modelos tradicionales centrados en el TEPT e incorporar perspectivas narrativas, comunitarias y culturalmente situadas que aborden estas dimensiones del daño (Betancourt Maldonado, 2016; Osorno Navarro & Posada Zapata, 2023).

Respecto al segundo objetivo, se determinó que la violencia sexual fue utilizada de manera sistemática como arma de guerra por todos los actores armados, con fines de control territorial, intimidación y destrucción del tejido social. Formas como violaciones individuales y colectivas, esclavitud sexual, esterilizaciones

forzadas y mutilaciones genitales fueron documentadas de manera recurrente (CNMH, 2017; Tamayo Acevedo et al., 2020). Este repertorio de horror no solo buscaba dañar a las mujeres individualmente, sino que operaba como un mecanismo de poder para someter a comunidades enteras, especialmente aquellas históricamente marginadas, como las comunidades afrocolombianas e indígenas. La naturalización de estas prácticas en el contexto del conflicto y su continuidad en escenarios de posconflicto reflejan la profundidad del daño y la dificultad para erradicar estas lógicas de violencia patriarcal y racial (Carrillo Urrego et al., 2020; Observatorio de Memoria y Conflicto, 2021).

Finalmente, en relación con el tercer objetivo, se identificó que la articulación interinstitucional para la atención y acompañamiento a las sobrevivientes ha sido insuficiente y, en muchos casos, revictimizante. A pesar de la existencia de un marco normativo avanzado y protocolos específicos, como el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencias Sexuales (PAISVVS), su implementación ha sido desigual y fragmentada (Noreña-Herrera, 2025; Orduz, 2015). La falta de coordinación entre los sectores de salud, justicia y protección, la escasa formación del personal en enfoque de género y trauma, y la ausencia de recursos suficientes han limitado el acceso a una atención integral y oportuna. Frente a estas falencias, han emergido estrategias comunitarias y organizativas lideradas por mujeres, que, a través de la sororidad, la memoria colectiva y la exigencia de verdad y justicia, han construido caminos alternativos de sanación y resistencia (Barrera Acosta, 2020; Bermúdez-Guzmán et al., 2024). Estos procesos destacan la importancia de reconocer y fortalecer las redes de apoyo comunitario como actores clave en la reparación integral y la garantía de no repetición.

## Conclusiones

Esta revisión sistemática permitió comprender en profundidad la naturaleza del trauma complejo en mujeres sobrevivientes de violencia sexual dentro del conflicto armado colombiano, un fenómeno que trasciende lo individual para instalarse como una herida colectiva y estructural. Se concluye que las manifestaciones de este trauma son graves, multifacéticas y persistentes, afectando severamente la regulación emocional, la autopercepción, las relaciones interpersonales, es decir la salud mental y los proyectos de vida de las mujeres. Estas secuelas se ven agravadas por condiciones de impunidad, pobreza, desplazamiento y exclusión, configurando un cuadro de sufrimiento que demanda intervenciones integrales y contextualizadas.

Se evidenció que la violencia sexual fue utilizada de manera sistemática como estrategia de guerra, con fines de control territorial, intimidación y destrucción del tejido social. Su impacto no se limita al daño físico y psicológico individual, sino que buscó quebrantar la identidad cultural

y la resistencia comunitaria, especialmente en poblaciones étnicas y rurales. Finalmente, se identificó que la respuesta institucional ha sido insuficiente y, en muchos casos, revictimizante. A pesar de los avances normativos, la articulación entre salud, justicia y protección sigue siendo débil, con graves falencias en el acceso, la calidad y la continuidad de la atención.

En síntesis, se requiere un compromiso firme del Estado y de la sociedad para transformar las condiciones estructurales que permiten la persistencia de la violencia sexual, lo cual implica fortalecer políticas de prevención, garantizar una atención integral con enfoque interseccional, de género y sensible al trauma, y consolidar mecanismos efectivos de reparación colectiva liderados por las propias sobrevivientes. Este esfuerzo debe proyectarse a largo plazo, asegurando un seguimiento constante de las medidas implementadas y previniendo todo tipo de prácticas que puedan derivar en revictimización, de manera que se generen entornos sostenibles de justicia, dignidad y no repetición.

## Referencias

- Álvarez-Múnera, J., Iáñez-Domínguez, A., Zapata, G. y Pareja, A. (2020). Violencia y Reparación: Experiencias de mujeres víctimas del conflicto armado colombiano. *OBETS. Revista de Ciencias Sociales*, 15(2), 531-562. <https://doi.org/10.14198/OBETS2020.15.2.06>
- Bermúdez-Guzmán, Yeni Constanza; Millán-Cruz, Noelba; Carrillo-Urrego, Abelardo (2024). Acuerparnos y reciprocidad de la sanación: procesos de restauración y sanación de un conjunto de mujeres sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto armado colombiano. *Revista CS*, 42, a03. <https://doi.org/10.18046/recs.i42.03>
- Betancourt Maldonado, L. J. (2016). Narrativas sobre la violencia sexual en el marco del conflicto armado colombiano. *Derecho Y Ciencias Sociales*, 14, 76-103. <https://revistas.unlp.edu.ar/dcs/article/view/2612>
- Carrillo Urrego, A., Millán Cruz, N., & Babativa Márquez, J. G. (2020). Aportes y asuntos críticos en la medición de la violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado en Colombia: una reflexión a partir del diseño y los resultados de la Envisé 2010-2015. *Estudios Socio-Jurídicos*, 22(2), 1–32. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.7891>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2017). *La guerra inscrita en el cuerpo: Informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado*. CNMH. <https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/la-guerra-inscrita-en-el-cuerpo.pdf>
- Chaparro Moreno, L. R. & Jiménez Pava, A. M. (2021). Estudio bibliométrico de la producción científica sobre la violencia sexual en el conflicto armado, con énfasis en Colombia. *Revista Republicana*, (30), 47–71. <https://doi.org/10.21017/rev.repub.2021.v30.a96>
- Condiza, W. (2021). Pedagogía de la memoria. Voces de mujeres víctimas del conflicto armado en Boyacá-Colombia. *Praxis*, 17(1), 69-84. <http://dx.doi.org/10.21676/23897856.4041>
- Congreso de la República de Colombia. (2005, julio 25). *Ley 975 de 2005. Por la cual se dictan disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la ley, que contribuyan de manera efectiva a la consecución de la paz nacional y se dictan otras disposiciones para acuerdos humanitarios*. Diario Oficial, 45.980. [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0975\\_2005.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0975_2005.html)
- Fernández-Ruiz, M., Lambis-Anaya, L., Durán-Acero, K., López-Sampayo, N., Lozada- Martínez, I. D., & Suárez-Causado, A. (2023). Condiciones de vida, violencia sexual y sintomatología psiquiátrica de mujeres afrocolombianas víctimas del conflicto armado colombiano: Estudio de corte transversal en Cartagena, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 29(1), 40–58. <https://doi.org/10.22517/25395203.25104>

- Ferrel Ortega, F. R., Ferrel Ballestas, L. F., Cañas-Herazo, C. V., Barros Hernández, M. A., & Yáñez Canal, H. (2020). Estilo de vida y estrés postraumático en mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), e1814. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662020000100006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662020000100006&lng=es&tlng=es).
- Henaó Rojas YE, Ponce García JA, Zuluaga Gil I, Posada Gómez S, Zapata Zabala ME. Experiencias traumáticas y resiliencia en población expuesta a la violencia. *Revista de Investigación, Innovación en Ciencias de la Salud*, 2(1), 28-40. <https://doi.org/10.46634/riics.42>
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Ley 1719 de 2014. (2014). *Por la cual se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 49.186.
- Marciales, C. (2015) Violencia sexual en el conflicto armado colombiano: racismo estructural y violencia basada en género. *Revista Via Iuris*, 19, 69-90. <https://www.redalyc.org/pdf/2739/273946366005.pdf>
- Munévar Rojas, M., & Castro Sardi, X. (2018). Escuchando a las víctimas del conflicto armado colombiano: La experiencia de un dispositivo de atención psicosocial. *CS*, (25), 81–109. <https://doi.org/10.18046/recs.i25.2696>
- Noreña Herrera, C. (2025). Implementación del protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencias sexuales basadas en género en un municipio colombiano, 2011-2020. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia*, 16(2), 1-32. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.e356750>
- Núñez Cisneros, M. (2020). *Acompañamiento psicosocial a mujeres sobrevivientes de violencia sexual en contextos de movilidad humana en Quito-Ecuador: Limitaciones institucionales desde una mirada interseccional* [Tesis de maestría, FLACSO Ecuador]. Repositorio FLACSO Andes. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/16753>.
- Observatorio de Memoria y Conflicto – Centro Nacional de Memoria Histórica. (2021). *Estudio de violencia sexual en Colombia*. Centro Nacional de Memoria Histórica. <https://micrositios.centrodememoriahistorica.gov.co/observatorio/wp-content/uploads/2022/03/Estudio-VS-OMC-20211209-v2.pdf>

- Ordúz Gualdrón, FS, (2015). Victimización y violencia sexual en el conflicto armado en Colombia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19 (2), 173-186. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529009.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2021). *Violencia de género en situaciones de emergencia*. OIM. <https://www.iom.int/es/violencia-de-genero-en-situaciones-de-emergencia>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Vivir la vida: guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países*. Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/10.37774/9789275324240>
- Orrego, S., Hincapié, G. S., & Restrepo, D. (2020). Trastornos mentales desde la perspectiva del trauma y la violencia en un estudio poblacional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 262–270. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.02.003>
- Osorno Navarro, M. M., & Posada Zapata, I. C. (2023). ¿Perdonar? Imposibilidad de tramitar daños e injusticias en mujeres víctimas de violencia sexual. *Revista Cuidarte*, 14(2), e2536. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2536>
- 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, 71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Perdomo-Sandoval Luis-Albeiro; Cardona-Gómez Gloria-del-Pilar; Urquijo-Velásquez Lenis-Enrique. (2019). Situación de la violencia sexual en Colombia, 2012-2016. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), e003. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2340>
- Pérez, F., & Cortés, L. (2023). Respuesta institucional frente a violencia de género en contextos de emergencia en Chile. *Psicoperspectivas*, 22(3), 53–72. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol22-issue3-fulltext-3092>
- Rojas-Rodríguez, J. (2024). La huella del conflicto armado colombiano en mujeres víctimas de violencia sexual [The footprint of the Colombian armed conflict on women victims of sexual violence]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 4(1), 3–14. <https://doi.org/10.62574/rmpi.v4i1.94>

- Rudling, A. (2025). *La Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, Convivencia y la No-repetición, y violencia sexual relacionada con los conflictos (CMI Report No. 1)*. Chr. Michelsen Institute. <https://www.cmi.no/publications/9543-la-comision-para-el-esclarecimiento-de-la-verdad-convivencia-y-la-no-repeticion>
- Salcedo Ávila, E. D. y Paes-Machado, E. (2019). Conflicto armado y victimización de género en Colombia. Delito y Sociedad. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(47), 51-77. <https://www.scielo.org.ar/pdf/delito/v28n47/v28n47a03.pdf>
- Tamayo Acevedo, M. I., Tamayo Acevedo, L. S., & Tamayo Acevedo, L. E. (2020). La violencia se vive de miles maneras: Voces de mujeres víctimas de violencia sexual en el conflicto armado del Carmen de Bolívar - Región Caribe, Colombia, 2018-2019. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 26(51), 187-212. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31662848001>
- Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. (2023). *Registro Único de Víctimas. Informe nacional sobre violencia sexual en el marco del conflicto armado interno*. <https://www.unidadvictimas.gov.co>
- Villellas Ariño, María. 2023. Ponerle cara y cuerpo. La violencia sexual en las negociaciones de paz con las Farc-Ep en Colombia (2012-2016) desde una perspectiva comparada. *Clepsydra. Revista internacional de estudios de género y teoría feminista*, 25, 191-212. <https://doi.org/10.25145/j.clepsydra.2023.25.11>