

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE APLICACIÓN DE TAMIZAJE DE RIESGO

Estrategia de Acompañamiento a Mujeres — Belalcázar, Caldas 2025

1. Introducción

La presente sistematización surge como parte de la estrategia de acompañamiento orientada a la promoción de entornos protectores y la prevención de la violencia contra las mujeres en el municipio de Belalcázar, Caldas. Se aplicó el cuestionario de tamizaje de riesgo, herramienta validada desde el abordaje psicosocial, cuyo propósito es identificar de forma temprana factores de vulnerabilidad, situaciones de violencia intrafamiliar y afectaciones emocionales que pongan en riesgo la integridad y el bienestar de las mujeres priorizadas.

Desde el enfoque de la psicología, el tamizaje no solo busca determinar la exposición a eventos violentos, sino también visibilizar los impactos subjetivos que dichos hechos generan a nivel cognitivo, afectivo y conductual. Esto facilita comprender las narrativas, creencias y recursos de afrontamiento de las mujeres, permitiendo orientar intervenciones ajustadas a su contexto y realidad personal. De esta manera, el acompañamiento se articula como una estrategia de prevención terciaria, que busca interrumpir los ciclos de violencia y fortalecer capacidades individuales y colectivas para generar cambios sostenibles en la calidad de vida.

2. Resultados generales

En la aplicación del instrumento participaron 35 mujeres adultas priorizadas por exposición a situaciones de violencia o vulnerabilidad intrafamiliar. Con base en el puntaje total obtenido en el tamizaje, se establecieron los siguientes niveles de riesgo:

- **Riesgo bajo (1–10 puntos): 18 mujeres (51%)**
- **Riesgo medio (11–20 puntos): 17 mujeres (49%)**
- **Riesgo alto (21–30 puntos): 0 mujeres (0%)**

Aun cuando no se identificaron mujeres con riesgo alto en el momento de la valoración, el grupo que presentó riesgo medio (casi la mitad) representa una población prioritaria, ya que reportaron vivencias de agresiones verbales, amenazas, coacción económica o psicológica, sumadas a sentimientos de culpa y baja autoestima.

Esto indica que, aunque no haya riesgo físico inmediato, **el riesgo psicosocial** sigue siendo considerable, especialmente por las secuelas emocionales y las creencias normalizadas sobre la violencia en las relaciones. Muchas mujeres relataron haber internalizado discursos de desvalorización, minimización del abuso, o justificación de la conducta violenta de la pareja.

Desde el componente psicológico, estos patrones generan dificultades para establecer límites claros, tomar decisiones autónomas y mantener vínculos afectivos saludables. También se evidencian temores significativos a reconstruir una nueva relación de pareja por el riesgo de repetir ciclos violentos, junto con el debilitamiento de habilidades de autocuidado emocional y gestión de conflictos.

Por ello, los hallazgos permiten concluir que, aunque el riesgo físico agudo sea bajo, la exposición crónica a la violencia ha dejado **marcadores de vulnerabilidad emocional** que requieren intervención psicosocial prolongada, con enfoque de derechos y perspectiva de género, para evitar nuevas situaciones de riesgo y potenciar la recuperación integral de estas mujeres.

3. Resultados cuantitativos por reactivo

A continuación, se presentan los resultados sistematizados para cada una de las 10 preguntas, contabilizando las frecuencias de las respuestas obtenidas (SÍ, A VECES, NO) en las 35 mujeres:

Pregunta	SÍ	A VECES	NO
1. Miedo de ser agredida	1	4	30
2. Impedimento de contacto con familia/amigos	3	12	20

3. Violencia física, insultos o amenazas de muerte	0	7	28
4. Violencia sexual o sin protección	0	2	33
5. Violencia económica	3	5	27
6. Agresiones verbales en conflictos	21	11	3
7. Amenazas con armas	11	11	13
8. Minimización o culpa del abuso	4	3	28
9. Amenazas con quitar hijos o dañarlos	4	3	28
10. Consumo de alcohol/drogas, amenaza de suicidio	2	17	16

4. Análisis interpretativo reactivo por reactivo

Pregunta 1: Miedo de ser agredida verbal o físicamente

- **Respuestas:** 1 SÍ, 4 A VECES, 30 NO
- **Interpretación:** El 14.2% de las mujeres (5 de 35) manifestó sentir miedo ocasional o constante hacia su pareja, lo cual refleja la existencia de un temor latente que puede impactar negativamente su sensación de seguridad emocional.
- **Intervención a realizar:** Psicoeducación sobre las señales tempranas de violencia, orientación sobre las rutas de protección y activación de redes de apoyo cercanas para reforzar su percepción de seguridad.

Pregunta 2: Impedimento de contacto con familia/amigos, celos excesivos

- **Respuestas:** 3 SÍ, 12 A VECES, 20 NO
- **Interpretación:** El 42% de las mujeres (15 de 35) refirió experiencias de aislamiento social o control, fenómeno que limita significativamente su autonomía y la capacidad de recibir apoyo externo, aumentando el riesgo de dependencia emocional.

- **Intervención a realizar:** Se brindará orientación para fortalecer redes de apoyo, identificar señales de control y promover el restablecimiento de relaciones familiares o sociales protectoras.

Pregunta 3: Violencia física, insultos o amenazas de muerte en los últimos tres meses

- **Respuestas:** 0 SÍ, 7 A VECES, 28 NO
- **Interpretación:** El 20% de las mujeres (7 de 35) indicó agresiones físicas o amenazas esporádicas, lo que representa un riesgo potencial de escalamiento en el conflicto y requiere monitoreo constante.
- **Intervención a realizar:** Se orientará sobre rutas de atención prioritaria, medidas de autoprotección y se enfatizará en el fortalecimiento del plan de seguridad personal.

Pregunta 4: Coacción sexual o daño físico durante relaciones sexuales

- **Respuestas:** 0 SÍ, 2 A VECES, 33 NO
- **Interpretación:** Aunque solo el 5.7% (2 de 35) refiere episodios de coacción sexual, esto sigue siendo grave por el impacto físico y emocional que implica, además de vulnerar derechos sexuales y reproductivos.
- **Intervención a realizar:** Se brindará información sobre derechos sexuales, rutas de protección específicas en casos de violencia sexual y asesoría sobre acompañamiento psicológico y jurídico.

Pregunta 5: Retención de dinero o falta de apoyo económico

- **Respuestas:** 3 SÍ, 5 A VECES, 27 NO
- **Interpretación:** Un 22.8% (8 de 35) refirió algún nivel de violencia económica, lo cual evidencia la utilización de los recursos como medio de control, afectando la independencia de las mujeres.

- **Intervención a realizar:** Se socializará el concepto de autonomía económica y se orientará sobre mecanismos de denuncia y entidades que apoyan casos de maltrato patrimonial.

Pregunta 6: Agresiones verbales, destrucción de objetos o expulsión del hogar

- **Respuestas:** 21 SÍ, 11 A VECES, 3 NO
- **Interpretación:** El 91.4% de las mujeres (32 de 35) señaló haber vivido agresiones verbales o violencia psicológica, mostrando que este tipo de violencia es la más recurrente y la más normalizada dentro de las relaciones.
- **Intervención a realizar:** Se reforzará habilidades de afrontamiento, comunicación asertiva y manejo de conflictos, y se socializará la importancia de no justificar ni minimizar la violencia psicológica.

Pregunta 7: Amenazas con armas (pistola, cuchillo u otras)

- **Respuestas:** 11 SÍ, 11 A VECES, 13 NO
- **Interpretación:** El 62.8% (22 de 35) manifestó haber vivido situaciones de amenaza con armas, lo que eleva el riesgo letal y requiere intervención prioritaria de protección.
- **Intervención a realizar:** Se orientará sobre rutas de denuncia inmediata, medidas cautelares, y articulación con comisaría de familia o fiscalía, enfatizando la urgencia de proteger la vida.

Pregunta 8: Minimización del abuso o culpabilización de la mujer

- **Respuestas:** 4 SÍ, 3 A VECES, 28 NO
- **Interpretación:** Un 20% (7 de 35) identificó que su pareja niega o minimiza el abuso y responsabiliza a la mujer de los conflictos, reforzando distorsiones cognitivas de culpabilidad.

- **Intervención a realizar:** Se trabajará en resignificar el concepto de responsabilidad, explicando la diferencia entre conflicto y violencia, promoviendo el reconocimiento de derechos y límites.

Pregunta 9: Amenazas de quitar hijos o hacerles daño

- **Respuestas:** 4 SÍ, 3 A VECES, 28 NO
- **Interpretación:** El 20% (7 de 35) reportó manipulación a través de amenazas hacia los hijos, situación altamente estresante que impacta el rol materno y la estabilidad emocional.
- **Intervención a realizar:** Se brindará orientación legal sobre custodia, protección a menores y activación de rutas de restablecimiento de derechos, además de apoyo emocional para fortalecer el rol de cuidado.

Pregunta 10: Consumo problemático de alcohol, drogas, amenaza de suicidio

- **Respuestas:** 2 SÍ, 17 A VECES, 16 NO
- **Interpretación:** El 54.2% (19 de 35) identificó consumo de sustancias o amenazas de autolesión en la pareja como factores asociados a episodios de violencia, lo cual incrementa la vulnerabilidad del entorno familiar.
- **Intervención a realizar:** Se brindará orientaciones para identificar señales de riesgo, socializando las entidades de apoyo para adicciones, y se reforzando la psicoeducación sobre redes de atención.

5. Conclusiones

- La **violencia psicológica y verbal** sigue siendo el tipo de maltrato más prevalente en las mujeres acompañadas, afectando su autoestima, percepción de capacidad y autonomía.
- Existe un porcentaje significativo que mantiene miedo latente de ser agredida, incluso sin episodios físicos activos, lo que evidencia impactos emocionales profundos derivados de experiencias previas.

- Las dinámicas de control social (aislamiento familiar) y la minimización de la violencia refuerzan la dependencia afectiva y el debilitamiento de las redes de apoyo, aumentando la vulnerabilidad.
- Aunque no se hallaron casos de riesgo físico inminente extremo (puntuaciones altas en todas las preguntas), persiste un **riesgo psicosocial relevante** en casi la mitad de las mujeres, con alta probabilidad de revinculaciones dañinas o recaídas emocionales.
- La exposición a factores asociados (consumo de alcohol, amenazas de suicidio, manipulación con los hijos) requiere seguimiento estrecho y abordaje intersectorial coordinado.

6. Actividades realizadas

- Aplicación individual y confidencial del cuestionario de tamizaje
- Construcción participativa de planes de acompañamiento con enfoque diferencial
- Orientación personalizada sobre rutas de atención institucional y comunitaria
- Actividades de sensibilización sobre tipos de violencia y mitos del amor romántico
- Articulación con instituciones locales (comisaría de familia, hospitales, ICBF) para derivaciones cuando se identificaron riesgos específicos
- Promoción de la identificación de redes de apoyo familiares y comunitarias para el sostenimiento de los procesos

7. Recomendaciones

- Consolidar procesos grupales que trabajen autoestima, autocuidado y comunicación asertiva con las mujeres acompañadas.
- Fortalecer la articulación intersectorial para garantizar intervenciones oportunas en situaciones de riesgo.
- Realizar seguimiento psicológico periódico especialmente en casos con antecedentes de violencia física o consumo problemático de sustancias en la pareja.
- Desarrollar estrategias de sensibilización con las redes de apoyo para evitar el aislamiento de las mujeres.

- Diseñar materiales educativos sobre la detección temprana de signos de control, manipulación emocional y agresiones verbales para ser socializados con las participantes.

8. Análisis general

El análisis integral de los 35 casos evaluados en este proceso de acompañamiento evidencia con claridad la complejidad que representa la violencia de género en el ámbito intrafamiliar. A pesar de que la mayoría de las mujeres no presenta un riesgo físico inminente al momento de la intervención, persisten huellas emocionales y psicológicas profundas derivadas de experiencias de maltrato, principalmente de tipo verbal y psicológico, que han sido naturalizadas o minimizadas.

Desde la psicología, este fenómeno refleja la internalización de patrones de relación que refuerzan el control, la sumisión y la tolerancia al abuso, expresados en distorsiones cognitivas sobre el amor, la pareja y la familia. Muchas de las mujeres reportan frases y creencias asociadas a la minusvalía personal —por ejemplo, “si no es él, nadie me va a querer” o “es mi culpa que él se comporte así”— que perpetúan la dificultad para identificar comportamientos violentos y romper el ciclo de la dependencia emocional.

Asimismo, el análisis muestra cómo el consumo de alcohol y otras sustancias en las parejas de las mujeres funciona como detonante frecuente de agresiones verbales y conflictos, generando un ambiente de tensión constante. Este contexto produce una afectación en la percepción de seguridad personal y familiar, especialmente en aquellas que tienen hijos, pues se suma el miedo a perder la custodia o a la manipulación sobre los menores.

Psicológicamente, el daño más visible en este grupo se relaciona con el deterioro de la autoestima, la pérdida de confianza en las propias decisiones y un aprendizaje de indefensión, donde la mujer percibe que no puede actuar para transformar su realidad. Esto hace que incluso al salir de relaciones violentas, permanezcan sentimientos de culpa, tristeza o temor de repetir patrones, generando un estado de alta vulnerabilidad emocional.

Por tanto, es fundamental comprender que, si bien las agresiones físicas pueden haberse reducido, el **riesgo psicosocial** sigue siendo elevado. Esto implica que el acompañamiento no se limite a la orientación de rutas de atención o la contención momentánea, sino que integre estrategias de fortalecimiento de la autonomía, el empoderamiento, la resignificación de la experiencia vivida y la reconstrucción del proyecto vital con perspectiva de derechos.

En síntesis, estos resultados invitan a profundizar el trabajo desde la psicología comunitaria y clínica para derribar mitos culturales sobre la violencia, promover habilidades de autocuidado y fortalecer redes protectoras, logrando así no solo evitar la repetición de los ciclos violentos sino también ofrecer oportunidades reales de bienestar, autonomía y sanación emocional para estas 35 mujeres y para otras que puedan vivir situaciones similares.



Laura Peña López
Psicóloga
T.P 237298