

ESTUDIO CORRELACIONAL SOBRE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA SALUD
MENTAL DE VICTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO POR LA VIOLENCIA
SOCIOPOLÍTICA EN COLOMBIA

RODNEY CASTRO GULLO

Trabajo de tesis presentado para optar por el título de
Magister en Desarrollo Social

Director: Camilo Madariaga Orozco

MAESTRIA EN DESARROLLO SOCIAL
DIVISION DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DEL NORTE
BARRANQUILLA

2015

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
2. OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo General.....	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3. MARCO TEÓRICO	12
3.1 EL DESPLAZAMIENTO FORZADO EN COLOMBIA	12
3.2 PARTICIPACIÓN SOCIAL.....	15
3.2.1 Mecanismos y tipos de Participación Social.....	21
3.2.2 Participación Social y desplazamiento Forzado.....	25
3.3 SALUD MENTAL	30
3.3.1 Antecedentes y definiciones.....	30
3.3.2 La Salud Mental desde el enfoque de Bienestar	35
3.3.3 Bienestar psicológico	38
3.3.4 Bienestar subjetivo	42
3.3.5 Bienestar Social.....	46
3.4 SALUD MENTAL Y DESPLAZAMIENTO FORZADO.....	49
4. METODOLOGÍA.....	63
4.1 DISEÑO	63
4.2 POBLACIÓN.....	65
4.4 INSTRUMENTOS.....	68
4.5 PROCEDIMIENTO	71
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS	74
5.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA EN MONTERÍA ..	74
5.2 PARTICIPACIÓN SOCIAL DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO POR LA VIOLENCIA SOCIOPOLÍTICA EN COLOMBIA.....	80

5.3 LA SALUD MENTAL DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO EN MONTERÍA	86
5.3.1 Bienestar Social.....	86
5.3.2 Bienestar Subjetivo	97
5. 3.3 Bienestar Psicológico	98
5.4 RELACIÓN ENTRE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA SALUD MENTAL DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO	108
6. CONCLUSIONES.....	123
7. BIBLIOGRAFÍA	127

INTRODUCCIÓN

La población colombiana cuenta con una extensa trayectoria de movi­lidades internas. Durante todo el siglo XX ha sido expulsada de sus sitios habituales de vivienda y producción, ha migrado o colonizado nuevas tierras, a causa de violencia política, de ensanche de latifundios, de fragmentación de minifundios, de modernización de relaciones de producción, de megaproyectos hidroeléctricos, o por la combinación de las causales y motivos anteriores. Aún faltan elementos por aportar a la discusión sobre las consecuencias que arrojan las experiencias del desplazamiento forzado en la salud mental y en la participación social de las víctimas. En la memoria y en la historia familiar, los desplazados de hoy guardan los momentos anteriores en que enfrentaron la violencia, pero también cuentan con la añoranza de rehacer sus vidas pese a las condiciones adversas que muchos enfrentan luego del destierro.

El desplazamiento forzado en el marco del conflicto armado colombiano es un delito que afecta en gran medida a millones de personas, impacta sus vidas y propiedades, devasta familias y comunidades por prolongados periodos, ocasionando con ello, expresiones beligerantes relacionadas con las exigencias de derechos y reclamos de víctimas que buscan el restablecimiento de un modo de vida que en muchos casos no será el mismo. Precisamente, este trabajo consiste en presentar un *estudio correlacional sobre la participación social y la salud mental de víctimas del desplazamiento forzado por violencia sociopolítica en Colombia*, para así entender, a partir de conocimientos sustentados en experiencias recientes y el avance de la ciencia psicosocial y de la conducta, las reacciones y comportamiento de las víctimas del delito de desplazamiento forzado en Colombia.

Pensar en la experiencia del desplazamiento forzado como una tragedia o catástrofe para quienes lo viven, que son múltiples los daños causados por el destierro, tanto en la modalidad más generalizada de huida, como en la modalidad de desplazamiento intraurbano. (Hodgkinson P, Stewart,M, (1998) Cohen , R. (1999) Beristain, M (2000),).

Debido al incremento de la violencia, el ataque indiscriminado a la población civil, el deterioro moral y social causado por actividades humanas, se ha aumentado en intensidad y frecuencia de los delitos relacionados con el conflicto armado interno, lo cual permite la vulnerabilidad de los grupos humanos de países en vía de desarrollo (Lavell, 2000) y obliga igualmente a las autoridades a actuar de forma audaz para afrontar dicha realidad.

Esta investigación se orienta a partir del interrogante ¿existe correlación entre la participación social y la salud mental en víctimas del desplazamiento forzado en Colombia?. De modo que, se parte de los referentes teóricos que se han abordado con relación a el desplazamiento forzado, para luego exponer los antecedentes y conceptualizaciones sobre la salud mental haciendo énfasis particular en la concepción de la salud mental desde la perspectiva del bienestar, tomando igualmente referentes teóricos y empíricos sobre el bienestar social, el bienestar subjetivo, y el bienestar psicológico para posteriormente abordar la relación salud mental- desplazamiento. Se dedica un apartado para presentar el Marco Metodológico que ha sustentado el desarrollo de la investigación, así como los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones que se produjeron a partir de los datos y análisis obtenidos.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desplazamiento forzado en Colombia es un fenómeno sistemático que afecta a muchísimas personas, es de prolongada duración y tiene que ver en gran proporción con el control de territorios estratégicos. Y se menciona esta última característica en razón a que más allá de la confrontación entre actores armados, existen intereses económicos y políticos que influyen en el desalojo de la población civil de sus tierras y territorios. Sin dudas el sustento de esta violencia sociopolítica está asociado con el narcotráfico y sus ramas de financiación, así como los sectores empresariales quienes en busca de sus intereses han contribuido a que se presenten escenarios de desalojo y apropiación de importantes territorios.

Hablar de estadísticas y cifras del desplazamiento forzado en Colombia también resulta complejo, esto está vinculado al tardío reconocimiento de la presencia del fenómeno en el territorio nacional, un referente de ello es que sólo a partir de 1997 el gobierno nacional emitió la ley 387, a partir de la cual comienza el registro oficial de datos. De acuerdo con lo anterior, el Centro Nacional de Memoria histórica (CNMH) señala que:

“El Registro Único de Víctimas –ruv– es hoy uno de los instrumentos que permiten una aproximación a las cifras, pero su periodo de cobertura inicia apenas en 1996, algunas organizaciones no gubernamentales se han ocupado también de llevar registros de la población desplazada, como la constitución para los derechos humanos y el Desplazamiento – CODHES, cuya información procede de un ejercicio

de proyección estadística y no de las denuncias presentados por los ciudadanos (2013, p.71)

Señala el Grupo de Memoria Histórica (2013), que el desplazamiento forzado ha sido una forma de violencia que no ha parado de crecer desde 1996, cuando comenzó una etapa de recrudescimiento hasta el 2002, sucedida por una tendencia inestable y cambiante desde el 2003 hasta hoy. Indica el centro de Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES-(1999) en los diez años comprendidos entre 1985 y 1995 fueron desplazadas de manera violenta 819.510 personas. De acuerdo con el Registro Único de Víctimas –RUV-, en solo seis años, entre 1996 y 2002, la cifra llegó a 2.014.893 víctimas. Y entre los años 2000 y el 2003, el número anual de personas en situación de desplazamiento forzado superó las 300.000 personas. Cifras más recientes, señalan que desde 1985 hasta el año 2012 fueron expulsados de sus tierras 4.790.317 personas, considerándose un 10% de la población colombiana como víctima de desplazamiento (RUV, 2013). A pesar de las diferencias numéricas que muestran las estadísticas presentadas, ambas fuentes no hacen sino poner en evidencia que el desplazamiento forzado se ha instalado en el país como una forma de violencia, que se ha ido incrementando con el paso de los años.

El agravamiento de la expulsión de población civil respondió a factores como la estrategia de expansión territorial de los grupos paramilitares; las deficiencias en sus procesos de desmovilización (Ley 975 del 2005); el reagrupamiento y rearme de algunos de los hombres desmovilizados; la ofensiva militar de recuperación territorial del Estado en cumplimiento de la Política de Seguridad Democrática; y la siembra masiva e

indiscriminada de minas antipersonal por parte de las FARC. La combinación de estos elementos evitó que el nivel de desplazamiento forzado decreciera desde 2003, en correspondencia con la disminución de las principales modalidades de violencia. Así las cosas, entre el 2003 y el 2012, un total de 2.729.153 personas fueron desplazadas (CNMH, 2013/ p.72).

La dimensión del desplazamiento forzado ocasionó las condiciones para que del abandono se pasara al despojo de tierras, pues la desocupación de los territorios facilitó la apropiación de dichas tierras por diversas vías: algunos apropiadores se valieron de mecanismos violentos de despojo, otros se inclinaron por recursos legales para formalizar la toma de tierras y unos más sacaron provecho de la condición vulnerable del mercado para acceder a las tierras a precios irrisorios.

No obstante a las exacerbadas cifras del desplazamiento forzado, que ponen a Colombia como el país con mayor cantidad de desplazados internos del mundo, existen otras formas de desplazamiento forzado poco visibles en los registros oficiales, como es el caso del desplazamiento intraurbano. Este tipo de desplazamiento trae una doble vulneración, pues además de obligar a las víctimas a abandonar de nuevo los bienes y vínculos logrados, los convirtió en errantes en la ciudad. Su condición de desplazados fue reconocida en el año 2003, mediante la Sentencia T-268 de la Corte Constitucional en la que se dictamina que: “Tratándose de núcleos familiares que por motivos de la violencia urbana se ven obligados a buscar refugio dentro de la misma ciudad, la crisis humanitaria puede ser mayor, lo cual implica que el Estado está obligado a tomar acciones para proteger los derechos fundamentales de los desplazados”. (Corte Constitucional de Colombia, 2003).

La llegada de multitudes de personas desplazadas a las cabeceras municipales de pequeñas, medianas y grandes ciudades ocasionó una grave crisis humanitaria que llevó a miles de familias a interponer tutelas en el afán de reclamar asistencia humanitaria y atención integral. Al respecto, la Corte Constitucional falló la Sentencia T-025 del 2004, (Corte Constitucional de Colombia, 2004) que determinó que esta situación resultaba inconstitucional respecto a los derechos de la población en situación de desplazamiento y que incumplía la Ley 387 de 1997.

A través de la Sentencia T-025 del 2004 se creó la Comisión de Seguimiento a la Política Pública sobre Desplazamiento Forzado y se expidieron autos de seguimiento que atienden situaciones específicas de sectores de la población en situación de desplazamiento en razón de sus características de género, etnia, edad, discapacidad o preferencia sexual (Corte Constitucional de Colombia, 2004). Sin embargo, y a pesar de los avances alcanzados por los Gobiernos, la mayoría de los desplazados sobreviven en medio de situaciones dramáticas que desbordan la capacidad de respuesta del Estado.

El desplazamiento forzado afectó gran parte del país con el aumento del conflicto armado, pues 1.116 municipios registraron expulsión de población, lo que equivale a un 97% del territorio colombiano. No obstante, el fenómeno no impactó de igual forma en los distintos territorios. Los hechos más críticos, 139 municipios registraron más de 10.000 desplazados entre 1996 y 2012, concentrando el 74% del total de la población desplazada. Entre estos, 57 registraron más de 20.000, 26 más de 30.000, 12 más de 40.000 y 9 más de 50.000 desplazados.

Desde la perspectiva del *desarrollo social*, la problemática del desplazamiento forzado solo puede comprenderse si se consideran varias dimensiones: En primer lugar en el ámbito individual, las repercusiones sobre la salud mental, el proyecto de vida, la presencia de dolor, inseguridad y sufrimiento emocional; en el ámbito familiar la asunción de nuevos roles, la elaboración de duelos y el ajuste de los miembros a situaciones generadoras de conflictos; en el ámbito social y comunitario, las dimensiones del tejido social del nuevo entorno, de desarraigo, la ausencia de sentido de pertenencia, la pérdida de grupos de referencia, cambios en la participación social, el desempleo, las condiciones infrahumanas de vivienda y la falta de oportunidad para la formación y capacitación que les permita la vinculación al medio económico productivo.

Los aspectos anteriormente descritos definen unas necesidades psicosociales de la población desplazada, las cuales para su atención requieren de la confluencia de acciones integrales que permitan el mejoramiento de la salud física, mental y del entorno social de la población objeto de intervención.

Tomando en cuenta los planteamientos anteriores, este trabajo se justifica en términos teóricos y prácticos; teóricamente porque al investigar sobre la relación entre el desplazamiento forzado, la salud mental y la participación social se contribuye a la producción científica de conocimiento sobre la realidad de estas poblaciones, lo que a su vez permite que empíricamente, los resultados obtenidos incentiven implementar desde el ejercicio profesional nuevas formas de abordaje a la problemática de los desplazados.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer la relación existente entre la participación social y la salud mental de víctimas de desplazamiento forzado por la violencia sociopolítica en Colombia.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar y describir la participación social de víctimas de desplazamiento forzado por la violencia sociopolítica en Colombia.
- Identificar y describir la salud mental de víctimas de desplazamiento forzado por la violencia sociopolítica en Colombia.
- Establecer la relación existente entre la participación social y la salud mental de víctimas de desplazamiento forzado por la violencia sociopolítica en Colombia

3. MARCO TEÓRICO

3.1 EL DESPLAZAMIENTO FORZADO EN COLOMBIA

Se entiende que Colombia ha mantenido una guerra interna desde hace más de cuatro décadas que ha tenido expresiones distintas en todas las regiones, y que en palabras Uribe (2002) es “como un eje de pervivencia histórica, que atraviesa toda la vida nacional desde la fundación de la república hasta el presente” (p.2) Esta misma autora considera que para el análisis del desplazamiento forzado en Colombia, no son válidos los modelos ni las categorías aplicables a otros conflictos contemporáneos en los Balcanes, Timor Oriental, África Central o Chechenia; ya que tiene características muy específicas y particulares como la continuidad histórica del proceso, el carácter multipolar del conflicto y las dinámicas bélicas, la heterogeneidad del colectivo y la ausencia de identidades preexistentes entre ellos (Uribe, 2000). Por su parte, la Organización de las naciones Unidas (1992) define que las personas desplazadas son:

“Personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de

situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida” (ONU, 1992/2001, p. 237)

El desplazamiento forzado como objeto de investigación es relativamente nuevo en comparación con otros temas como la guerra, el estrés postraumático etc. Sin embargo, el tema de la migración forzada ha venido tomando fuerza en las últimas décadas; en Colombia a partir de los noventa se inaugura una considerable tendencia investigativa alrededor del desplazamiento forzado como problemática sociopolítica y como categoría de análisis para las ciencias sociales.

Al respecto, bien señalan Buelvas & Amarís (2010) que el del desplazamiento como problemática sociopolítica alcanzó mayor visibilidad a finales de la década de los noventa del siglo XX, con la creación por un lado de organismos nacionales para dar solución a las problemáticas del desplazado, con la participación de entidades internacionales interesadas en brindar apoyo para la atención de esta población, con un creciente interés de los círculos académicos por investigar sobre la realidad del desplazado y con un mayor número de reportajes periodísticos en escena.

Uno de los principales puntos de partida para hablar de la participación del estado Colombiano en el tema del desplazamiento forzado es la redacción y promulgación de la ley 387 de 1997, dicha ley en su artículo primero proporciona una de las definiciones más empleadas a la hora de considerar quién o quiénes son los desplazados en Colombia, así

pues los define de la siguiente forma:

“Es desplazada toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos, infracciones al derecho internacional humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público” (Artículo 1º de la ley 387 de 1997).

Gergen (2003) dice que desde el punto de vista de los psicólogos que trabajan para una institución no gubernamental, se aprecia que el desplazado es visto de distintas maneras; en esta vía, se puede trabajar la idea de que la figura del desplazado no es una esencia, una cosa que se pueda conocer y desentrañar, sino más bien que se trata de una categoría que ha sido construida socialmente por los distintos actores que se encuentran allí involucrados.

Vale la pena entonces reconocer, que este “sujeto desplazado” no puede ser visto como esencia de la realidad social, sustancializar la misma es lo que impide desnaturalizar aquello que ha sido naturalizado. Si algo se le abona a la teoría social crítica, es precisamente su capacidad para desencializar lo que parece natural (Ibáñez, 1994; Piper,

2002). Esto está vinculado con la manera cómo se construye, cómo se ve, cómo se percibe y cómo se trata ese sujeto hombre o mujer desplazado, tiene que ver con cómo institucionalmente o desde los actores se consolida una idea o una categoría de lo que es el desplazado.

Precisamente, el estudio de Buelvas & Amarís (2010) enfatiza que el acto de desplazarse, “a los ojos de nosotros los de afuera” pareciera ser una misma cosa dolorosa para todos los que lo han padecido (p.158); señalan los autores, que puede que el acto violento en si lo sea, pero la historia de vida, los motivos, la familia, los intereses, el sitio de llegada y muchos otros aspectos vitales hacen que los significados las personas sobre el desplazamiento tengan similitudes en unas cosas y diferencias en las otras.

Por lo anterior, pese a que la población desplazada es del todo heterogénea y cada vez tiende a diversificarse, los desplazados son en su gran mayoría campesinos pobres y personas pertenecientes a comunidades étnicas, afrocolombianas e indígenas. Personas que históricamente han estado excluidas de los beneficios de los modelos de acumulación participación política y culturalmente invisibilizadas. Las víctimas del conflicto armado, son en muchos casos comunidades ignoradas por el Estado y la sociedad que han logrado sobrevivir, con sus propios recursos, medios y estrategias.

3.2 PARTICIPACIÓN SOCIAL

Hablar del concepto de participación significa siempre adentrarse en un terreno pantanoso ya que su significado conduce a múltiples lecturas. La palabra participación proviene del latín participatio y parte capere, que significa tomar parte (Corominas, 1994).

La psicología comunitaria destaca el fenómeno de la participación como una dimensión estrechamente ligada al desarrollo humano y social. La participación es una necesidad intrínsecamente humana. Es consustancial al desarrollo del hombre e cuanto tal (Costa y López, 1986; Maritza Montero, 1980).

El acto de participar conduce al individuo a desarrollar una conciencia de sí mismo, de sus derechos y de su pertenencia a un grupo o comunidad. La participación tiene que ver con la capacidad de tomar decisiones en libertad y no solamente con el hecho de contraer responsabilidades económicas de cualquier otro tipo. La dignidad y la autodeterminación son características de la participación, el ser humano adquiere el nivel de tal cuando se relaciona con otros hombres, cuando establece una sociedad o micro sociedad que le permite su sobrevivencia, hecho que lo diferencia de los animales. La cualidad fundamental del individuo humano es ser un “ser social” (Leiser, 1989).

Por su parte Montero (2004) ejemplifica que la participación puede referirse tanto a hacer parte a alguien sobre un acontecimiento dándole información sobre algún hecho, como a compartir alguna emoción o circunstancia con otra persona o a estar involucrado directamente en algún fenómeno. Por otra parte, también pueden existir diversos énfasis que determinan el apellido que este concepto tenga (participación política, social, económica, ciudadana, comunitaria, etc.) y diversos niveles en su ejercicio, que implican un mayor o menor involucramiento personal, colectivo, temporal o a largo plazo.

Participar implica una relación con el ecosistema, el individuo no puede concebirse independientemente del entorno, por cuanto este le pone obstáculos o favorece a la

construcción de sí mismo. Un elemento fundamental aquí es el control (Seligman, 1981: Betancourt, 1983), participar respecto del medio es controlarlo, o buscar el método de operar sobre el de modo eficaz. Las comunidades detrás de su sobrevivencia buscan controlar los diferentes factores o elementos que están en relación con sus necesidades. En este sentido la participación se entiende hoy como una posibilidad de configuración de nuevos espacios sociales o como la inclusión de actores sociales en los movimientos sociales, en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, o como la presencia en la esfera pública para reclamar situaciones o demandar cambios.

La participación desde las ciencias sociales y la intervención social, de acuerdo a Corvalán y Fernandez (2000), se entiende como la asociación del individuo con otros (s) en procesos más o menos estructurados y en relación con objetivos finales medianamente claros y conscientes, o bien con resultados no conscientes para el individuo, pero significativos desde la perspectiva social. Mediante esta asociación o cooperación con otros, el individuo adquirirá un mayor ejercicio de poder y esta adquisición de poder no sería posible para el sí permaneciera aislado o sin asociarse, según lo planteado por estos autores se podría interpretar que toda participación implica el paso de una conducta individual a una colectiva, ya que esta última implica la asociación o cooperación intencionada de un sujeto con otros. Cabe destacar que existen diversos tipos de participación: ciudadana, política, social, etc.

Vale la pena mencionar algunas ideas tomadas de las revisiones realizadas por Kliksberg (1999) sobre la participación social como estrategia de acción frente a las comunidades. Señala el autor primeramente que la participación social o comunitaria en el

contexto del desarrollo social y económico fue un tema polémico, controversial y susceptible de etiquetamientos ideológicos, debido a que era descalificada como una utopía sin sentido de realidad. Sin embargo, se ha generado con el tiempo un nuevo consenso, especialmente entre organismos y proyectos internacionales con una relectura que ha permitido identificar las fortalezas de la participación social/comunitaria para la generación de cambios e impactos sociales.

Continua Kliksberg (1999) mostrando a la participación como una estrategia maestra de desarrollo por sus profundos anclajes a las necesidades de la realidad social. Argumenta el autor, que los resultados limitados y frustrados de políticas y proyectos en la lucha contra la pobreza por ejemplo, han constatado que la participación comunitaria tiene potencialidades para obtener logros significativos en las comunidades. De acuerdo a las experiencias por él revisadas en torno a la participación comunitaria, señala como primera tesis que la “participación da resultados superiores en el campo de lo social” referenciando como ejemplo los estudios realizados por el banco mundial en zonas rurales de países de Asia, África y América Latina entre 1994 y 1995. Dichos estudios recogieron datos de diferentes proyectos desarrollados en las comunidades, mostrando como uno de sus principales resultados que los proyectos con baja participación obtuvieron baja efectividad, mientras que los de mediana participación alcanzaron un 31% de alta efectividad y los de alta participación comunitaria alcanzaron un tope de 81% de alta efectividad. Señalan además los investigadores, que la participación comunitaria fue un factor que favoreció el empoderamiento de la comunidad e influyó en el desarrollo de nuevas habilidades y destrezas así como en el fortalecimiento comunitario (Kliksberg, 1999).

La participación social y comunitaria es por tanto sistémica por naturaleza, refiriéndose con ello a la interacción de muchos actores dentro del sistema social. De igual forma se reconoce que las medidas particularmente para la salud en el nivel local serán el resultado de una alianza que se negocia continuamente a medida que van cambiando las condiciones y dinámica en una sociedad, localidad o grupo social. Así, desde esta visión, el concepto de participación busca fortalecer a las personas, a la comunidad y la sociedad, de manera que sus miembros tengan control y poder sobre las decisiones que afectan sus vidas y en conjunto puedan tomar conciencia de lo que les sucede, utilizar sus recursos, buscar otros, desarrollar nuevas capacidades, comprometerse y hacerse responsables para lograr las transformaciones deseadas en su entorno y en sus relaciones (Montero, 2004).

La participación no es un dato natural de la vida colectiva, sino un proceso que se recorre deliberada y conscientemente y que no está exento de dificultades y pugnas, pues su efectivo ejercicio está ligado a la estructura de oportunidades que brinda la sociedad y a las posiciones de influencia y poder relativos que pueda acumular cada sujeto. Siendo los grados de poder de cada actor desiguales en la sociedad, ello afecta también los grados de participación, los que serán también desiguales.

No obstante, existen riesgos inminentes con la participación comunitaria cuando se desvían del objetivo que debe ser la resolución práctica de problemas desde una óptica de responsabilidad y trabajo voluntario compartido, y por el contrario, se crean estructuras de participación que con escasa representatividad, al final sólo sirven como forma de aval o de manipulación por las autoridades o por determinados grupos de interés, con el grave riesgo de fracturar aún más el tejido social de los afectados.

Algunos teóricos contemporáneos están empezando a reflexionar sobre estos riesgos (Cooke & Kothari, 2001) y a enunciar presupuestos para una participación comunitaria que sea un auténtico elemento de afrontamiento colectivo ante desastres y no de mayor división y descomposición. La participación requiere un proceso de construcción y no sólo la creación de estructuras nominales. El elemento que probablemente más estimule la participación, como han señalado diferentes trabajos (Klandermans 1997; Javaloy, Rodríguez, Espelt 2001) sea el comprobar que las iniciativas comunitarias son tenidas en cuenta por autoridades y gestores y generan decisiones y cambios reales. Es lo que Bandura (1995) ha denominado fomentar la autoeficacia comunitaria y Anderson y Woodrow (1998) denominaban, como veíamos, la creación de capacidades organizativas y sociales que ellos consideran que son tan importantes como las instrumentales o de supervivencia.

Precisamente la investigación realizada por Cárdenas, Moreno y Urazán (2008) sobre las representaciones sociales de la participación que construyen las personas desplazadas por violencia sociopolítica en Colombia concluye que ellos poseen valores de responsabilidad para su comunidad, familia y país, son personas que poseen expectativas de superación y de cooperación con su entorno y con las distintas realidades de exclusión social que se viven en Colombia. Además, indican los investigadores que en Colombia hace falta mayor estimulación de procesos de participación para que las personas y comunidades vean en el empoderamiento, la participación y movilización oportunidades para hacer valer sus derechos, dar a conocer sus problemáticas y mejorar sus necesidades reconociendo en estos procesos un medio fundamental para la justicia social.

De modo que existen componentes psicosociales que impregnan toda la vida de las

personas y a los grupos tras ser víctimas de un conflicto armado. Si las personas pueden recuperar sus rutinas en poco tiempo, las consecuencias se atenúan. Cuando se requiere de procesos más prolongados de reconstrucción, los elementos psicosociales que se han ido desgranando pasan a cobrar una importancia decisiva. Es entonces cuando, más que nunca, una tragedia puede convertirse en una oportunidad.

3.2.1 Mecanismos y tipos de Participación Social

Los mecanismos de participación son formas conscientes de intervención que les permite a los ciudadanos y comunidades reconocerse como actores que tienen la oportunidad de identificarse a partir de intereses y expectativas. Sirve para conocer la realidad en la cual viven, para superar dificultades y solucionar problemas, está ligada a intereses de tipo social, sectorial y gremial

Algunos autores como Botero (1994) consideran que para que se den procesos de participación se requieren algunos elementos previos como:

- Información: Que consiste en los datos, mensajes u opiniones generales para conocer básicamente cualquier proceso social, económico o de cualquier índole que comprometa los intereses de la ciudadanía. Este proceso se funda en una relación unidireccional (emisor-mensaje-receptor).
- Comunicación: A diferencia del primer elemento, este es un proceso participativo entre las personas que se comunican, se considera como el dialogo como un mensaje más conceptual racional que se enriquece dialécticamente entre las personas. Por lo general requiere el saber escuchar, controvertir e interpretar los

mensajes.

- Conocimiento: Este es un proceso por el cual las personas interpretan y explican parte o la totalidad de la realidad, de su entorno natural o social.

De acuerdo con lo planteado por Musitu, Herrero, Cantera & Montenegro (2004)

los tipos de participación social son:

- Participación política: La participación política se conceptualiza como el conjunto de actividades realizadas por un individuo o grupo con la finalidad de incidir en una u otra medida en los asuntos públicos. La participación política, por otra parte, puede ser analizada según los espacios en los que se desarrolla. Para ello se hace una primera clasificación de los conceptos de la participación institucional e instituyente y, por otro lado, a partir de si la participación se desarrolla por medio de grupos formales o informales.
- Participación institucional e instituyente: Esta primera clasificación utiliza como criterio si la participación es promovida desde la Administración pública o si más bien es impulsada por las personas que realizan la actividad política, de modo que, gracias a ella, abren canales de expresión alternativos. Las vías de participación institucional son aquellas propuestas y posibilitadas desde la Administración pública. Entre estas vías podemos distinguir las audiencias y consultas populares, los núcleos de intervención participativa o los consejos asesores. Son mecanismos de participación que complementan la democracia representativa e introducen a la ciudadanía en la dinámica de la Administración.

Las vías instituyentes pueden ser muchas y muy variadas, ya que justamente no es

posible definir las de antemano. Podemos encontrar todas aquellas acciones colectivas que se dirigen a ejercer presión política sobre otros agentes sociales con el fin de transformar algo que es definido, desde los protagonistas de dicha acción, como problemático. Entre éstas podemos clasificar tanto organizaciones no gubernamentales como movimientos sindicales, así como procesos de participación comunitaria o, incluso, movilizaciones puntuales escasamente estructuradas.

- **Participación formal e informal:** Mientras que la formalidad de la vía institucional es obvia, las vías instituyentes pueden diferir en su grado de formalización. Las organizaciones formales son todas aquellas que se encuentran registradas según las leyes competentes en cada contexto social donde se desarrolla su acción. Éstas mayoritariamente están divididas en asociaciones, cooperativas o fundaciones, con algunas diferencias jurídicas entre sí. Las organizaciones informales son aquellos colectivos o redes de colectivos e individuos que no tienen ningún registro legal. Usualmente, no gestionan dinero de la Administración pública, al menos directamente, y están menos estructuradas que las organizaciones formales. A los grupos con esta forma organizativa les resulta más factible una actitud de confrontación política, sobre la cual las diferentes administraciones no pueden ejercer control de tipo jurídico o económico.
- **Participación asociativa:** Como hemos visto, la participación política se desarrolla en torno a organizaciones sociales de acción colectiva. La participación asociativa es, pues, aquella que ocurre en el seno de organizaciones, grupos y colectivos en los que se dan procesos de definición de objetivos comunes y se desarrollan acciones

que intentan incidir sobre la realidad para transformarla.

- **Participación comunitaria:** La participación comunitaria es aquella que se realiza en el seno de comunidades concretas. Esta participación se interpreta como política en el sentido de que son acciones organizadas que intentan incidir en los asuntos públicos que afectan a cierta comunidad de personas y, además, también se puede leer como participación asociativa, ya que normalmente procede de grupos organizados, que pueden ser tanto formales como informales y seguir vías institucionales o instituyentes.

Para el caso específico de los desplazados en Colombia, se encuentra que en el artículo 7 de la resolución 0388 de 2013, las víctimas cuentan con Mesas de participación efectiva. De acuerdo con lo señalado en el artículo 264 del Decreto número 4800 de 2011, son los espacios de trabajo temático y de participación efectiva de las víctimas, de orden municipal, distrital, departamental y nacional, elegidos y designados por las mismas víctimas y sus organizaciones y destinados para la discusión, interlocución, retroalimentación, capacitación y seguimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 1448 de 2011, (13) sus decretos reglamentarios, la jurisprudencia y demás normas complementarias.

Finalmente, la búsqueda de calidad de vida, la identidad cultural, el sentido de pertenencia, la convivencia en la comunidad y la participación, entre otros factores, podrían jugar un papel fundamental en el desarrollo o estancamiento de la comunidad (De Pablos y Sánchez, 2003).

3.2.2 Participación Social y desplazamiento Forzado

Cuando se sufren los rigores del desplazamiento forzado, el amparo inmediato y la restauración de servicios es otorgado inicialmente por las mismas víctimas. Aunque se reconoce una oferta de ayuda oficial por parte de los gobiernos y las agencias internacionales, las víctimas del desplazamiento forzado tienden a confiar en primera instancia en sus propias redes personales las cuales se establecen para coadyuvar al afrontamiento de la calamidad entre quienes buscan y quienes proveen un tipo ayuda.

Sin embargo, Palacio & Madariaga (2006) encontraron que cuando la población desplazada llega a los nuevos asentamientos surgen sentimientos de desconfianza, miedo y resentimiento debido al reconocimiento de la vulneración de sus derechos humanos, la imposibilidad de acceder a servicios básicos para la subsistencia y al estrés propio de la pérdida de las redes sociales personales y familiares, lo cual les dificulta encontrar esos niveles de apoyo inicial para los procesos de adaptación.

Los programas del gobierno diseñados para atender a los desplazados no son suficientes en cobertura y calidad para atender el incremento de esta población y han sido en gran medida organizaciones no gubernamentales y agencias de cooperación internacional las que mayor apoyo, acompañamiento y asesoría le han prestado.

Precisamente Lin (2001) ha encontrado que los procesos enmarcados dentro del capital social proporcionan una serie de recursos disponibles para las personas gracias a su participación en redes sociales en las que se obtienen beneficios. De modo que cuando las personas participan disponen efectivamente de mejores recursos para el desarrollo de su

capacidad social y para hacer uso de ellos. Algunos estudios de las ciencias sociales (Rojas, 2010; González, 2009; Vargas, 2002) están de acuerdo en considerar dichos procesos como recursos socio estructurales para las personas, facilitando que se den acciones comunes entre ellos para construir y alcanzar objetivos personales y colectivos permitiéndoles cooperar en grupos y asociaciones.

La investigación realizada por Palacio, Sabatier, Abello, Amar, Madariaga & Gutiérrez (2001) sobre el capital y redes de apoyo como estrategia a la superación de problemas de la población desplazada por violencia en Colombia, da importantes indicios de como los procesos de cooperación facilitan la reconstrucción del tejido social de estas poblaciones, evidenciando como la interacción y participación social en la vecindad y la comunidad desarrollan sentido de identidad y pertenencia en cuanto se construyen dentro del grupo, por actitudes y valores que comparten con los miembros de una comunidad.

Organizaciones como la CEPAL han estudiado de manera significativa la relación estrecha entre el capital social comunitario y la pobreza, encontrando que entre quienes participan y forman parte de sistemas sociales se generan recursos comunes y beneficios como la sostenibilidad de grupos comunitarios (Durston, 2002). Por su parte, Kawachi & Berkman (2001) desarrollaron un modelo que considera los procesos de apoyo y participación social como favorables para atenuar los efectos de ciertas experiencias de la vida, ya que dicha participación es beneficiosa para generar afectos positivos. En sus estudios, Rose (2000) corroboraba que dichos procesos proveen apoyo emocional, reducen la depresión emocional y los efectos negativos de la vida (Harpham, Grant & Thomas, 2002).

Sin duda alguna estas experiencias académicas, no están lejos de interpretar la experiencia desgarradora del desplazado colombiano, el impacto psicológico que la violencia sociopolítica y el subsecuente proceso de desplazamiento tienen sobre las personas y comunidades (Buelvas & Amarís, 2010). Meertens (2002 citado por Abello, Amaris, Blanco, Madariaga, Manrique, Martínez, Turizo & Díaz, 2009) muestra que las experiencias negativas vividas por las personas desplazadas como resultado de la violencia, desajustan su proyecto de vida incidiendo en un posible desinterés por desarrollarse.

Algunas experiencias en torno a procesos de participación en población desplazada han sido estudiadas en colectivos de mujeres. Romero, Arciniegas & Jiménez (2006) encontraron que cuando las mujeres desplazadas son miembros activos de sus comunidades, facilitan una dinámica de readaptación y bienestar social favorable para reconstruir el tejido social. Las redes de apoyo social al interior de la colectividad y la concepción de bienestar de los individuos los impulsarán a buscar su propio cambio social (Romero, Arciniegas, Jiménez, 2006; Beristain, Giorgia, Pérez & Fernández, 1999).

La participación protagónica de las mujeres en los espacios comunitarios, rurales y urbanos y mayoritariamente entre los desplazados es una tendencia creciente, lo mismo que en los procesos organizativos liderados por ellas en defensa de sus intereses inmediatos. Solano (2004) refiriéndose a este tipo de participaciones cita el siguiente caso:

La asociación Olla Comunitaria tiene 10 años de existencia aproximadamente, y con el acompañamiento de la Corporación María Cano ha obtenido logros importantes en la consecución de varios proyectos productivos y una guardería para las niñas y niños de las

socias y de otras madres de la comunidad que trabajan. La Asociación la conforman más de 100 mujeres que están ubicadas en la zona urbana cubriendo tres barrios periféricos de la ciudad de Montería.

Estas mujeres, pobres, sensibles y fuertes, decidieron aprovechar la convivencia que les imponía la vida, encontrarse en su diversidad y apoyarse mutuamente alrededor de la propuesta de la Olla Comunitaria, que empezó como un proyecto de cocina colectiva para toda la comunidad y que ahora es una organización de proyectos productivos diversos. En el proceso organizativo vivido, lograron establecer las necesidades y problemas definidos por ellas mismas en reuniones de evaluación para la primera sistematización de su experiencia que hicieron y que estuvo a cargo de Ángela Rodríguez, de la organización no gubernamental.

El ejemplo anteriormente planteado, es acorde con encontrado por Meertens (1999), las mujeres son las que en las nuevas condiciones de vida construyen lazos sociales a partir de la participación en relaciones de vecindad, y en algunos casos en grupos comunitarios.

El empoderamiento tiene íntima vinculación con el concepto y la práctica de la participación. A través de los procesos de acción intencionales de los sujetos, la búsqueda o ejercicio de su derecho a ser incluidos resulta en un desempeño de las personas en calidad de ciudadanos. Según La Rosa (2001), el empoderamiento en términos de la participación hace referencia al “proceso de fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas de los pobres y excluidos para participar, negociar e influir en las instituciones

que afectan su bienestar, vale decir, favorecer la inclusión social para el ejercicio ciudadano de deberes y derechos.”

En esta línea se aprovechan los estudios realizados por la *Dra. Raquel Eidelman Cohen, Profesora emérita, Medicine School, Miami university. Florida, USA.* quien ha documentado extensamente los procesos conductuales de sobrevivientes a desastres, asumiendo la equivalencia del fenómeno de desplazamiento forzado como situación de desastre para quien lo vive, desde una perspectiva de salud mental, lo cual sin duda ayudará a comprender en detalle los procesos biológicos y psicosociales que hacen que las víctimas reaccionen de la manera en que lo hacen. Se pretende entonces, mostrar a través del siguiente contenido, como algunos conocimientos basados en experiencias propias y el avance de la ciencia psicosocial y de la conducta, pueden ayudar a entender el comportamiento de las víctimas del conflicto armado lo cual debe redundar en una mejor atención asistencial. Pero así mismo se hace imprescindible realizar un diagnóstico de la capacidad de reacción de las autoridades frente a las necesidades producidas por el fenómeno.

Para ser eficientes en materia de asistencia se requiere educar y capacitar a todos los intervinientes en las diferentes acciones de ayuda humanitaria, pues la información de ayuda a las víctimas sigue sin ser bien conocida. Es menester entonces brindar capacitación integral a profesionales que se encarguen de atender la emergencia (Cohen, 1989).

En muchas ocasiones la desesperanza y las acciones agresivas en las víctimas se atiza al constatar que existe escases en materia de leyes y de antecedentes bibliográficos

sobre lo que les ocurre. En el caso de Colombia, solo a partir de finales del 2011 se cuenta con un cartapacio de normas que se ocupan de manera integral de la víctima del conflicto, nos referimos a la ley 1448 de 2011, conocida como Ley de Víctimas y sus decretos reglamentarios. Pero lo claro es que antes de esta norma existían muchos vacíos jurídico que ocasionaban una imperfecta aplicación de la normatividad en materia de víctimas, al punto que le correspondió a la Corte Constitucional comenzar a legislar a partir de sentencias de tutela de obligatorio cumplimiento por parte del gobierno en donde atendían de manera sectorizada todos los asuntos relacionados con víctimas del conflicto armado colombiano.

Los intercambios de apoyo después de ocurrido el hecho victimizante se desarrollan en contextos sociopolíticos preexistentes y en estructuras sociales que aparecen como consecuencia de la complejidad de las transacciones entre los individuos y la comunidad. Por tal motivo, resulta fundamental el reconocimiento de esa estructura social posterior al desplazamiento y en un contexto sociopolítico determinado, para conocer la dinámica de los recursos sociales que circulan entre las personas afectadas y comprender las ventajas y desventajas en su distribución.

3.3 SALUD MENTAL

3.3.1 Antecedentes y definiciones

A finales de los años 60 se comienzan a dar cambios significativos al modelo de salud institucionalizado hasta entonces. La perspectiva enfocada en la enfermedad psiquiátrica se orienta ahora de manera integral a los postulados de la naciente salud

positiva, con la cual, se crean nuevos paradigmas teóricos sobre el estado de salud centrados en los rasgos y emociones positivas de los individuos y en los procesos que los promueven (Gancedo, 2008). En el marco de esta corriente, la psicología positiva se empeña en investigar las causas que generan una mejor calidad de vida involucrando como variables de estudios las emociones y cualidades positivas que generan estados de bienestar.

Un antecedente importante a las corrientes de salud positiva se sitúa sin lugar a dudas en el año 1948 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Con esta definición vigente hasta nuestros días, la perspectiva de la salud mental positiva constituye un gran aporte en la medida que se da un giro a los conceptos tradicionales de la salud mental centrados en la ausencia de enfermedad, de manera que, la salud mental positiva comienza a ser entendida como un conjunto de rasgos claves que involucran tanto el estado de bienestar como el estado de mente positiva, en la cual particularmente, los individuos dan cuenta de sus habilidades, pueden hacer frente a las tensiones propias de la vida cotidiana, trabajar de forma productiva y ser capaces de contribuir a su comunidad (OMS, 2004).

Sin embargo, para entrar a comprender mejor lo que se ha entendido por salud mental es importante poder retomar el concepto de salud desde lo que etimológicamente significa, encontrando que viene del latín *salus*, entendida como “el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones” (Davini, Gellon De Salluzi, Rossi 1968).

Se encuentran en la literatura muchas definiciones sobre los componentes y procesos de la salud mental. Es un concepto muy cargado de valor, y no es probable que se llegue a una definición unánime de él. No obstante, el enfoque que prevalece es la que ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) entendiendo la salud mental como el —bienestar emocional y psicológico en el cual el ser humano puede utilizar sus capacidades cognitivas y emocionales, desenvolverse en la sociedad y resolver las demandas cotidianas de la vida (Paltiel, 1993).

En psicología cuando se habla de salud mental se la entiende como un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales. También se considera un estado normal del individuo (Davini, Gellon De Salluzi, Rossi, 1968). Otra definición más amplia es la ofrecida por Oblitas (2004) quién plantea que la salud mental es entendida como: "el bienestar físico, psicológico y social, que va más allá del esquema biomédico, donde abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo" (Oblitas, 2004).

De modo que el concepto de salud mental tiene un componente más complejo que el concepto general de salud porque implica valoraciones, para poder decir que una persona o grupo social está sano o enfermo se evalúan síntomas, procesos afectivos, cognitivos y de comportamiento, varía según ciertas perspectivas sociales y paradigmas científicos dominantes en cada cultura, no se despega de las representaciones sociales, culturales e

históricas, influenciada en el modelo científico que la define.

Desde el ámbito clínico, por mucho tiempo se ha homologado el concepto de salud mental con el concepto de enfermedad mental, así cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental; también se han utilizado los criterios de la medicina tradicional para referirse a la salud mental (Dávila, 1994). Pero los aportes realizados por la OMS y las corrientes de salud y psicología positiva impregnan a la salud mental dimensiones que integran los factores biológicos (genéticos o a nivel bioquímicos cerebrales), factores psicológicos (a nivel de personalidad, manejo de emociones y experiencias que pueden generar niveles de vulnerabilidad y presentación de trastornos mentales) y factores sociales (aspectos socioeconómicos, cambios sociales rápidos, el estrés, la discriminación, la exclusión social, la violencia, la mala salud física y la violación a los derechos humanos) (OMS, 2014).

Martin- Baró (1985), es uno de los pioneros en el desarrollo de la perspectiva de salud mental que trasciende el modelo biomédico, cuando de manera crítica plantea que la concepción de la salud mental tradicional asociada a la ausencia de trastornos psíquicos es limitante debido a que realiza un abordaje individual de rasgos y características propias que no tiene en cuenta “al ser histórico cuya existencia se desarrolla en la telaraña de las relaciones sociales“ (Martín- Baró, 1985, p. 503), por lo cual, considera que la salud mental va más allá del organismo humano, involucra de manera fundante el carácter básico de las relaciones sociales e inter-grupales que lo incluyen como miembro de la sociedad.

Sostiene Martín-Baró (1988) que más allá de las características individuales de

ausencia de enfermedad y el buen funcionamiento del organismo, existen componentes propios del entorno que determinan la salud de los individuos, especialmente cuando se encuentran inmersos en situaciones de violencia. En esta línea, Keyes (2005) define que la salud mental es más que ausencia de enfermedad, “es un completo estado en el que los individuos son libres de la psicopatología y poseen altos niveles de bienestar emocional, psicológico y social” (Keyes, 2005, p. 539).

De esta manera, se observa que en contraposición a una mirada centrada en la enfermedad y en un abordaje meramente individual, se dio lugar a un avance importante de enfoques integrales sobre el bienestar humano como expresión de la salud mental que reconoce el componente psicosocial inherente al estado de salud positiva. Tal y como lo señalan Blanco & Díaz (2006) al asegurar que el protagonista de la salud como un estado de bienestar no es un sujeto biomédico suspendido en el vacío, sino un sujeto socio-histórico.

Por todo lo anteriormente expuesto, esta nueva perspectiva sobre la salud y en especial sobre la salud mental ha generado gran impacto en el ámbito de las ciencias sociales y en particular en la psicología donde se han generado fundamentos epistemológicos, teóricos, metodológicos y empíricos que dan cuenta de esta nueva concepción de la salud mental positiva. Al respecto, Díaz, Blanco, Horcajo & Valle (2007) indican que la salud se articula con la salud mental ya que ambas forman parte de un continuo donde la ausencia de enfermedad no es garantía de la presencia de la salud; y donde la salud mental supone la presencia de un funcionamiento psicosocial positivo. En concordancia Blanco & Valera (2007) mencionan que abordar esta salud mental positiva

implica una perspectiva psicosocial que contempla a un ser humano situado y contextualizado con sus circunstancias socio-históricas, que forma parte de un continuo donde la ausencia de enfermedad no es garantía de la presencia de la salud; y donde la salud mental supone la presencia de un funcionamiento psicosocial positivo.

Por consiguiente, la salud mental y las enfermedades mentales están determinadas por muchos factores que están interactuando como son lo social, lo psicológico y lo biológico; al igual que la salud y la enfermedad en general. Un ejemplo del aspecto social, es el riesgo de enfermedades mentales asociadas a la pobreza (hacinamiento, educación limitada, estrés en el trabajo, bajo ingreso, inseguridad y desesperanza). Otro factor es la conducta de individuo asociada al abuso de sustancias, violencia en general, de género e infantil. Las enfermedades físicas agudas y crónicas también influyen junto con la pobreza a problemas de salud mental que incluyen depresión, ansiedad, etc.

De modo que las ciencias sociales, en especial la psicología han visto en estos postulados una posibilidad para comprender y asumir un mejor compromiso al abordar de manera integral la salud mental, teniendo en cuenta ahora más que nunca aspectos de la dimensión social del ser humano en la comprensión de la salud mental.

3.3.2 La Salud Mental desde el enfoque de Bienestar

Los esfuerzos por comprender el bienestar y sus causas no son nuevos sino algo que, a lo largo de la historia, siempre ha suscitado interés (McMahon, 2006). En el ámbito de la psicología, el énfasis en los estados psicológicos positivos como factores protectores de la salud física y mental y especialmente la relación existente entre estados psicológicos

positivos y su repercusión en el desarrollo de enfermedades se comenzó a estudiar en los años 80 aproximadamente (Taylor, Kemenu, Reed, Bower,& Gruenewald, 2000).

Como se ha sido expuesto, el foco tradicional en el síntoma y la enfermedad fue progresivamente girando hacia una concepción de salud cada vez más amplia que incluye aspectos del funcionamiento óptimo de la persona y no únicamente la ausencia de enfermedad, lo más interesante de todo esto no es que la definición de salud se haya ampliado a partir de incorporar el estudio de los factores positivos asociados a la salud mental y el bienestar, sino poner de manifiesto que los estados positivos a nivel psicológico no solo hacen parte de parte de la salud sino que pueden tener influencia en la aparición de enfermedades y problemas físicos, así como también en las fases de recuperación. De acuerdo con lo anterior Almedom & Glandon (2007) también se suman a los autores que plantean que tener un buen estado de salud física o mental no sólo debe consistir en carecer de enfermedades o trastornos, sino en disfrutar de una serie de recursos y capacidades que permitan resistir adversidades.

Las revisiones realizadas por Vásquez, Hérvás, Rahona & Gómez (2009) muestran claramente que en el enfoque del bienestar, la psicología positiva permitió ampliar el marco de investigación en el cual se incluyen los contornos del bienestar humano al incorporar aspectos como las emociones positivas y las fortalezas humanas. De ahí que el bienestar es uno de los tópicos más relevantes de la salud mental positiva, constructo de no mucho tiempo de abordaje científico que hoy se constituye en eje central de la salud mental desde esta perspectiva.

En la consolidación del constructo del bienestar se ha dado lugar a diversas definiciones (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Díaz & Sánchez, 2002; Díaz et al., 2006). Precisamente Ryan & Deci (2001, citados en Díaz, et al., 2006) proponen la organización de los estudios del bienestar en dos tradiciones: El bienestar en la tradición hedónica que lo aborda desde el concepto de felicidad y el bienestar en la tradición eudaimónica que lo asocia al desarrollo del potencial humano.

El bienestar fue asociado inicialmente con diferentes variables. Páramo, Straniero, García, Torrecilla & Escalante (2012) presentan que el bienestar fue abordado a partir de características socio-demográficas, en contraposición Diener, Suh, Lucas & Smith (1999) evidenciaron en sus estudios que más allá de la edad, el género, la raza e inclusive la educación, son predictores del bienestar, aspectos como las relaciones sociales, tener una vida activa, las amistades, un matrimonio feliz, estar empleados y con buena salud física y mental. Por su parte, para Veenhoven (1994) la satisfacción vital es un tema que encaja en el concepto de calidad de vida, con las condiciones de vida digna y la práctica de una buena vida.

Por lo anterior, el concepto de bienestar es entendido algo dinámico, en proceso, una experiencia que se construye en cada momento, y no un hecho final. Justamente todas estas evidencias desarrolladas a partir de la salud positiva favorecieron la consolidación de los que

Keyes (2002) denominó el nuevo modelo de salud mental que comprende una relación entre tres dimensiones del bienestar: el bienestar social, bienestar psicológico y bienestar subjetivo. Con este modelo, Corey Keyes define tres ámbitos para operativizar la salud

mental positiva e incluye como principal novedad los aspectos que conforman lo que él denomina Bienestar Social (Keyes & Lopez, 2002).

3.3.3 Bienestar psicológico

El concepto de bienestar psicológico ha surgido en los Estados Unidos y se fue precisando a partir del desarrollo de las sociedades industrializadas y del interés por las condiciones de vida. El bienestar psicológico; no se debe entender sólo una cuestión de placer o serenidad para el individuo sino que tiene importantes implicaciones para la salud mental y física de la persona, así como para su contexto social y comunitario.

El Bienestar Psicológico se refiere a aspectos relacionados al funcionamiento positivo de las personas (Ryff, 1989). Para ello es importante ver al individuo de manera integral y considerando la etapa de desarrollo en la que se encuentra (Ryff & Singer, 2008), las actividades que realiza y los roles que tiene. Por otro lado, Ryan y Deci (2001) sitúan el concepto de bienestar psicológico en el proceso y consecución de aquellos valores que hacen sentir vivos y auténticos, que nos hacen crecer como personas, y no tanto en las actividades que nos dan placer o nos alejan del dolor

La investigación ha mostrado que el bienestar de las personas tiene unos beneficios a medio plazo en forma de estabilidad y satisfacción familiar, de satisfacción en las relaciones interpersonales, de rendimiento a nivel laboral y de buena salud y mayor longevidad (Lyubomirsky, King y Diener, 2005)

Se enfoca claramente en la potencialización de las posibilidades de salir adelante y

de las fortalezas que cada persona tiene, lo cual se identifica como señales de marcha positiva. (Blanco, Rojas & De La Corte, 2000). Así mismo ayuda al proceso de reconocimiento de bienestar psicológico el modelo Integrado de desarrollo Personal, que hace énfasis en los avances particulares de cada individuo, la forma en que asume las disyuntivas de mucha importancia en su vida y el interés que exhibe por sacar adelante sus proyectos. Desde esta mirada uno de los trabajos más replicados en diferentes contextos es el realizado por Ryff, que plantea una estructura de seis factores propios del bienestar, obtenidos mediante análisis factoriales exploratorios y confirmatorios.

Las dimensiones planteadas por Ryff (1995) en su escala son:

- La auto-aceptación: Se relaciona con el hecho que las personas se sientan bien consigo mismas siendo conscientes de sus limitaciones. Tener actitudes positivas hacia uno mismo es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo.
- Relaciones positivas: Se requiere mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar y una afectividad madura es un componente fundamental del bienestar y de la salud mental.
- Dominio del entorno: Habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para sí mismos. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.
- Autonomía: Evalúa la capacidad de la persona de sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales. Se espera que personas con altos niveles de

autonomía puedan resistir mejor la presión social y autorregular mejor su comportamiento.

- Propósito en la vida: Se requiere que la persona tenga metas claras y sea capaz de definir sus objetivos vitales. Un alto puntaje en esta sub-escala indicaría que se tiene claridad respecto a lo que se quiere en la vida.
- Crecimiento personal: Evalúa la capacidad del individuo para generar las condiciones para desarrollar sus potencialidades y seguir creciendo como persona.

Csikszentmihalyi (1996, citado en Blanco & Valera, 2007) encontró dos circunstancias en relación al bienestar psicológico. Por un lado una alta percepción de un reto que puede ser asumido, y por el otro, la percepción de que puede resolverse y afrontarse con éxito.

En 1969 Bradburn realizó importantes estudios asociados a este tipo de bienestar. Logró operacionalizar los afectos positivos y negativos como respuestas emocionales a una variedad de situaciones agradables y displacenteras para los individuos, encontrando que aquellos sujetos con una alta apreciación en su bienestar psicológico manifiestan mayores respuestas de sentimientos o afectos positivos que sentimientos o afectos negativos.

Sin embargo, fue Ryff (1989) la más importante representante en el estudio del bienestar psicológico, quien mostró evidenciadas de que el sujeto que se preocupa por alcanzar sus metas y objetivos y percibe posibilidades de auto-realización, es poseedor de una importante fuente de satisfacción y autoestima, de modo que, en la experiencia del bienestar psicológico se requiere el desarrollo de capacidades personales y sentimientos de

crecimiento personal. Asimismo, los estudios llevados a cabo por Ryff (1989) reportan diferencias entre las dimensiones del bienestar psicológico respecto a algunas variables como la edad, el género y nivel educativo. Respecto a la edad se encontró que las dimensiones de propósito de vida y crecimiento personal puntuaron altos niveles de bienestar psicológico en jóvenes hasta los 29 años cumplidos en comparación con los adultos mayores, pero las dimensiones dominio del entorno y relaciones positivas son más altas en las personas mayores. Con relación al género las mujeres presentaron mayor grado de relaciones positivas que los hombres (Ryff & Keyes, 1995).

Los estudios sobre bienestar psicológico y afrontamiento en adolescentes realizados por González, Castilla, Casullo & Bernabéu (2002) mostraron correlación entre las variables, sin señalar cual influye en la otra, demostraron que el bienestar psicológico de los adolescentes estaría relacionado con los estilos de afrontamiento, particularmente con los de resolución de problemas, en la relación con los demás y con el estilo de preocuparse por ser improductivos. El estudio identificó entre otras cosas, escasa relación de la edad con el afrontamiento y el bienestar psicológico y un mayor repertorio de estrategias de afrontamiento en las mujeres que los hombres. Por su parte, Benatuil (2004) encontró diferencias entre el bienestar psicológico y la variable edad, menciona que en la adultez existen niveles más altos en la dimensión propósito con la vida, la autonomía y dominio del entorno, asociándolo con la madurez, el crecimiento y la toma de decisiones alcanzadas en este momento de la vida.

Zubieta & Delfino (2010) exploraron los niveles de bienestar en estudiantes universitarios, observando correlación significativa entre el bienestar psicológico y la

satisfacción con la vida, pero baja correlación entre el bienestar con el nivel social, ya que los participantes muestran desconfianza ante las posibilidades de desarrollo y crecimiento que les provee el entorno. Sin embargo, observaron que la satisfacción con la vida se aumenta en la medida que lo hacen las dimensiones de autoaceptación, el dominio del entorno y el propósito en la vida. Otra importante evidencia empírica sobre el bienestar psicológico, es la realizada por Páramo, et al (2012) al mostrar resultados contundentes sobre la relación entre los estilos de personalidad, los objetivos de vida y el bienestar psicológico con alumnos universitarios, apoyando la existencia de rasgos de personalidad asociados directamente al bienestar psicológico, por ejemplo, los estudiantes que valoraron el área de metas motivacionales, la apertura, la modificación se asocian positivamente con la autonomía.

Con población desplazada, resultan relevantes los hallazgos encontrados por Abello et al (2009) con relación a como las experiencias vividas por la población les han dejado secuelas que afectan su bienestar psicológico. Encontraron los investigadores que la población estudiada mostró baja percepción de sus cualidades personales, sentimientos de incapacidad para enfrentar las exigencias del medio y desarrollar su potencial, así como preocupación aumentada por el diario vivir. Sin embargo, encontraron valoración importante en sus satisfacción con la vida pese a lo que han vivido, pueden evaluar positivamente lo que poseen y encuentran motivos para disfrutar, reír, compartir y estar tranquilos.

3.3.4 Bienestar subjetivo

Cuando se hace alusión al bienestar subjetivo se refiere a lo que es definido como las lecturas cognitivas y de afectos que la víctima hace de sí mismo sobre lo que es su vida. Dicha revisión incluye la manera como se reacciona ante las diferentes emociones, y autocrítica sobre resultados (García 2002). Hoy día existen numerosos estudios en relación al bienestar subjetivo que necesariamente remiten a dos principales dimensiones; la emocional, que tiene que ver con los sentimientos que la víctima tiene sobre sí mismo y la dimensión cognitiva que atañe al autoanálisis sobre metas y logros (Ibid, p. 660).

Diener, Larsen, Levin y Emmons (1985) sugieren que el afecto negativo, a diferencia del positivo, está menos influido por factores situacionales y más por factores de personalidad. Veenhoven (1984) define el bienestar subjetivo como el grado en que una persona juzga de un modo general o global su vida en términos positivos o, en otras palabras, en qué medida la persona está a gusto con la vida que lleva. En palabras de Diener (2002) el bienestar subjetivo representa “las evaluaciones cognitivas y afectivas que una persona hace de su vida” (p. 132). De tal modo, que en estas evaluaciones median las reacciones emocionales frente a los acontecimientos de la vida, juicios de satisfacción sobre sí mismo y sobre áreas de su vida.

Los estudios en el ámbito del bienestar subjetivo que se han desarrollado muestran que los atributos de las personas con mayor felicidad están principalmente relacionados con el tener una vida placentera, comprometida y con un significado positivo (Seligman, 2003). Argyle (1987) menciona que las personas más felices y que se encuentran más satisfechos

con su vida sufren menos malestar, tienen mejores habilidades y muestran mejor capacidad para manejar el entorno o la comunidad donde viven. Con base a estos resultados, indica Argyle (1987) que la satisfacción y la felicidad pueden considerarse buenos indicadores del funcionamiento mental.

Por su parte Diener (1994) sostiene que el bienestar subjetivo presenta elementos estables y cambiantes a la vez, si bien es estable a lo largo del tiempo, puede experimentar variaciones circunstanciales en función de los afectos predominantes. Otros estudios realizados por DeNeve y Cooper (1998), bajo una perspectiva del modelo de los cinco grandes aparece el neuroticismo como el predictor más potente del afecto negativo ($r=17$) y de la satisfacción vital ($r=24$); el afecto positivo es pronosticado tanto por la dimensión de extraversión ($r=20$) como por el factor cordialidad ($r=17$); asimismo, la extraversión ($r = .27$) y el neuroticismo ($r = -.25$) tienen la misma capacidad predictiva para la felicidad.

Mella, González, D'Appolonio, Maldonado, Fuenzalida & Díaz (2004) estudiaron el bienestar subjetivo en adultos mayores que asisten a un centro de atención a causa de enfermedad o para controles preventivos, encontrando niveles de correlación significativas en relación al apoyo social percibido, la ausencia de depresión y salud percibida de los adultos con su bienestar subjetivo. Del mismo modo, analizaron que el bienestar subjetivo está determinado en un 54,3% por el apoyo social y la ausencia de depresión, también encontraron que las mujeres presentaron mayor nivel de bienestar subjetivo que los varones.

En Palomar, Lanzagorta & Hernández (2004) se encuentra también un estudio que explica la intervención de variables psicológicas en el bienestar subjetivo de personas en

situación de pobreza. Los resultados permitieron identificar que los pobres extremos presentaron valores más bajos de bienestar subjetivo que los pobres moderados y los no pobres respectivamente, con lo cual, el investigador encuentra que la pobreza afecta de manera directa el bienestar subjetivo, pero que existen variables psicológicas (estrategias de afrontamiento, del estrés, competitividad, maestría, locus de control, depresión y autoestima) que amortiguan la experiencia.

Ahn y Mochón (2012) también demostraron que los jóvenes y los adultos mayores poseen valoraciones muy altas de bienestar subjetivo, en comparación con los niveles más bajos encontrados en las personas ubicadas a medio ciclo de vida, entre los 30 y 40 años, por lo cual, los investigadores sostienen que las responsabilidades familiares y laborales propias de esta etapa de la vida son factores que incluyen la valoración de este tipo de bienestar. Para el caso de las madres jóvenes, se evidenció que su satisfacción con la vida se ve fortalecida por la presencia en sus hijos. De modo que Ahn y Mochón (2012) ultiman que la valoración del bienestar subjetivo difiere de acuerdo a las circunstancias que se dan a lo largo de su vida.

En relación al bienestar subjetivo Veenhoven (1984) consideró que la mejor forma de indagar acerca del bienestar de las personas es en definitiva mediante la pregunta directa sobre su satisfacción de vida o su felicidad. Estos conceptos son usados de manera cotidiana por las personas y constituyen una síntesis acerca de su experiencia de vida (Haybron, 2003). Para Cuadra & Florenzano (2003) el bienestar subjetivo se refiere precisamente a lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas y a las conclusiones cognoscitivas y afectivas “que ellos alcanzan cuando evalúan su existencia”

(p. 85).

3.3.5 Bienestar Social

El concepto “Bienestar social” es de naturaleza abstracta, compleja e indirectamente medible, por lo que se admite múltiples orientaciones y definiciones variadas. Los conceptos de calidad de vida y el de bienestar social están estrechamente ligados entre sí, sin embargo el concepto de bienestar social es un constructo teórico-metodológico destinado a medir grados de satisfacción de las personas, en relación con sus necesidades sentidas y también en lo que concierne a las necesidades comparativas respecto a la otros grupos social que estiman como semejantes (Musitu Ochoa G., Herrero Olaizola J., Cantera Espinosa L. & Montenegro Martínez M. 2004).

En los estudios sobre el bienestar hay un componente o dimensión significativa del bienestar que fue objeto de atención por parte de Keyes (1998) que es el bienestar social, definido como “la valoración que hacemos de las circunstancias y del funcionamiento dentro de la sociedad” (Keyes, 1998 p. 122). La importancia de reconocer un “sujeto dentro de un contexto, un sujeto socio- histórico inserto en una red de relaciones interpersonales e intergrupales cuyas experiencias no son ajenas a los acontecimientos del mundo que le rodea” (Blanco & Valera, 2007, p. 16)

Al respecto, Abello et al (2009) señala que las ideas Keyes (1998) y de Blanco & Díaz (2005) sobre el bienestar social es plantear la imposibilidad del ser humano de ser feliz en el vacío, sin un tejido social para referenciarse, porque los individuos no pueden abstraerse de la realidad y mucho menos olvidar el contexto social en el que se encuentran

inmersos.

Según muestra Keyes (1998), el bienestar social además, se asocia a varios indicadores de pertenencia a asociaciones cívicas -asociacionismo cívico- y comportamiento prosocial. En especial la integración y la contribución social son altas entre los adultos que trabajan con otros vecinos para resolver problemas. Todas las dimensiones de bienestar social, aunque especialmente la integración social, aumentan conforme lo hace la percepción de seguridad en el barrio y de confianza entre los vecinos. Asimismo, el bienestar social estaría asociado a la salud cívica y al capital social (Keyes & Shapiro, 2004).

Según la autora, habría cinco diferentes dimensiones en el ámbito del bienestar social:

- Coherencia social. Percibir que el mundo social tiene lógica y es coherente y predecible.
- Integración social. Sentirse parte de la sociedad y sentirse apoyado y con elementos a compartir.
- Contribución social. Percepción de que uno contribuye con algo valioso para la sociedad en general.
- Actualización social. Tener la sensación de que la sociedad es un marco que crece y se desarrolla permitiendo además el crecimiento y la actualización personal.
- Aceptación social. Tener actitudes positivas hacia la gente. Sentir que el mundo no es un lugar hostil y cruel.

Revisiones realizadas por Headey & Wearing (1992) sobre el bienestar muestran que los afectos positivos también se encuentran asociados a la participación activa de las personas en actividades sociales, así como a acontecimientos vitales y experiencias significativas de la vida (Bradburn, 1969; Costa & McCrae, 1980 citado Headey & Wearing, 1992). Por su parte, García-Viniegras & González (2000) encontraron que las condiciones materiales, espirituales y de actividad como las fuentes de trabajo, condiciones de vivienda, servicios de atención médica, disponibilidad de alimentos, existencia de centros culturales y deportivos, saneamiento ambiental, transporte, comunicaciones, entre otras, aportan elementos definitivos al bienestar humano.

El informe de desarrollo humano de las Naciones Unidas (1994) resalta que las diferencias sociodemográficas, pueden causar diferentes niveles de bienestar y de salud, y que por tanto, las causas del bienestar pueden diferir según el ciclo de vida, las condiciones de vida, el nivel educativo, la ocupación o el grupo social (García-Viniegras & González, 2000). Así las cosas, el bienestar social simboliza entonces la experiencia subjetiva de satisfacción que tienen las personas de su medio social y del desempeño que tienen, ya sea como trabajadores, vecinos o como ciudadanos (Ferreira, 2005).

De acuerdo con Musitu y Cols (2004) el concepto de bienestar social, como el de calidad de vida, nace emparentado con el de estado de bienestar, que consiste en el establecimiento de un orden social que pueda garantizar una redistribución de los recursos de un Estado-nación entre sus ciudadanos y ciudadanas y promover la satisfacción de las necesidades individuales y colectivas compartidas. El Estado de bienestar se propone como forma de organización social que intenta promover una justicia distributiva a partir de

políticas e instituciones sociales para paliar las deficiencias de los sistemas económicos, sociales y culturales de los países. Atiende, así, a las consecuencias de los procesos de industrialización y formas de producción capitalista

3.4 SALUD MENTAL Y DESPLAZAMIENTO FORZADO

El crecimiento del fenómeno del desplazamiento forzado y su sistematicidad en la historia reciente del país ha hecho que por años las personas, e incluso la institucionalidad encargada de su atención, hayan naturalizado sus impactos, entendiéndolo como otra modalidad de violencia y de exclusión. Lo cual dificulta la identificación de las personas que han sido víctima de este delito. Por años la connotación de desplazado le daba reconocimiento a las víctimas como población vulnerable, pero a partir del reconocimiento oficial de la existencia de conflicto armado interno y de desarrollos normativos (sentencia T-025 del 2004 y autos de seguimiento de la Corte Constitucional, Ley 975 del 2005, Ley 1448 del 2011, Ley de Víctimas y Restitución de Tierras), se facilitó esta comprensión.

De acuerdo a la experiencia de muchísimas víctimas se podría señalar que el desplazamiento no es una situación que comienza y finaliza con la salida o la huida forzada, es un dispendioso proceso que inicia con la exposición a situaciones violentas como la amenaza, la intimidación, los enfrentamientos armados, las masacres y otras modalidades. La salida está precedida de períodos de tensión, angustia, padecimientos y miedo intenso, que en algunos casos son los que llevan a tomar la determinación de huir, pues en razón a la violencia tienen quebrantada las certezas y rutinas que sustentan la cotidianidad conocida de las víctimas, de este modo el padecimiento no comienza con el exilio, sino con la

vivencia de diversas formas de violencia a la que muchas víctimas tuvieron que enfrentarse antes del mismo.

Desde los inicios de la teoría freudiana, se identificó como efecto del trauma el hecho de no poder olvidar un acontecimiento, el cual conserva su carácter actual y está relacionado a la vivencia de un evento para el cual el sujeto no tenía elementos suficientes para elaborarlo en el plano simbólico (Muñiz, 2005). El trauma psíquico, social y psicosocial, son descritos por Martín Baró (1989), como la generalización de una disfunción, que se particulariza en el individuo por medio de experiencias extremas que le genera incapacidad para lograr ser, marca y determina los procesos históricos de la sociedad y establece una relación simbiótica entre individuo y sociedad, que retroalimenta su incapacidad para el desarrollo.

Como lo expresa Martín-Baró (1990):

“es la guerra la que causa los efectos más profundos tanto por lo que tiene de crisis socioeconómica y de catástrofe, como por lo que la guerra arrastra de irracionalidad y deshumanización”, “la guerra y el trauma psicosocial implicara el carácter esencialmente dialéctico de la herida causada por la vivencia prolongada de una guerra. De acuerdo a esto el trauma psíquico se refiere al daño perpetrado a una persona a través de una circunstancia difícil. El trauma social se refiere a la huella que ciertos procesos históricos pueden dejar en individuos y poblaciones afectadas. Los sujetos en contextos de conflicto se ven expuestos a estresores de diverso tipo, los cuales afectan al

individuo de determinada manera: inseguridad, inestabilidad, desconocimiento del futuro, disrupción social, riesgo vital permanente, dificultades económicas”.

El trastorno de estrés postraumático se puede conceptualizar como un trastorno psiquiátrico que se presenta como consecuencia de la vivencia de una situación crítica o exposición a circunstancias traumáticas en la vida de una persona o de un grupo, donde se ve amenazada la integridad personal y que desborda las capacidades de afrontamiento del sujeto. El trastorno se describe en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM IV) según los siguientes criterios diagnósticos:

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que ha existido (1) y (2):

- La persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno o más acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o de los demás
- La persona ha respondido con temor, desesperanza u horror intensos B. Durante o después del acontecimiento traumático el individuo presenta tres o más de los siguientes síntomas disociativos:
 - Sensación subjetiva del embotamiento, desapego o ausencia de reactividad emocional
 - Reducción del conocimiento de su entorno (por ejemplo estar "aturdido")
 - Desrealización

- Despersonalización
 - Amnesia disociativa (por ejemplo incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma
- B. El acontecimiento traumático es re-experimentado persistentemente en al menos una de estas formas: imágenes, pensamientos, sueños, ilusiones, episodios o flashbacks recurrentes o sensaciones de estar reviviendo la experiencia y molestar al exponerse a objetos o situaciones que recuerden el acontecimiento traumático
- C. Evitación marcada de estímulos que recuerdan el trauma (por ejemplo pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares, personas)
- D. Síntomas marcados de ansiedad o aumento del alerta (arousal) (por ejemplo dificultades para dormir, irritabilidad, mala concentración, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto, inquietud motora)
- E. Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, o interfieren de forma notable con su capacidad para llevar a cabo tareas indispensables, por ejemplo, obtener la ayuda o los recursos humanos necesarios explicando el acontecimiento traumático a los miembros de su familia. G. Estas alteraciones duran un mínimo de dos días y un máximo de cuatro semanas y aparecen en el primer mes que sigue al acontecimiento traumático
- F. Estas alteraciones no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo drogas, fármacos) o a una enfermedad médica, no se explican por la presencia de un trastorno psicótico breve ni constituyen una mera exacerbación de un trastorno

preexistente en los Ejes I o II (DSM IV-TR, 2002).

En un estudio cualitativo realizado por Aristizábal, Palacio, Madariaga, Osman, Parra, Rodríguez & López (2012) en el que los autores buscaron analizar la forma de anudamiento entre las experiencias o acciones violentas con los traumatismos psíquicos y síntomas producidos en 36 sujetos –20 víctimas y 16 victimarios– los resultados obtenidos permiten señalar algunos efectos y síntomas que se producen en los sujetos que han sido víctimas de la violencia en Colombia:

“Se presentan trastornos del sueño en víctimas y victimarios; en algunos, insomnio de conciliación y dificultades para mantener el sueño, síntomas correspondientes a los de aumento de la activación del estrés postraumático y también sueños de angustia, cuyos contenidos están asociados o corresponden a la repetición de los eventos traumáticos, lo cual comprueba cómo la vida onírica en las neurosis traumáticas traslada de continuo al sujeto a las situaciones causantes del traumatismo. Por ello, los victimarios sueñan con horror estar de nuevo militando en los grupos armados y las víctimas reviven las agresiones de las que fueron objeto” (P. 148).

En este mismo estudio, los autores describen otros síntomas como la depresión y la tristeza:

Otros síntomas presentes, con incidencia también significativa en víctimas y victimarios, son episodios de tristeza y depresión; en estos sujetos no se trata solo de la reducción acusada del interés o la participación en

actividades y la sensación de un futuro desolador referida en el trastorno por estrés postraumático sino de estados de abatimiento en los que por momentos parece perder significancia el hecho de haber podido escapar de la violencia, y prima la desolación, desesperanza y desesperación asociada con las pérdidas, el rompimiento de vínculos afectivos importantes, las dificultades de acceso a actividades productivas y la percepción de que no van a lograr recuperar o recobrar las capacidades y potencialidades que los caracterizaban antes del traumatismo. En algunos casos, incluso, se han presentado intentos de suicidio y con mayor frecuencia ideas de muerte (Opcit, pág. 149).

Así existe un impacto diferenciado del desplazamiento, pero se puede enmarcar en la vivencia directa (presenciar o experimentar masacres, torturas, asesinatos, secuestros, bombardeos o combates) o indirecta (amenazas, rumores, combates en la región, etc.) del mismo. Quienes vivencian el desplazamiento de manera directa son más vulnerables (Bello, 2000).

El proceso para una víctima del desplazamiento forzado no termina con la salida, a ella le siguen, prolongados y complicadas etapas en las que intentan estabilizar sus vidas, pero que en muchos casos son reconocidos como experiencias caracterizadas por la penuria económica, el hacinamiento, la estigmatización, el rechazo y el maltrato. Al sufrimiento ocasionado por las circunstancias anteriores al desplazamiento, el dolor que genera el dejar sus patrimonios, lugares, sitios sagrados y seres preciados, se suman las experiencias propias del arribo a entornos desconocidos, y muchas veces hostiles. En este sentido tal y

como afirman Castaño y López (1994) un elemento fundamental en la evolución psicológica lo determina la impunidad, que produce tanto daño psíquico como el mismo hecho violento. Muchos sentimientos de culpa, autocrítica y dependencia se deben al hecho de no haber podido hacer nada para evitar el desplazamiento y por la impunidad en la que continúan aquellos que lo provocaron.

En el estudio realizado por Sánchez y Jaramillo (1999) se muestran nueve variables en las que se refleja el estado de salud mental que operan antes, durante o después de un proceso de migración.

- Antes de la migración cita: personalidad del migrante, experiencias vitales, bagaje cultural, características de las causas por las cuales abandona el sitio de origen y los tipos de motivaciones para desplazarse a la nueva localidad.
- Durante la migración reconoce solamente la variable del estrés del momento del desplazamiento.
- Después de la migración se observan tres variables: a) actitud del nuevo ambiente hacia el migrante, determinado por las políticas del Estado, por la presión para aculturarse y por las oportunidades económicas que le ofrece el nuevo ambiente; b) homogeneidad del nuevo ambiente y c) cumplimiento de expectativas y aspiraciones.

En cuanto a las consecuencias inmediatas del desplazamiento, Sánchez & Jaramillo (1999) también afirman que la vivencia del desplazamiento favorece la aparición de alteraciones de índole emocional y conductual como depresión, distorsión del sentido del

tiempo, desinterés por el futuro, dificultad la toma de decisiones, desesperanza, aislamiento, incapacidad para relacionarse con otros e inclusive sensación de vacío interno. En concordancia, Osorio (2012) señalaba que cada uno de los hechos violentos con que se ha agredido a la población desplazada terminan por cambiar sustancialmente la manera como pueden apreciar y vivir la vida debido a la acumulación de hechos violentos pasados y presentes, que va disminuyendo la capacidad para reaccionar conscientemente a ellos.

Sacipa (2003) encontró que las víctimas del desplazamiento somatizan varias enfermedades a consecuencia de la presión de los escenarios de reasentamiento y como resultado de la depresión, como síntomas de secuelas emocionales relacionadas con el abandono de sus tierras, la pérdida de integrantes de su familia y la falta de apoyo por parte de los entes gubernamentales.

En otro trabajo Andrade, Agudelo, Ramírez & Romero (2011), indican la existencia de una relación directamente proporcional entre la morbilidad psicopatológica derivada del conflicto armado y las condiciones psicosociales de las víctimas, especialmente de las madres cabeza de hogar; su objetivo fue identificar la relación existente entre los problemas de adaptación social y la posible emergencia de un Trastorno Afectivo Bipolar (TAB), lo cual dio cuenta de la influencia de la multiculturalidad en la emergencia de problemas de adaptación, demostrando la relación entre problemas de adaptación social y el trastorno afectivo bipolar (TAB) aparece en un 17.1% y se asocia a factores derivados de la dificultad para la creación de nuevas redes de relaciones sociales, e insatisfacción en el cubrimiento de las necesidades físicas y psicológicas como consecuencia del desempleo (71%) y la falta de un ambiente confortable y amable (40%)

En relación a ello, otros estudios (Andrade, 2010; Andrade, Parra, & Torres, 2013) hallaron cuadros depresivos instaurados en el 100% de la población desplazada que fue estudiada, como intensamente leve un 20%, moderada un 50% y como grave un 30%. El Trastorno por estrés postraumático se presentó en el 100% de los casos, donde en el 50% de afectados se presenta síntomas diarios que afectan su desempeño laboral, familiar y comunitario; un 65% de personas se encontraron en riesgo de emergencia de un trastorno bipolar con tendencia clínica y diagnóstica orientada a los cuadros bipolares de tipo II.

El desplazamiento forzado por tanto, es una situación complicada que trastorna de manera ostensible la vida y proyectos de los miembros de una familia. Es una condición que implica varias y simultaneas pérdidas y transformaciones: pérdidas económicas y de bienes, de lugares y de relaciones sociales y afectivas.

El desplazamiento ocasiona una transformación abrupta y por lo general difícil de roles y posiciones tanto en el hogar como en al ámbito laboral y social. Estudios como el efectuado por Baquero, Faillace, Venegas, Salas & Cordero (2003) ponen en evidencia estas realidades, los autores mencionados en la investigación “Impacto Biopsicosocial del desplazamiento forzado en una población menor de 12 Años del Asentamiento Kilometro 7” realizada en Barranquilla, muestran que la jefatura del hogar en el 60% de familias es ejercida por la mujer, en el 2.8% de familias el jefe es menor de 18 años, el 6.8% de las madre cabeza de familia ha perdido su cónyuge por asesinato, el 29% de jefes de hogar está desempleado y para los que trabajan el salario promedio por día es de 5.500 pesos. Las condiciones ambientales son precarias y están dadas por un mínimo acceso a los servicios de salud (64%) y educación (76%). El porcentaje de analfabetismo fue del 21%, lo cual

aumenta los riesgos biopsicosociales existentes. El 48% de niños es menor de 5 años (uno de cada cinco), con ausencia del algún grado escolar, y casi la mitad no tiene el grado educativo esperado para su edad. La tasa de desnutrición aguda fue del 57% con una cronicidad del 47%, la cobertura de vacunación fue del 53%, y el 85% de la población infantil ha sufrido algún tipo de maltrato físico, aspectos que resultan determinantes al momento de la configuración de patologías mentales y estados alterados de conciencia.

El impacto que reciben las personas afectadas por el delito del desplazamiento forzado produce situaciones que tienden a acrecentar o crear conflictos de pareja, filiales, familiares y comunitarios. Las distintas emociones, posibilidades e interpretaciones hacen que decisiones como la salida, el lugar de destino, la permanencia e incluso las posibilidades de retorno sean complejas y no necesariamente consensuadas. Todo ello aumenta la tensión y el sufrimiento emocional, y hace que las probabilidades de crisis, rupturas y conflicto dentro de las familias sean mayores.

Los adultos mayores son quienes, por lo general, resienten con mayor intensidad la salida forzada, al punto que algunos prefieren afrontar los riesgos y quedarse en sus lugares de origen. Los que no pueden hacerlo sufren la experiencia como un profundo desarraigo, pues cuentan con pocos recursos físicos o cognitivos que posibiliten la adaptación. El deterioro de la calidad de vida, los cambios de clima, de alimentación y de hábitos les causa enfermedades y acrecientan la sensación de vulnerabilidad e inestabilidad. Sin coordenadas ciertas y conocidas, las personas quedan a la deriva. Ni los paisajes ni las costumbres ni los sonidos ni los colores ni los olores les resultan familiares. Todo ahonda la sensación de extrañamiento.

Las pocas alternativas de trabajo para los hombres, hace que experimenten flaquezas en su rol y de su lugar en la familia y en la comunidad; las mujeres, y en especial cuando enfrentan casos de viudez o de ausencia de sus parejas, deben asumir intensos oficios y labores para subsistir y mantener unido su hogar. Los jóvenes, adolescentes, niños y niñas, si bien cuentan con mayores habilidades y capacidades de adaptación y, en ocasiones incluso pueden hallar posibilidades para su desarrollo personal —como el acceso a escuelas y a ofertas culturales—, también sufren los rigores del hacinamiento y del encierro en contraposición a los espacios abiertos de los paisajes rurales a los que estaban habituados, además de sufrir los riesgos que entraña la vida urbana y sus nuevas formas de exclusión y discriminación.

Ante esta situación de desplazamiento forzado, las víctimas enfatizan su sensación de desubicación, desorientación y extrañeza, que a su vez les despertaba sentimientos de ansiedad, desespero y aburrimiento. Los contrastes entre las características de su paisaje, generalmente rural, y la calidad de vida de sus lugares de origen y los de llegada, los sume en un sentimiento nostálgico y de gran añoranza. Jiménez, Abello & Palacio (2003), en su investigación “Identidad social y restablecimiento urbano de población exiliada internamente en Colombia” encontraron que en el proceso de asentamiento a algunos espacios depositarios -donde se concentran o son concentrados los desplazados-, la estabilidad mental se afecta porque a partir de la idea de retorno y reintegración a su vida anterior emergen preguntas obsesivas y dolorosas, situación que contrasta con el desbordamiento de la capacidad política institucional y social-comunitaria para atender un drama social de tal complejidad.

Persiste en las víctimas la manifestación de sentirse en el lugar equivocado: sin apegos, raíces ni apoyos. La sensación inicial de muchas familias es que se trata de una situación transitoria, y esto lleva a que sus vidas queden en una especie de paréntesis que les impide tomar decisiones trascendentes, como matricular a los hijos e hijas en la escuela, o emprender actividades productivas (si existiera la posibilidad). Este limbo que deja el desplazamiento entre quienes lo sufren se debe, principalmente, a que el espacio habitado no solo funciona como lugar de desarrollo social, sino como lugar de desarrollo identitario.

Todo lo anterior, fruto del conflicto armado en Colombia, ha ocasionado en muchas regiones del territorio nacional un desbarajuste institucional, lo que permite que se presenten escenarios de caos social. En el nivel comunitario muchos líderes tradicionales, que estaban llamados a ponerse al frente de las dificultades venidas por la violencia, finalmente han sucumbido ante la gran exigencia y el peligro que la situación presenta y por supuesto ha emergido una serie de talentos que sin antecedentes de liderazgo, pero impulsados por vivir en carne propia las dificultades del desplazamiento forzado, tomaron el espacio que en algunos casos, han dejado los gobernantes.

Es así, como de manera desesperada se inicia por parte de estos representantes de la comunidad víctima del desplazamiento forzado, una serie de acciones, que por falta de experiencia han terminado siendo detonantes de grandes alteraciones de la tranquilidad, no solo para sus representados, sino de la comunidad en general. Eventos como: Toma de Carreteras, bloqueos de edificios públicos, marchas y protestas de todo tipo, que en muchos casos han finalizado con diversas expresiones de más violencia e inseguridad

ciudadana.

Pero si se analizan a fondo la razón de dichos acontecimientos, se encuentra que todo surge en razón a que el desplazamiento forzado convierte a las personas, en víctimas que deben lidiar con traumas, pérdidas y un estadio de crisis continua, para poder aspirar a la reconstrucción de sus vidas.

Ahora, es imprescindible sumarle a las razones del comportamiento de víctimas el hecho de no haber recibido intervención inmediata luego de la calamidad ó hecho victimizador en lo que tiene que ver con primeros auxilios psicológicos. Los primeros auxilios psicológicos tienen por objetivo contrarrestar los factores de inestabilidad de cada persona, potenciar estrategias de afrontamiento y generar procesos de autonomía y normalización. Entre los aspectos para tener en cuenta en estas intervenciones se encuentran: a) la expresión de lo vivido teniendo en cuenta las emociones experimentadas; b) disminución del estrés derivado de amenazas psicológicas; c) trabajar sobre expectativas; d) distorsiones cognitivas; e) potenciación de recursos internos y externos de afrontamiento; f) disminución de anomalía; y por último g) una preparación para las próximas experiencias como el surgimiento de síntomas (Benegas, Pacheco, Condés, López, Ajates, y Pérez, 2007).

Sin embargo, la mayoría de las víctimas constata que el desplazamiento se impone como realidad, y que a medida que pasa el tiempo, se van construyendo, aunque precaria y dolorosamente, nuevos vínculos y apegos, haciendo que, en ocasiones, la posibilidad del retorno vaya desapareciendo de su horizonte. De esta manera pese a que las estadísticas y

los estudios muestran situaciones realmente extremas para los desplazados, no todo es negativo, frente a las precarias condiciones en el sitio de llegada y a las diferentes rupturas en el tejido familiar y social (Meertens, 1999; Rojas y Romero, 1999), los integrantes de las familias en situación de desplazamiento desarrollan habilidades en el ámbito de las reflexiones, actitudes y estrategias de comunicación y organización, que les permiten sobreponerse y emprender la reconstrucción de sus proyectos vitales.

Abello, et al. (2009) demostraron que las víctimas pueden desarrollar un interés por la vida y lograr afrontar las situaciones de desplazamiento y violencia que los afectan. Por su parte Amarís (2012) concluye que pese a las dificultades que tienen que pasar las familias desplazadas por su condición de tales, cuando hay posibilidades de vínculos familiares sanos, la familia es una fuente importante de apoyo, de satisfacción de necesidades de afecto, de pertenencia y una fuente de motivación para el crecimiento personal. Cardozo, Cortés, Cueto, Meza e Iglesias (2013) evidenciaron un alto nivel de resiliencia por factores como la confianza en sí mismos, la perseverancia, satisfacción personal y ecuanimidad.

4. METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO

De acuerdo a los propósitos trazados por el presente estudio, este se enmarca en el *paradigma cuantitativo* de investigación que según Sampieri, Collado, Lucio y Pérez (1998) se basa en la lógica hipotético-deductivo y ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, por que otorga control sobre los fenómenos y un punto de vista de conteo y magnitudes sobre éstos; asimismo, brinda una gran posibilidad de réplica y facilita la comparación entre estudios similares.

En lo que respecta su alcance, el diseño de esta investigación se define como Descriptivo-Correlacional ex post facto, atendiendo a que se pretende por un lado identificar y describir la participación social y la salud mental de víctimas de

desplazamiento forzado por la violencia sociopolítica en Colombia, y por el otro, encontrar la correlación que puede presentarse entre estas dos características. En este sentido, los estudios de alcance descriptivo buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis; por su parte los estudios de alcance correlacionales tienen por objetivo establecer el grado de relación existente entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación (Sampieri et al., 1998).

Para el análisis descriptivo se dio cuenta de estadísticas univariantes y bivariantes. Las estadísticas univariantes se presentan por medio de frecuencias absolutas, porcentajes y promedios, en cuanto a los análisis bivariados se utilizó la técnica de análisis de tablas de contingencia, sobre la cual Rodríguez & Mora (2009) indican que “las tablas de contingencia resultan, especialmente indicadas, cuando disponemos de variables nominales o cualitativas, suponiendo que una de ellas depende de la otra variable independiente y/o explicativa” (p.3). En cuanto a la correlación entre las variables de estudio se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, el cual es un índice que mide la relación lineal entre dos variables aleatorias cuantitativas.

Este indicador proporciona información sobre la relación lineal existente entre dos variables y se refiere a dos características de la relación lineal: la dirección o sentido y la cercanía o fuerza. El coeficiente r puede tomar cualquier valor entre -1 y $+1$, el valor de r será positivo si existe una relación directa entre ambas variables, esto es, si las dos aumentan al mismo tiempo. Será negativo si la relación es inversa, es decir, cuando una variable disminuye a medida que la otra aumenta (Pértegas y Pita, 2002).

En cuanto a la interpretación práctica del coeficiente Bisquerra (2009) propone el siguiente cuadro orientador para estudios correlacionales en ciencias sociales:

Tabla No. Rangos de interpretación del coeficiente de correlación de Pearson.

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
De 0 a 0,20	Prácticamente Nula
De 0,21 a 0,40	Baja
De 0,41 a 0,70	Moderada
De 0,71 a 0,90	Alta
De 0,91 a 1	Muy Alta

Fuente: Bisquerra (2009, p.212)

En el marco de este estudio se consideró que los resultados de este coeficiente son significativos, es decir, contrastar la hipótesis de que el coeficiente de correlación sea significativamente diferente de 0, para un Alfa o Nivel de Significación de 0,05. Lo anterior permitirá establecer que el resultado arrojado no ha sido producido por casualidad o azar por lo menos con un 95% de confianza.

4.2 POBLACIÓN

Los grupos armados irregulares que actúan en el departamento de Sucre y Córdoba, se asentaron en la a partir de década de los ochenta, con una dinámica que estuvo liderada por el Ejército de Liberación Nacional (ELN), el Ejército Popular de Liberación (EPL), así como algunos frentes de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), seguidos por más de una década de influencia de grupos de autodefensa como las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC).

Según datos de La Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) durante el periodo Comprendido entre 2000 y 2010, los municipios más afectados por el desplazamiento fueron en el departamento de Sucre fueron: Ovejas, con 13.235 personas expulsadas; San Onofre, con 13.157, Coloso con 8.421; Tolúviejo con 4.850, Sincelejo con 3.886 personas expulsadas, San Benito Abad, con 3.680 y Chalán con 2.898. El fenómeno del desplazamiento durante estos años está concentrado en el norte del departamento de Sucre, y allí en la región de los Montes de María y en sus municipios de influencia.

En lo que respecta al departamento de Córdoba los municipios que sobresalieron como expulsores fueron Tierralta (4.279), Puerto Libertador (4.111), Montelíbano (3.529), Valencia (2.495) y Montería (1.033). En su conjunto, estas poblaciones representaron el 82% del total de los desplazados. En cuanto a la recepción, los municipios que mayor cantidad de personas desplazadas recibió fueron Montería con 2.084 personas (31%), Puerto Libertador con 1.519 personas (16%) y Montelíbano con 1.131 personas (12%), que constituyen el 59% de la población desplazada recibida en el departamento. Se deduce entonces que municipios como Montelíbano y Puerto Libertador son municipios expulsores y receptores al mismo tiempo, donde la tendencia actual pasa del desplazamiento colectivo al individual por causa de la confrontación armada y de factores como el reclutamiento forzado o voluntario de jóvenes; al igual que la capital departamental, que sigue atrayendo desplazados también por calamidades naturales como las inundaciones sufridas en la región desde 2006.

Atendiendo lo anteriormente expuesto se considerará a Montería como localidad “receptora” de desplazados de municipios del propio departamento y del departamento de

Sucre dada su cercanía geográfica e identificación cultural con los municipios de alto impacto del conflicto armado en ambos departamentos. Por lo tanto, se considera toda la población residente en estos dos municipios como la población de estudio de esta investigación.

4.3 MUESTRA

Participaron en este estudio de manera voluntaria 321 víctimas de desplazamiento forzado por violencia sociopolítica oficialmente registradas en la Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Se definió el tamaño de muestra solucionando de forma numérica la siguiente ecuación para la potencia:

$$1 - \beta = 1 - F_{ne} [F^{-1}(1 - \alpha(3 - c), 1, dfe, n \frac{p^2}{1 - p^2})]$$

Dónde:

α	=	Alfa o Nivel de Significación (valor recomendado: 0,05)
c	=	Unilateral / Bilateral (valor recomendado: 2)
ρ	=	Correlación. Coeficiente de correlación de Pearson entre las dos variables continuas
ab	=	Porcentaje esperado de abandonos
$1-\beta$	=	Potencia de la prueba estadística para detectar las diferencias deseadas.
n	=	Tamaño de muestra efectivo
nr	=	Tamaño de muestra a reclutar (corregido por posibles abandonos)
ρ	=	Tamaño del efecto. El tamaño del efecto se mide directamente en términos de la correlación. Tamaño del efecto detectable por la prueba

estadística

En los cálculos se utiliza la función de distribución F y se asume que la distribución de la variable respuesta es normal y que la prueba estadística para rechazar la hipótesis nula será una prueba t-Student para un coeficiente de correlación.

De la aplicación de la ecuación descrita, se concluye que para conseguir una potencia del 95,00% para detectar diferencias en el contraste de la hipótesis nula $H_0:\rho=0$ mediante una Prueba T-Student bilateral para el coeficiente de correlación de Pearson entre dos variables, teniendo en cuenta que el nivel de significación es del 1,00%, y asumiendo que la correlación esperada es 0,25, será necesario incluir 271 unidades experimentales en el estudio. Teniendo en cuenta que el porcentaje esperado de abandonos es del 10,00% fue necesario reclutar 321 unidades experimentales en el estudio.

4.4 INSTRUMENTOS

En la presente investigación se utilizaron cinco instrumentos para la recolección de información. El primer instrumento aplicado fue una *encuesta para recoger información sociodemográfica* y realizar la caracterización de la población objeto de estudio. La encuesta es según Pazmiño (2008) un instrumento de recolección de datos de difundida aplicación en procesos de investigación científica. También se aplicó un *questionario sobre las dimensiones de la participación social y los tipos de organización en las que participan* los sujetos de la muestra objeto de estudio tales como: política; institucional formal, asociativa y comunitaria.

Los cuestionarios son instrumentos que consisten en un proceso estructurado de recolección de información a través de la respuesta a una serie predeterminada de preguntas, para obtener datos de manera sistemática y ordenada respecto del tema objeto de investigación (Yuni, et al, 2009).

Otros instrumentos utilizados en el estudio son: a) *la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff*; b) *Escala de Bienestar Social de Keyes*; c) *La escala de Bienestar Subjetivo o Escala de Satisfacción con la Vida*.

En cuanto a la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, este instrumento evalúa las subdimensiones teóricas del bienestar psicológico: Auto aceptación; Relaciones positivas; Autonomía; Dominio del entorno; Crecimiento Personal y Propósito en la vida. Es importante destacar que esta instrumento ha tenido varias versiones y adaptaciones, siendo la versión en español propuesta por Díaz y Rodríguez et al (2006) compuesta por 29 ítems la utilizada en este estudio. Por su parte la Escala de Bienestar Social de Keyes utilizada para evaluar 5 subdimensiones del bienestar social: Integración, Aceptación, Contribución, Actualización y Coherencia, para efectos de este estudio se contó con la versión de 25 ítems desarrollado por Blanco y Diaz (2005).

En cuanto a la escala multi-item de Bienestar Subjetivo desarrollada por Diener (1985) está compuesta por cinco ítems para medir la satisfacción vital, las condiciones en que se vive, los ideales de vida, las cosas que se consiguió en la vida y las cosas cambiaría muchas cosas de su vida, si volviera a nacer.

Para garantizar la confiabilidad de los instrumentos aplicados a este grupo poblacional se realizó sobre el pilotaje un análisis de consistencia interna de la escala. Los análisis de consistencia interna se basan en la medición de la relación que muestran los elementos que conforman un instrumento o unidad de medición, en este sentido, aquellos instrumentos que presenten una mayor interrelación entre las preguntas que lo conforman poseerán un mayor nivel consistencia interna.

Uno de las herramientas más utilizadas para la medición de la consistencia en instrumentos de medición y escales es el Coeficiente de Alfa de Cronbach. Así pues, valores más altos del alfa de Cronbach serán indicador de mayores niveles de relación y por ende mayor consistencia. En cuanto a su valor, el alfa de Cronbach deberá ubicarse por encima del 0,70, ya que para magnitudes inferiores la consistencia interna se considera Baja. Por otro lado, valores por encima de 0,90 pueden estar asociados a inconsistencias por duplicidad. En consecuencia, un valor aceptable de este indicador deberá estar ubicado entre 0,7 y 0,9.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizará un análisis de consistencia internas para los instrumentos aplicados en el presente estudio:

Tabla 1. Análisis de Consistencia interna de los instrumentos.

Instrumento	Dimensión	Alfa de Cronbach	N de elementos
Escala de Bienestar social de Keyes	Integración Social	0,86	5
	Aceptación Social	0,90	6
	Contribución Social	0,94	5
	Actualización Social	0,91	5
	Coherencia Social	0,87	5

Bienestar Subjetivo de Diener	Bienestar Subjetivo	0,89	5
Escala de Bienestar Psicológico de Ryff	Auto-aceptación	0,77	5
	Relaciones Positivas	0,83	4
	Autonomía	0,77	6
	Dominio del entorno	0,84	5
	Crecimiento Personal	0,85	4
	Propósito en la Vida	0,94	5

Fuente: Cálculos de los Autores

4.5 PROCEDIMIENTO

Antes de realizar todas las encuestas para la caracterización psicosocial de la población desplazada por violencia política ubicados en Montería como localidad receptora, se hicieron unas encuestas piloto para ver cómo funcionaría la aplicación futura. En Montería la persona encargada de coordinar dicho proceso fue Andrés Negrete, miembro de una fundación llamada ASVIDAS IDEA; dicha fundación ha trabajado con población desplazada, por lo cual conocían algunos líderes de desplazados dispuestos a colaborar en la aplicación de las encuestas. Se aplicaron 50 encuestas en invasiones de Montería; en Rancho de Inat y Rancho Grande margen izquierda del río sinu.

Los encuestadores iban al lugar y tocaban de casa en casa identificándose como miembros de la fundación y contando las condiciones de la encuesta, leyendo el consentimiento informado (que era una hoja previa a la encuesta en la que la persona aceptaba libremente responder la encuesta). En general, las personas aceptaban colaborar respondiendo la encuesta. Asimismo, el conocer líderes de la comunidad fue fundamental pues esto generó confianza y fue posible la aplicación de las encuestas. En ese momento se contó con tres encuestadores.

Algunas de las dificultades que se encontraron en ese momento fueron: que la encuesta era muy larga, los encuestados no entendían las preguntas, porque no conocían ciertos conceptos, ya que son personas sin educación, entre otros. En promedio se demoraban 1 hora y media con cada encuesta, dependiendo de la agilidad del encuestado, su nivel educativo, su edad, que tan reciente había sido el hecho victimizante, pues en algunas oportunidades se presentaron cuadros de emociones fuertes por recordar lo vivido.

De las 50 encuestas realizadas solo fueron válidas 17 de ellas porque a pesar de la capacitación dejaban muchas preguntas sin responder, no entendieron la sección de redes sociales, no tenían el número de registro único de población desplazada RUPD, que era un número que anteriormente manejaba el gobierno, pero que hoy en día ya no se utiliza. El gobierno ahora identifica a los desplazados por medio de la cédula. Asimismo se identificaron ciertas palabras que en reiteradas ocasiones no las entendían, entonces fueron cambiadas por palabras más sencillas para las encuestas futuras.

Al realizar la encuesta hubo algunos desplazados que manifestaban que no habían recibido ayuda del gobierno y preguntaban si se les iban a dar algo; algunos llevaban de 10 a 15 años de desplazados y decían nunca haber recibido nada. La mayoría de desplazados provenían de Antioquia y de sur de Córdoba como por ejemplo Tierralta. Recibían la visita de los encuestadores con sorpresa y estaban dispuestos a colaborar, a responder las preguntas, eran sinceros, expresaban cuando no entendían la pregunta y pedían que la repitieran, querían saber qué venía después de eso pues son muchas las necesidades que tienen.

Después de hacer los cambios mencionados en la encuesta, se tomó la decisión de buscar estudiantes de psicología o psicólogos capacitados para manejar cualquier situación de quebrantamiento del encuestado, se procedió a la aplicación definitiva. La aplicación de cada encuesta tardaba alrededor de una hora y media si se le ayudaba al encuestado; es decir, si se le explicaban las preguntas, porque para personas de estrato 1 y 2 eran enunciados complejos, dado que algunos ni sabían leer. Por ejemplo al aplicarlas a personas mayores se demoraban mucho más que con los jóvenes.

La prueba piloto sirvió para la evaluación de confiabilidad de los instrumentos antes mencionados, pasando al proceso de recopilación final de la muestra. En Montería se tuvo el apoyo de aproximadamente 10 personas para la aplicación definitiva. Algunos de ellos eran estudiantes de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana de Montería, que como parte de su clase de “Taller de investigación cualitativa”, realizaron las encuestas en la Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Para poder realizar las encuestas en dicho lugar fue necesario gestionar los permisos pertinentes con el Coordinador de la Unidad. En dicho lugar se aplicaron alrededor de 100 encuestas, de las cuales sólo sirvieron 60 porque el resto no tenían número de cédula o las dejaron incompletas por lo largas.

Por otro lado, el resto de las encuestas se realizaron en diferentes barrios donde predomina población desplazada. Por ejemplo, en dos barrios nuevos: El recuerdo y La Gloria, donde el 90% de la población es desplazada. Asimismo en barrios aledaños como Níspero, La Vid, La Palma y Rancho Grande. En este último barrio vive una de las encuestadoras (Cindy Hoyos) quién realizó el mayor número de encuestas. Ella conoce a

muchas de las personas de la zona y por eso se le facilitó la aplicación de las encuestas; ella es psicóloga de profesión de la Universidad Cooperativa de Colombia; fue desplazada de Valencia, Córdoba hace 12 años.

Un vez consolidados la tabulación de los cuestionarios se procedió al Análisis de los datos apoyándose en el uso del paquete estadístico PASW Statistics 20.

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DESPLAZADA EN MONTERÍA

Dentro de los integrantes de la población objeto de estudio se encuentran ciudadanos que pertenecen a un nivel socioeconómico en particular. La muestra seleccionada para el presente estudio arroja que de los 321 integrantes de la misma, 312 personas pertenecen al estrato 1, es decir el 97,2%; 8 ciudadanos al estrato 2 (2,5%) y 1 persona (0,3%) ubicada en estrato 3. Se observa de esta forma que la mayoría de ciudadanos pertenecen al estrato 1.

Tabla 2. Distribución de la población de estudio según Nivel Socioeconómico

Estrato	Frecuencia	Porcentaje
1	312	97,2
2	8	2,5
3	1	0,3
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Por otra parte, se observa que dentro de la población existen miembros de algunas comunidades o grupos étnicos en específico, en ese sentido el 8,72% de la población dice ser mestizo; el 5,92% manifiesta pertenecer a una comunidad indígena; el 0,31% es miembro de la comunidad Raizal de San Andrés; la misma proporción dice pertenecer a la comunidad palenquera; el 0,93% afirma ser negro; el mismo porcentaje de ciudadanos dice pertenecer a la comunidad gitana; el 76,32% pertenece a otra comunidad y el 6,54% de las personas no sabe o no responde.

Tabla 3. Distribución de la población de estudio según Grupo Étnico

Grupo étnico	Frecuencia	Porcentaje
Mestizo	28	8,72
Indígena	19	5,92
Raizal (San Andrés)	1	0,31
Palenquero (San Basilio)	1	0,31
Negro	3	0,93
Gitano	3	0,93
Otro	245	76,32
Ninguno, NS/ NR	21	6,54
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Del total de las personas encuestadas, el 32,7% son hombres (105) y el 67,3% son mujeres (216).

Tabla 4. Distribución de la población de estudio según Género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	105	32,7
Femenino	216	67,3
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

En cuanto al nivel de educación del jefe del hogar, se registra que el 7,48% de estos no habían iniciado el ciclo de básica primaria; el 13,71% no había culminado el anterior ciclo; el 23,68% culminó sus estudios de básica primaria; el 23,36% de las personas no culminó los estudios de bachillerato; el 23,68% finalizó el bachillerato; el 4,67% se graduaron de técnicos; el 2,18% son tecnólogos y el 1,25% NS/NR.

Tabla 5. Distribución de la población de estudio según Nivel Educativo del Jefe del Hogar

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	24	7,48
Primaria incompleta	44	13,71
Primaria	76	23,68
Bachillerato	76	23,68
Bachillerato incompleto	75	23,36
Técnico	15	4,67
Tecnólogo	7	2,18
NS/ NR	4	1,25
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

De la misma población se constató a través de la encuesta aplicada que el 52,3% nació en el municipio de Montería y el 47,7% de los mismos no nació en este municipio.

Tabla 6. Distribución de la población de estudio según Municipio de Nacimiento

¿Nació en esta ciudad?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	168	52,3
No	153	47,7
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Se indagó a la población objeto de estudio sobre el tiempo que llevaba viviendo en el municipio de Montería, ante lo cual el 13,7% de los ciudadanos encuestados respondieron que llevaban viviendo menos de un año en este municipio; el 19,3% de estos se encuentra en el grupo de persona que llevan viviendo entre 1 y 5 años y el 67% de la población manifestó llevar más de 5 años viviendo en este municipio.

Tabla 7. Distribución de la población de estudio según Tiempo de Residencia en la Localidad

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	44	13,7
Entre 1 y 5 años	62	19,3
Más de 5 años	215	67,0
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

De las personas encuestadas se encontró que el 25,9% de estas son solteros (as); el 12,5% se encuentran casadas; el 6,2% están separadas; el 48,9% manifiestan vivir en unión

libre; el 4% expresaron encontrarse en estado enviudes y el 2,5% son padres o madres solteras.

Tabla 8. Distribución de la población de estudio según Estado Civil del Encuestado

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	83	25,9
Casado	40	12,5
Separado (a)	20	6,2
Unión libre	157	48,9
Viudo (a)	13	4,0
Padre (madre) soltero (a)	8	2,5
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

El 92,2% respondió que se encuentra estudiando y el 7,8% no lo está haciendo.

Tabla 9. Distribución de la población de estudio según Escolaridad Actual

Estudia	Frecuencia	Porcentaje
Sí	296	92,2
No	25	7,8
Total	321	100

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

El análisis sobre la caracterización psicosocial de la muestra que ha participado en el estudio, refleja un comportamiento similar al que registran diferentes fuentes oficiales sobre la población víctima de desplazamiento en Colombia. Así por ejemplo, si bien es difícil el acceso a datos oficiales directamente asociados al nivel socio-económico de la población desplazada, lo que si predomina es información asociada a las condiciones de

pobreza, vulnerabilidad y las dificultades al acceso de oportunidades de empleo y generación formal de ingreso de la gran mayoría de las familias desplazadas en el sitio receptor (CEPAL, 2008).

Un porcentaje contundente de los encuestados reportan pertenecer a los niveles socio económicos 1 (97,2%) y 2 (2,5%) respectivamente (Ver tabla 2), lo cual puede llegar a ser equiparable a condiciones vulnerabilidad y pobreza por la pérdida de sus bienes y dificultades en el acceso a recursos en los sitios de llegada. La Red de Observatorios Regionales del mercado del trabajo (2014) registra que un 95% de la población desplazada en Colombia estaba en condición de pobreza, un 75% en condiciones de extrema pobreza y registran además, que los desplazados tienen un tasa de desempleo que supera el 35%.

La caracterización por grupo étnico permite observar que entre los participantes hay pertenecientes a grupos mestizo, indígena, comunidades raizales, palanqueras y otras negritudes, entre otros (ver tabla 3). El informe de la CEPAL realizado por Ibáñez & Velásquez (2008) evidencia que las minorías étnicas no son excepción al desplazamiento, registrando que para el año 2006 la cifras alcanzan el 12% del total de desplazados aunque para el año 2012 desciende a un 8,20% (Red Ormet, 2014).

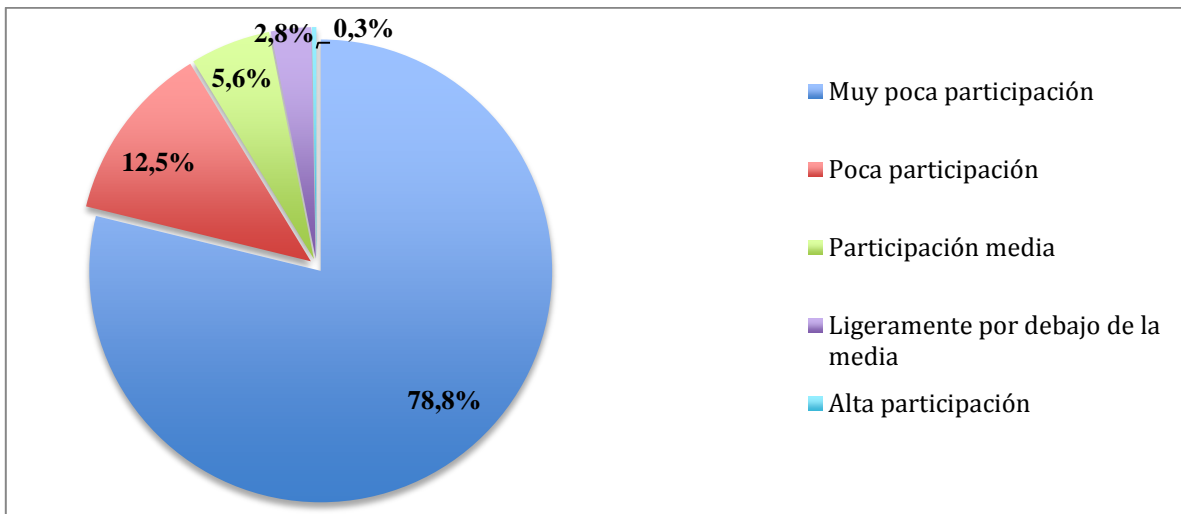
En cuanto al porcentaje de mujeres desplazadas se observa una cifra importante de 67,3% y un 32,7% para los hombres (Ver tabla 4), datos que de una u otra forma corroboran que las mujeres son unas de las poblaciones mayor afectadas por el fenómeno del desplazamiento ya que para el año 2013 las cifras generales del RUPD reportan que un 48% de los afectados son mujeres (RUV, 2013).

En cuanto a Montería como localidad de origen y de llegada (Ver Tabla 6) se observa que un 47,7% de los participantes no es oriundo de este municipio. Señala Castillo

(2005) que Córdoba es uno de los principales departamentos receptores de población desplazada en Colombia, registrando un 11,9% de desplazados oriundos de otros municipios para el año 2005. Así mismo, Córdoba también es considerada una de las zonas expulsoras de población víctima de desplazamiento por la violencia asociada a problemas de distribución de tierras y presencia de narcotráfico (Daniels, 2012).

5.2 PARTICIPACIÓN SOCIAL DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO POR LA VIOLENCIA SOCIOPOLÍTICA EN COLOMBIA.

En la escala de participación social se ha encontrado los siguientes resultados para la muestra de 321 personas encuestadas en el municipio de Montería: el 78,8% de los participantes se concentran en la categoría *Muy poca participación*; en la categoría denominada *Poca participación* se ubicaron el 12,5% de los encuestados. La categoría *Participación media* registra al 5,6%% de las personas; Finalmente, las categorías *Ligeramente por debajo de la media* y *Alta participación* se ubicaron el 3,1% de la población objeto de estudio.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 1. Participación social de víctimas de desplazamiento.

En este contexto de poca participación evidenciada en los resultados (Ver Gráfico 1) los escenarios de participación de mayor asistencia o concurrencia de los encuestados son las Asociaciones de desplazados y las comunidades o grupos religiosos. En ese sentido, se observa que en cuanto a las *Asociaciones de desplazados* el 66% manifiesta participar de manera regular, el 16% lo hace de vez en cuando y el 18% no participa en este tipo de organizaciones. En lo referente a la participación en *comunidades o grupos religiosos* los resultados indican que el 12% de las personas que respondieron sobre este tipo de organización participa de manera regular, el 19% participa de vez en cuando y el 70% no participa.

Por otra parte, las organizaciones en donde se evidencia una menor participación son los *Sindicatos* (1%), los *Partidos políticos* (2%), *grupos de música o culturales* (2%) y las *Asociaciones políticas y sociales* (2%).

Tabla 10. Participación social por tipo de organización.

¿Participa en alguna de las siguientes organizaciones?	No participo	Participo de vez en cuando	Participo Regularmente
Club/Asociación deportiva	88%	7%	5%
Comunidad o grupo religioso	70%	19%	12%
Junta de Acción Comunal	87%	8%	5%
Sindicato	94%	5%	1%
Grupo de voluntariado	91%	6%	3%
Partido político	89%	8%	2%
Cooperativa de vivienda de Interés Social	88%	9%	3%
Grupo de Música o cultural	92%	6%	2%
Asociación de Desplazados	18%	16%	66%
Asociación política o social	89%	8%	2%
Grupo Escolar en Escuelas/Colegio	89%	7%	4%

Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Analizar los resultados obtenidos en términos de participación social de las personas desplazadas que han participado en este estudio, implica retomar algunos referentes teóricos y empíricos para tratar de comprender los niveles de baja participación de la población. En primer lugar, participar conduce al individuo a desarrollar una conciencia de sí mismo, de sus derechos y de su pertenencia a un grupo o comunidad y está asociada a la toma de decisiones (Leiser, 1989). Por lo cual, es comprensible que la experiencia desgarradora del desplazamiento, ligada a sentimientos de desconfianza y dolor afectan precisamente la confianza que ellos pueden tener frente a ciertas instituciones, incluso, frente a sus posibilidades de toma de decisiones en nuevas colectividades a las que inicialmente no pertenecían, principalmente aquellas relacionadas con la participación política y entidades del estado.

El estudio realizado por Palacio & Madariaga (2006) da cuenta de estas situaciones al encontrar que cuando la población desplazada llega a los nuevos asentamientos surgen sentimientos de desconfianza, miedo y resentimiento debido al reconocimiento de la vulneración de sus derechos humanos, la imposibilidad de acceder a servicios básicos para la subsistencia y al estrés propio de la pérdida de las redes sociales personales y familiares, lo cual les dificulta encontrar esos niveles de apoyo inicial para los procesos de adaptación.

Expresa precisamente Montero (2004) que la participación puede referirse a compartir alguna emoción o circunstancia con otra persona o al estar involucrado directamente en algún fenómeno. Esto es lo que logra observarse al indagar en los participantes por el tipo de organizaciones en las que participan. Si bien los porcentajes de *No participación* son relevantes prácticamente en todos los casos (Ver tabla 10), resulta particularmente interesante que la participación en la asociación de desplazados obtiene un 16% de participación esporádica y un 66% de participación regular. Así mismo, la participación en comunidad o grupo religioso también resultó ser la segunda organización en la que se participa esporádica (19%) y regularmente (12%). Dichos resultados son un reflejo de que en la participación en la población desplazada media el vínculo emocional al estar involucrado con personas con las que se comparte elementos de la historia de vida, necesidades e intereses compartidos, expectativas y creencias.

De acuerdo a los tipos de participación, se ha logrado observar por lo anterior, que el tipo de participación asociativa y de carácter comunitario es la que mayor se da en la población desplazada participante del estudio, mientras tanto, la de menor resultado es aquella asociada a la participación política formal e institucional, aunque no se puede dejar

de comprender que la participación comunitaria también contiene acciones organizadas que intentan muchas veces incidir en los asuntos públicos que afectan a cierta comunidad de personas.

En la investigación realizada por Cárdenas, Moreno y Urazán (2008) sobre las representaciones sociales de la participación que construyen las personas desplazadas por violencia sociopolítica en Colombia, muestra que ellos poseen valores de responsabilidad para su comunidad, familia y país, son personas que poseen expectativas de superación y de cooperación con su entorno y con las distintas realidades de exclusión social que se viven en Colombia. Sin embargo, lo que plantean los investigadores es que hace falta una mayor estimulación de procesos de participación para que estas comunidades puedan empoderarse y ver en la participación oportunidades de reivindicación y cambio.

Esto resulta contundente si se analiza lo expuesto por Kliksberg (1999) quien ha intentado demostrar que la participación es una estrategia maestra de desarrollo por sus profundos anclajes a las necesidades de la realidad social. Pero que deben generarse políticas, programas y proyectos que incentiven participación comunitaria para obtener logros significativos en las comunidades.

En concordancia, Lin (2001) encontró que los procesos enmarcados dentro del capital social proporcionan una serie de recursos disponibles para las personas gracias a su participación en redes sociales ya que disponen efectivamente de mejores recursos para el desarrollo de su capacidad social y para hacer uso de ellos. Así mismo, la investigación realizada por Palacio, Sabatier, Abello, Amar, Madariaga & Gutiérrez (2001) sobre el

capital y redes de apoyo como estrategia a la superación de problemas de la población desplazada por violencia en Colombia, da importantes indicios de como los procesos de cooperación facilitan la reconstrucción del tejido social de estas poblaciones, evidenciando que aún hay un camino por recorrer en términos de intervención en comunidades desplazadas que estimulen procesos de participación y empoderamiento social entre ellos.

Por otra parte, desde una mirada de género, se encuentra que en las *organizaciones de desplazados*, en el género masculino se encuentra una mayor participación con un 69%, mientras que en el femenino aparece el 65%. En cuanto a la participación en *comunidades o grupos religiosos* el 13% del género femenino participa de manera regular y el masculino lo hace regularmente en un 8%.

De las organizaciones en donde las personas encuestadas manifiestan participar en menor medida, se observa que en los *sindicatos* el género masculino presenta los menores niveles con el 0%, mientras que en el género femenino se registró el 1%. El nivel de participación regular en los *partidos políticos* para el género masculino se da en un 1% y en el femenino se da en un 3%. En cuanto a los *grupos de música o culturales* el 3% de los encuestado pertenecientes al género masculino participa regularmente en este tipo de organizaciones y en el femenino el 1%. Finalmente, en las *Asociaciones políticas o sociales* el 2% del género masculino manifiesta participar regularmente, mientras que en el femenino se da en un 3%.

Tabla 10. Participación social por tipo de organización y género.

¿Participa en alguna de las siguientes organizaciones?	Género	
	Masculino	Femenino

	No participo	Participo de vez en cuando	Participo Regularmente	No participo	Participo de vez en cuando	Participo Regularmente
Club/Asociación deportiva	84%	11%	5%	91%	4%	5%
Comunidad o grupo religioso	74%	18%	8%	68%	19%	13%
Junta de Acción Comunal	85%	11%	4%	88%	7%	5%
Sindicato	93%	7%	0%	94%	5%	1%
Grupo de voluntariado	91%	8%	1%	91%	5%	4%
Partido político	88%	11%	1%	90%	7%	3%
Cooperativa de vivienda de Interés Social	85%	11%	4%	90%	8%	2%
Grupo de Música o cultural	88%	10%	3%	94%	5%	1%
Asociación de Desplazados	15%	16%	69%	19%	16%	65%
Asociación política o social	90%	9%	2%	89%	8%	3%
Grupo Escolar en Escuelas/Colegio	90%	10%	0%	89%	5%	6%

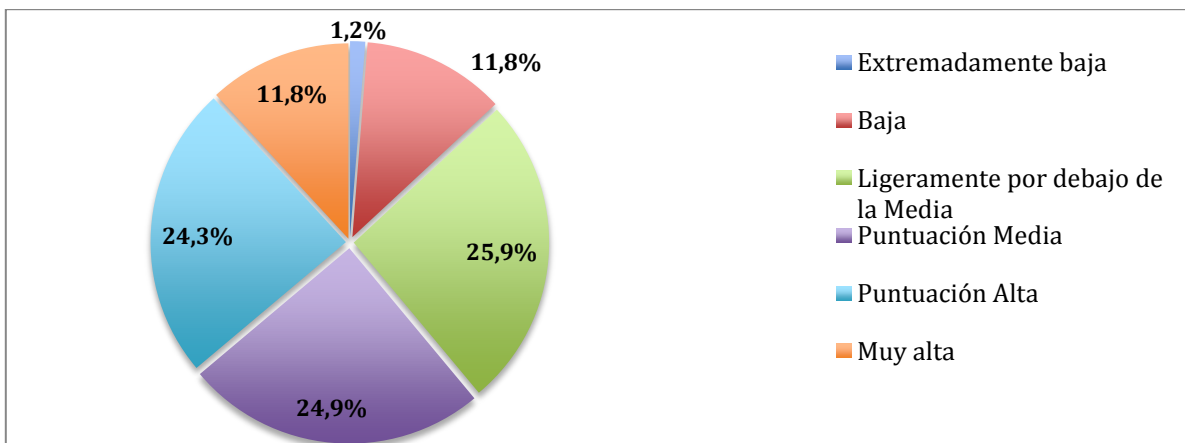
Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Pocas experiencias en torno a procesos de participación en población desplazada por diferenciación de género son encontradas en la literatura. Algunas han sido por ejemplo, las estudiadas por Romero, Arciniegas & Jiménez (2006) quienes notaron que las mujeres desplazadas llegan a ser miembros activos de sus comunidades y facilitan una dinámica de readaptación y bienestar social favorable para reconstruir el tejido social, señalando como una tendencia creciente la participación de las mujeres en espacios comunitarios, rurales y urbanos. Meertens (1999) también encontró que las mujeres en las nuevas condiciones de vida construyen lazos sociales a partir de la participación en relaciones de vecindad, y en algunos casos en grupos comunitarios.

5.3 LA SALUD MENTAL DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO EN MONTERÍA

5.3.1 Bienestar Social

Los resultados arrojados por la encuesta aplicada a la población objeto de estudio en cuanto a la escala de Bienestar Social de Keyes y sus cinco dimensiones fueron los siguientes: en la dimensión Integración social se registra que el 25,9% de las personas encuestadas se ubican en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; el 24,9% se ubican en la categoría *Puntuación media*; el 24,3% de los encuestados se concentran en la categoría *Puntuación alta*; 11,8% de las mismas se encuentran en la categoría *Baja*; en la misma proporción se ubican en la categoría *Muy alta* y 1,2% se ubica en la categoría *Extremadamente baja*.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

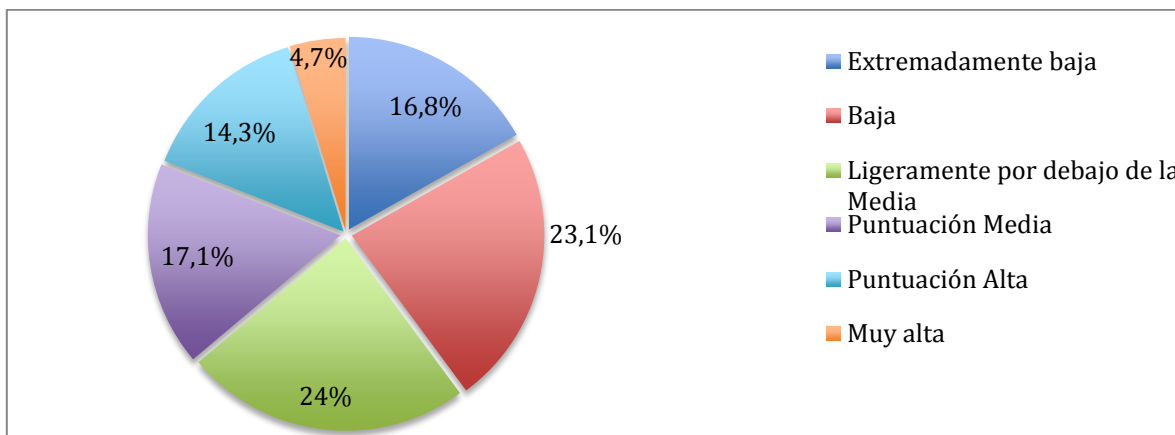
Gráfico. 2. Integración social de víctimas de desplazamiento.

La integración social es la dimensión por medio de la cual se evalúa la calidad de las relaciones que se mantienen con la sociedad y la comunidad. Keyes (1998) indicó que los individuos que tienen alta integración son personas que se sienten parte de la sociedad, que son también capaces de cultivar sentimientos de pertenencia, y por supuesto, logran tener relaciones sociales con su familia, amigos, vecinos, compañeros, etc. Por lo anterior, los reportes de bajos niveles de integración social y puntuaciones por debajo de la media

(Ver Gráfico 2) obtenidos por un importante porcentaje de los participantes, pueden ser respuestas frente a los sentimientos de desconfianza en la relación con el entorno, precisamente porque algunos pueden experimentar falta de pertenencia a un contexto ajeno al propio.

No obstante, un porcentaje mayoritario de la muestra presenta niveles de integración que se encuentra *dentro de la media* y en la *categoría alta y muy alta* (Ver gráfico 2). Ridder y Schureurs (1996 citados en Díaz, 2001) señalan que al experimentar integración social, la familia llega a ser importante para las personas, también los amigos, los vecinos, la comunidad en general, ya que estas logran constituir importantes fuentes de apoyo emocional, instrumental e informativo para los sujetos. Por otra parte, Manrique, Martínez & Turizo (2008) mostraron estudios donde los vínculos familiares de las personas desplazadas en Colombia se fortalecen después la vivencia traumática asociada a la violencia y el desplazamiento por lo que pueden experimentar niveles de integración y bienestar social.

En cuanto a la dimensión Aceptación Social se encontró que el 24% de las personas encuestadas se encuentran ubicadas en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; en la categoría *Baja* se concentran el 23,1% de la población; el 17,1% se ubica en la categoría *Puntuación media*; en la categoría *Extremadamente baja* aparece el 16,8% de las personas encuestadas; el 14,3% se ubica en *Puntuación Alta*; y en la categoría *Muy alta* encontramos el 4,7% de la población.



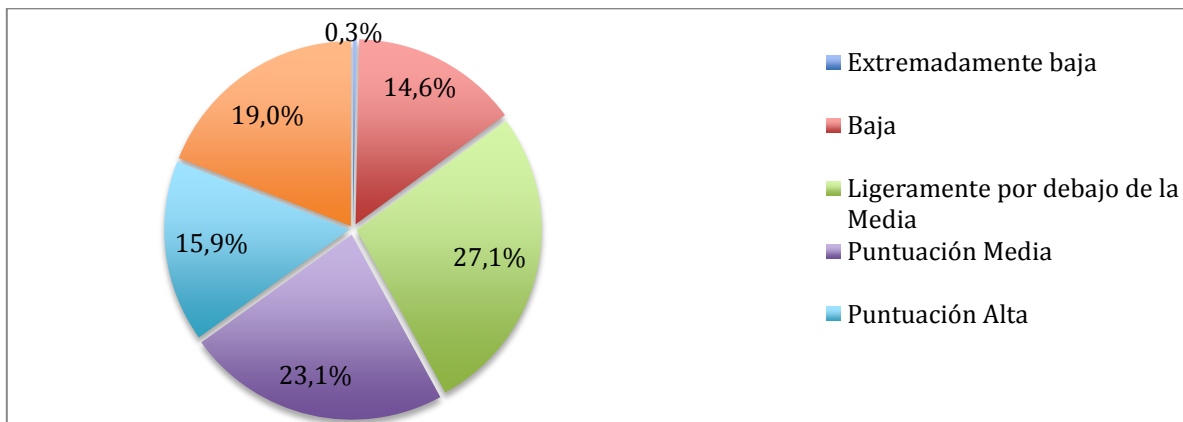
Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 3. Aceptación social de víctimas de desplazamiento.

En esta dimensión se observa que el porcentaje de participantes que reportan *baja*, *extremadamente baja* y *por debajo de la media* en sus niveles de aceptación social son mayores que los que reportan niveles *medios*, *altos* y *muy altos* (Ver Gráfico 3). Esta dimensión hace referencia a tener actitudes positivas hacia la gente que le rodea y a los sentimientos de que el mundo no es un lugar hostil y cruel. Para Blanco & Díaz (2005) así como es necesario sentir que se pertenece a un grupo, también es necesario que en dicha pertenencia se disfrute de cualidades como la confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros (atribución de honestidad, bondad, amabilidad, capacidad) y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida.

Frente a la experiencia de violencia y desplazamiento aunque pueden darse formas de relacionamiento, de interacción e integración social, se puede percibir las circunstancias de la vida como hostiles y crueles, generándose por la desconfianza, carencia para reconocer actitudes y buenos sentimientos en los demás, pero sobre todo dificultades para adaptarse con disfrute al nuevo contexto cultural de normas y hábitos

En la dimensión denominada Contribución Social se encontró que el 27,1% de los encuestados se hallaba en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; en la categoría *Puntuación media* se ubicó el 23,1% de la población; mientras que el 19% se encontraban en la categoría *Muy alta*; en la categoría denominada *Puntuación Alta* encontramos al 15,9% de los encuestados; el 14,6% de los mismos se concentraron en la *categoría baja* y finalmente, el 0,3% se halló en la categoría *Extremadamente baja*.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 4. Contribución Social de víctimas de desplazamiento.

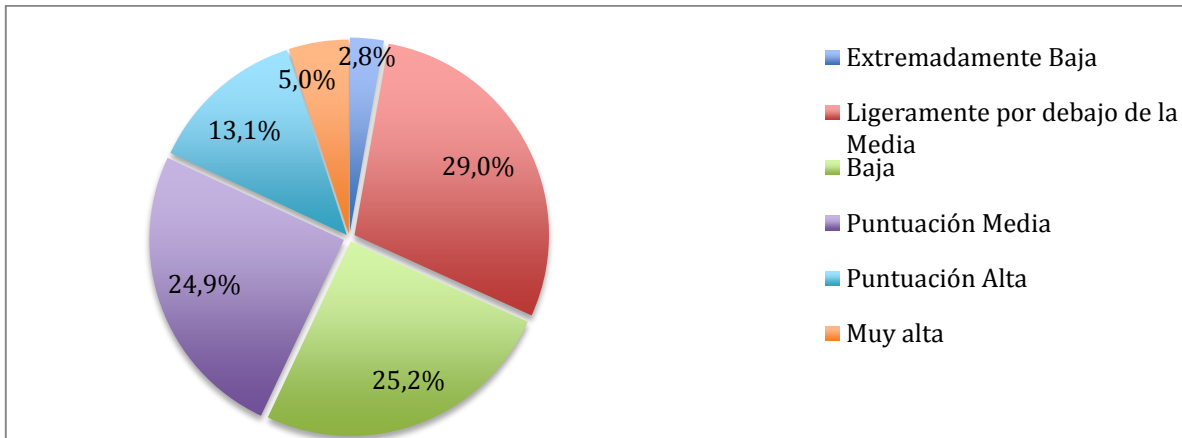
La contribución social está asociada a la percepción de que uno contribuye con algo valioso para la sociedad en general. Esta dimensión hace referencia sentimientos de utilidad y de sentirse valorado por los otros (Blanco & Díaz, 2005). Para Keyes (1998) se refiere al sentimiento de que se es un miembro vital de la sociedad, que se tiene algo útil que ofrecer al mundo.

Los resultados han mostrado una presencia importante de niveles de contribución social en las personas desplazadas encuestadas (Ver Gráfico 4). Hecho relevante por cuanto ellos y ellas pueden experimentar no solo la necesidad de contribuir y ayudar a causas

sociales de interés, sino la capacidad para emprender acciones para hacerlo, pero que según lo que se ha observado en los resultados de la participación, carecen del estímulo y de oportunidades para involucrarse en procesos de participación de índole institucional por medio de los cuales pueden generar cambios de gran alcance.

Concluyen Manrique, Martínez & Turizo (2008) que es necesaria la acción y la participación en un sistema social tanto del individuo, de la comunidad y del Estado, concibiendo que este último, no es el único poder en un sistema social, de manera que Estado y sociedad pueden generar dinámicas que se fortalecen mutuamente para gestar la sociedad. En resumen las investigadoras sostienen que la acción conjunta de actores sociales y Estado es lo que permite concebir su progreso.

Otra de las dimensiones en el ámbito del bienestar social se encuentra la denominada Actualización Social, en esta los resultados encontrados en la población a la cual se aplicó la encuesta fueron los siguientes: el 29% de las personas se ubicó en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; la categoría *Baja* concentró el 25,2% de los encuestados; el 24,9% se ubicaron en la categoría *Puntuación media*; en cuanto a la población ubicada en la categoría *Puntuación Alta* encontramos al 13,1% de la población; por último, en las categorías *Muy alta* y *Extremadamente baja* se ubicaron el 5% y 2,8% respectivamente.

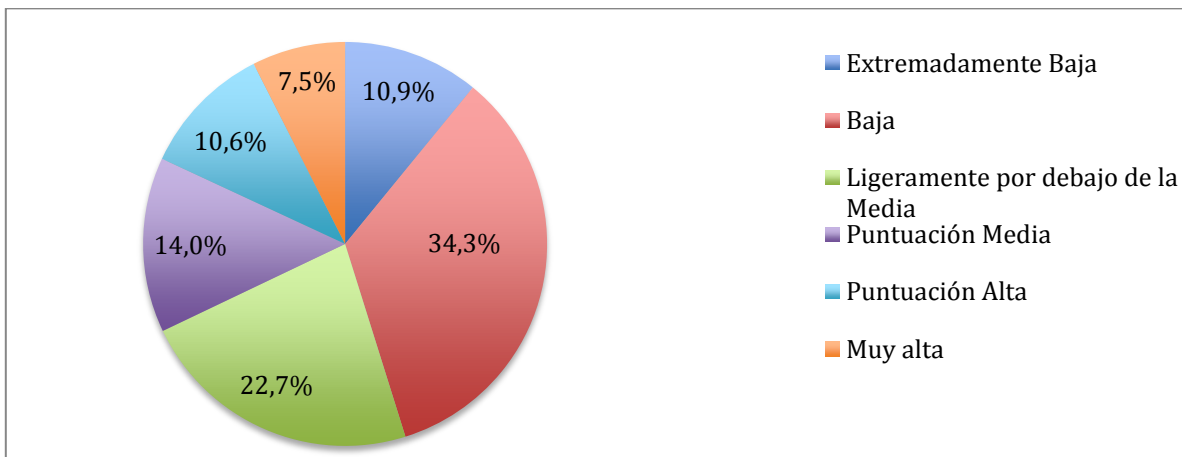


Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 5. Actualización social de víctimas de desplazamiento.

Los niveles de actualización social encontrados en la muestra participante (Ver Gráfico 5) evidencia un mayor porcentaje para las *categorías baja, extremadamente baja y por debajo de la media* (57% en total) que para las categorías de puntuación *media, alta y muy alta* (43% en total). Precisamente esta dimensión está asociada a la sensación de que la sociedad crece y se desarrolla a la vez que permite el crecimiento y la actualización personal de los ciudadanos, por lo cual, es apenas lógico que frente a los fenómenos de violencia y desplazamiento vividos y frente a las luchas, carencias y dificultades en el proceso de reparación, las víctimas no perciban que la sociedad tiene algo que ofrecerles, que pueden, como lo mencionan Blanco & Díaz (2005), confiar en la sociedad y sus instituciones como entes activos y dinámicos que se mueven en su misma dirección para conseguir metas y objetivos que los beneficien. No ven materializado que la sociedad potencie su crecimiento, desarrollo y bienestar.

Los resultados de la dimensión Coherencia Social nos muestra que el 34,3% de las personas encuestadas se encuentran *Baja*; el 22,7% se ubican en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; el 14% de los encuestados se concentran en la categoría *Puntuación media*; 10,9% de las mismas se encuentran en la categoría *Extremadamente baja*; el 10,6% se ubica en la categoría *Puntuación Alta*; finalmente el 7,5% se concentra en la categoría *Muy alta*.



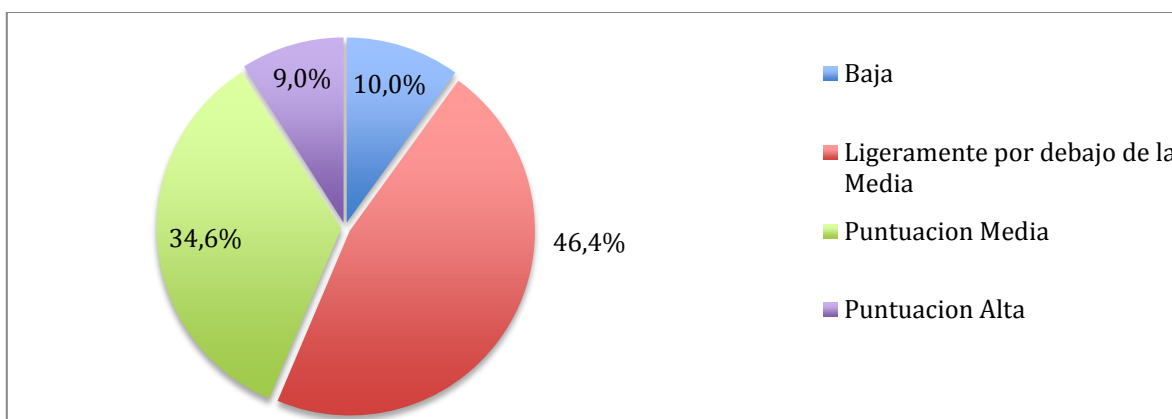
Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 6. Coherencia social de víctimas de desplazamiento.

En cuanto a los porcentajes obtenidos con relación a la coherencia social, son significativos aquellos que se ubican dentro de una *categoría extremadamente baja, baja y por debajo de la media* (67,9% en total). Esta es la dimensión que permite percibir que el mundo social es coherente y predecible, se relaciona con la habilidad que tienen las personas de poder comprender la dinámica social y poder encontrar una lógica a los acontecimientos que suceden (Keyes, 1998). De acuerdo con lo anterior, Blanco & Díaz (2005) afirman que cuando los individuos se ven expuestos a sucesos traumáticos o llegan a

ser víctimas por inundación o por violencia, ese tipo de experiencias los conlleva a la depresión, a desconfiar del futuro, hay pérdida de la esperanza y sentimientos de inutilidad. Por su puesto, las víctimas pueden no comprender el mundo que les ha tocado vivir, porque fueron víctimas de un conflicto al que no pertenecen.

En cuanto a la Escala de Bienestar Social encontramos que el 46% de las personas encuestadas se encuentran ubicadas en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; el 34,6% se ubican en la categoría *Puntuación media*; en la categoría *Baja* se concentran el 10% de la población y el 9% se ubica en *Puntuación Alta*.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 7. Bienestar social de víctimas de desplazamiento.

De manera general se observa un estado de bienestar social considerable en las víctimas de desplazamiento forzado que participaron del estudio, pese a que la suma de las categorías *baja* y *ligeramente por debajo de la media* es un poco mayor (56,4%) frente a la suma de las categorías *puntuación media* y *alta* (43,6%).

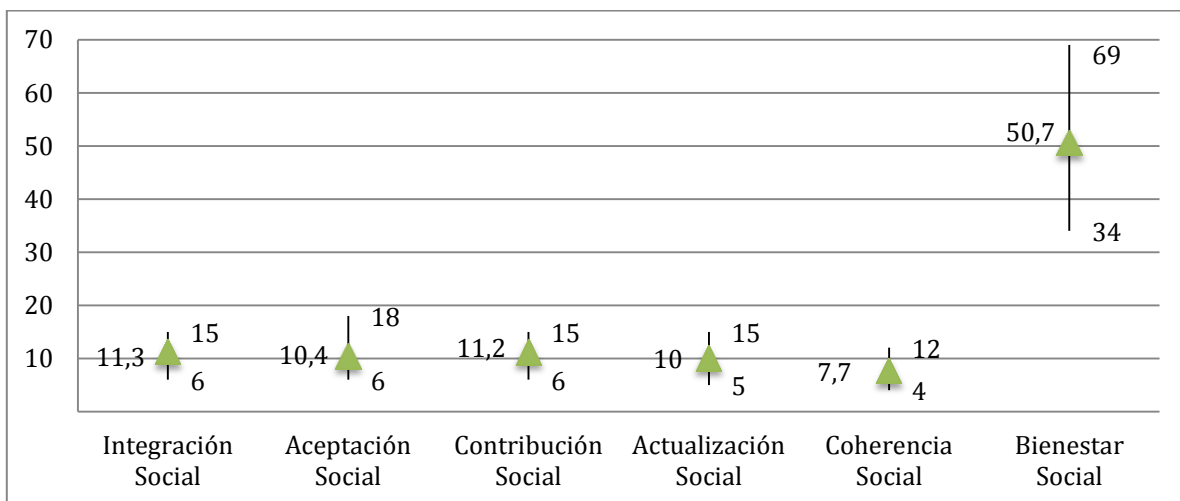
De acuerdo a las interpretaciones realizadas en cada uno de los componentes del bienestar social, es adecuado considerar que en la valoración de las circunstancias de vida y el entorno, median las vivencias y el afecto generado a raíz de la experiencia de desplazamiento, tanto las acciones y hechos de violencia que originaron la migración como las posteriores dificultades y situaciones de precariedad al tener que adaptarse a nuevos contextos de hábitos y costumbres de vida carentes para la gran mayoría de ellos, de posibilidades reales de desarrollo y restitución de sus derechos, perdidas y bienes. Todas estas se suman a las situaciones que median en la valoración del entorno.

El bienestar social en palabras de Blanco & Valera (2007) es aquel que da cuenta de un sujeto dentro de un contexto socio-histórico inserto en una red de relaciones interpersonales e intergrupales cuyas experiencias no son ajenas a los acontecimientos del mundo que le rodea. Por lo anterior, el desplazamiento como fenómeno de gran magnitud supone un suceso social entramado en la historia de violencia y conflicto colombiano, en la experiencia e historia de vida de la víctima que valora insatisfactoriamente los acontecimientos vividos.

Headey & Wearing (1992) acerca del bienestar mostraron que los afectos positivos también se encuentran asociados a la participación activa de las personas en actividades sociales, así como a acontecimientos vitales y experiencias significativas de la vida (Bradburn, 1969; Costa & McCrae, 1980 citado Headey & Wearing, 1992). De modo que vivencias desgarradoras como las asociadas a hechos de violencia, perdidas y desplazamiento llegan a generar en todos los casos afectos negativos que inhiben los sentimientos de confianza en los demás y en el entorno social. Headey, Holmstrom y

Wearing (1985) encontraron que aun existiendo el afecto positivo, asociado a la satisfacción con el entorno cercano (familia, amigos, redes de apoyo), existen sentimientos y valoraciones negativas por la insatisfacción con factores como el nivel socioeconómico, condiciones de vida, la competencia personal y la satisfacción con la salud.

En la siguiente gráfica se registran las puntuaciones para cada dimensión del Bienestar Social de Keyes. En la dimensión *integración social* arrojó una media de 11,3; un mínimo de 6 y un máximo de 15. En la dimensión *aceptación social* se obtuvo una media de 10,4; un mínimo de 6 y un máximo de 18. La dimensión *contribución social* registro una media de 11,2; un mínimo de 6 y un máximo de 15. En cuanto a la dimensión *actualización social* los resultados fueron los siguientes: una media de 10; un mínimo de 5 y un máximo de 15. En la dimensión *coherencia social* la media resulto en 7,7; el mínimo en 4 y un máximo de 12. Finalmente, la escala de *Bienestar Social* arrojó una media 50,7; un mínimo de 34 y un máximo de 69.

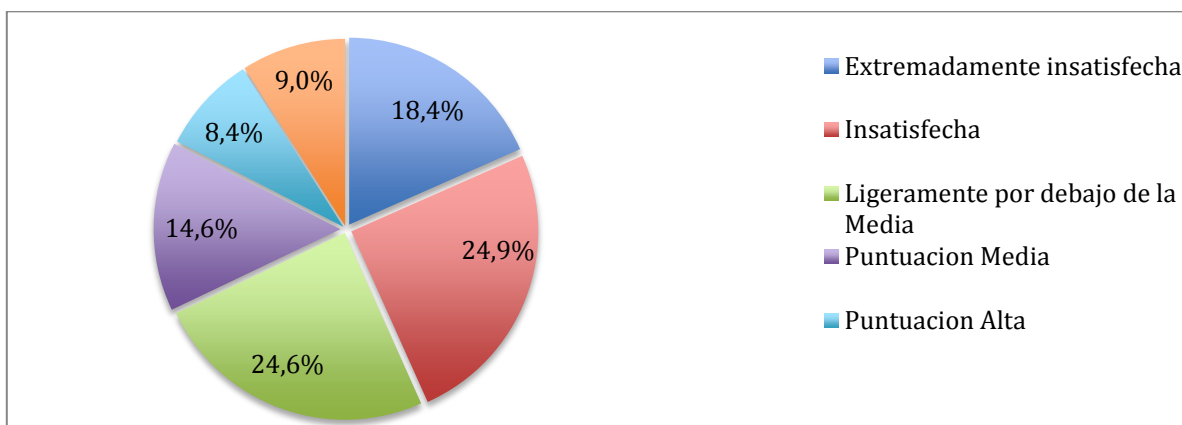


Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 8. Puntajes Máximo, Media y Mínimos de la Escala de Bienestar Social de víctimas de desplazamiento.

5.3.2 Bienestar Subjetivo

En cuanto a los resultados de la Escala de Bienestar Subjetivo de Diener se registra que en la categoría *Baja* se concentró el 25% de la población, mientras que en *Ligeramente por debajo de la media* se ubica el 21,8% de los encuestados. La categoría *Extremadamente baja* registra al 18% de las personas; Finalmente, las categorías *Puntuación media*, *Muy alta* y *Puntuación Alta* se ubicaron el 32,1% de la población objeto de estudio.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

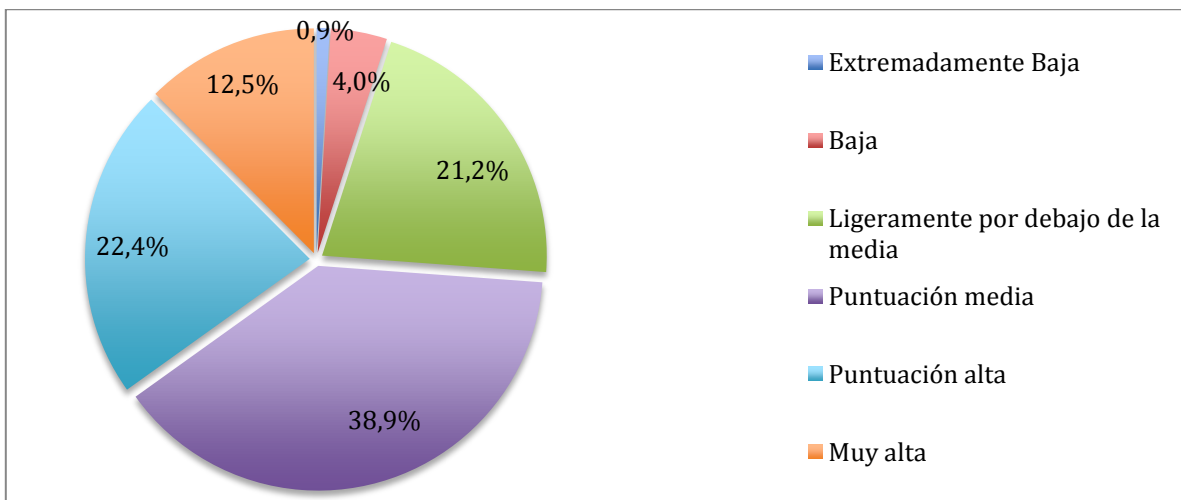
Gráfico. 9 Escala de Bienestar Subjetivo

Los datos obtenidos en la escala de bienestar subjetivo permite identificar de manera general, que la muestra participante reporta bajos niveles en este tipo de bienestar al sumar los porcentajes de las *categorías extremadamente insatisfecha, insatisfecha y por debajo de la media* (67,9% en total; Ver Gráfico 9). En concordancia con los resultados obtenidos en la anterior escala de bienestar social, se corrobora que las vivencias arraigadas a la experiencia del desplazamiento afecta la satisfacción con la vida y los estados de bienestar. Es lo que Blanco & Díaz (2005) indican al sostener que este tipo de bienestar da

importancia tanto a lo individual como a lo social, a la relación de las personas con su entorno y cómo dicha relación condiciona su experiencia de bienestar. De modo que, las experiencias asociadas a las vivencias y condiciones del entorno (violencia, situación de desplazamiento) influyen en los juicios de satisfacción sobre la vida.

5. 3.3 Bienestar Psicológico

Los resultados arrojados por la encuesta aplicada a la población objeto de estudio en cuanto a la escala de Bienestar Psicológico de Ryff y sus seis dimensiones fueron los siguientes: en la dimensión *Autoaceptación* el 38,9% de las personas encuestadas se ubican en la categoría *Puntuación media*; el 22,4% se ubican en la categoría *Puntuación Alta*; el 21,2% de los encuestados se concentran en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; 12,5% de las mismas se encuentran en la categoría *Muy alta*; el 4% se hallan en la categoría *baja* y 0,9% se ubica en la categoría *Extremadamente baja*.



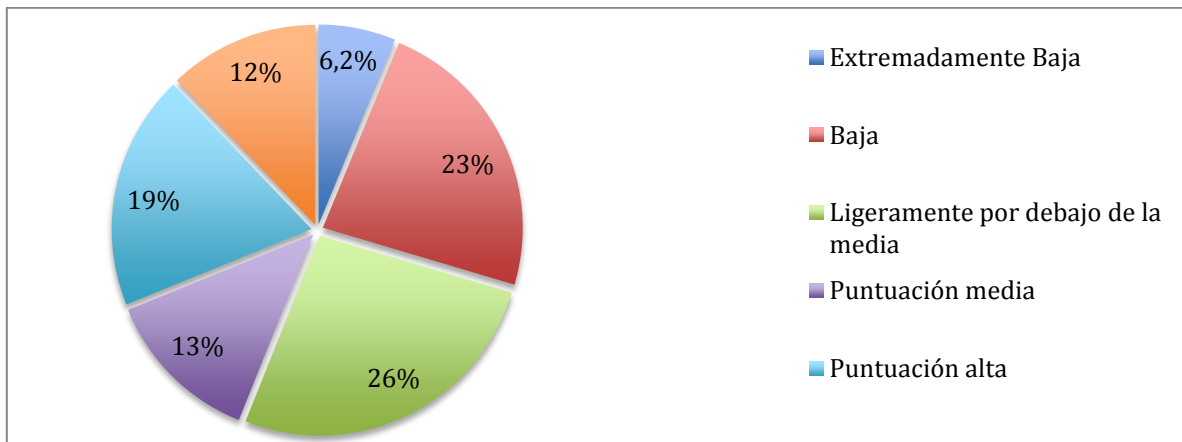
Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 10 Dimensión de Auto-aceptación del Bienestar Psicológico

La auto-aceptación es la dimensión del bienestar psicológico que explica la forma como las personas se sienten consigo mismas. Para Ryff (1989) es el componente que hace referencia a la necesidad que tienen los individuos de sentirse bien consigo mismos, aun siendo conscientes de sus propias limitaciones. Explica la misma Ryff (1989) que los individuos con un nivel alto de auto-aceptación suelen tener actitud positiva hacia sí mismos, son capaces de conocer y aceptar sus propias cualidades positivas y negativas.

Reportan los encuestados niveles considerables de auto-aceptación con un 73,8% de la sumatoria de porcentajes de las *categorías puntuación media, alta y muy alta* (Ver Gráfico 10). Dichos resultados pueden estar relacionados con la posibilidad que brinda el bienestar psicológico de hacer uso de estrategias psicológicas vitales para sobrevivir a las afectaciones de la violencia y el desplazamiento. Como menciona Castro (2000 citado en González, et al, 2002) se demuestra que las víctimas poseen capacidad para sentirse bien pese a las experiencias del pasado.

En cuanto a la dimensión Relaciones Positivas encontramos que el 26% de las personas encuestadas se encuentran ubicadas en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; en la categoría *Baja* se concentran el 23% de la población; el 19% se ubica en la categoría *Puntuación alta*; en la categoría *Puntuación media* aparece el 13% de las personas encuestadas; el 12% se ubica en *Puntuación alta*; y en la categoría *Extremadamente baja* encontramos el 6,2% de la población.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

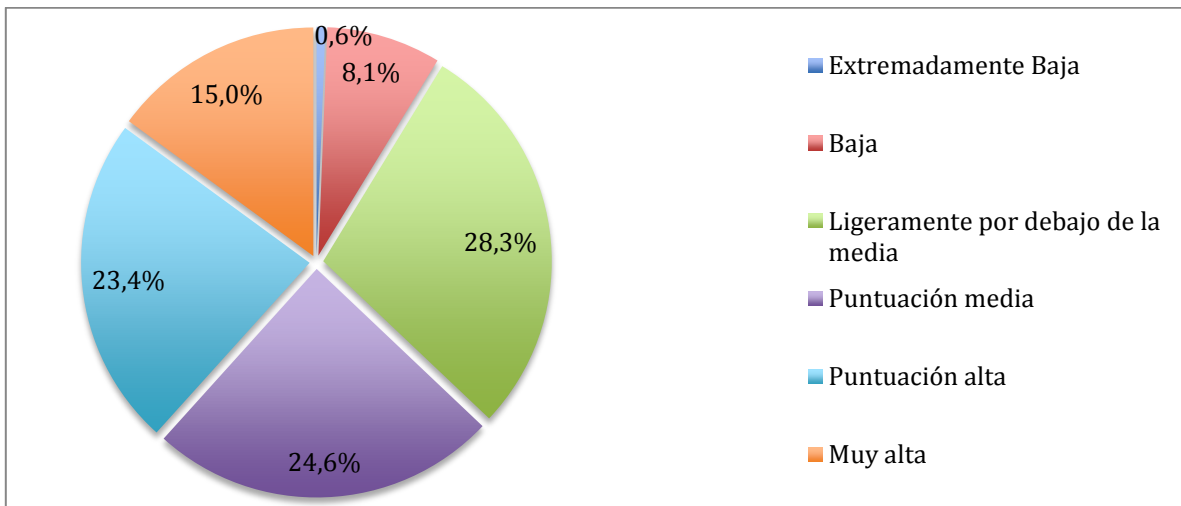
Gráfico. 11 Dimensión de Relaciones Positivas del Bienestar Psicológico

Este componente muestra la capacidad para afiliarse, mantener relaciones sociales estables fundamentadas en la mutua confianza, tener amigos de confianza y sentimientos de empatía. De acuerdo con Ryff (1989) las personas con dificultades para confiar en los demás, frecuentemente tienen dificultades para establecer vínculos estrechos, por lo que con frecuencia son personas aisladas con sentimientos de frustración alrededor de las relaciones personales. Por consiguiente, se ha observado que en esta dimensión no se han presentado distancias significativas entre las categorías asociadas a un bajo nivel de relaciones positivas con aquellas asociadas niveles promedios y alto de esta dimensión (Ver Gráfico 11).

Si bien se ha ido reforzando la idea de que las víctimas de desplazamiento forzado generan sentimiento de desconfianza y aislamiento social a causa del miedo y las experiencias de huida y hostigamiento, ellas pueden lograr resignificar sus experiencias gracias a sus recursos psicológicos para restaurar su capacidad de relacionarse. Además,

hay que tener en cuenta que si bien el desplazamiento constituye una experiencia de gran impacto que les genera grandes consecuencias, los desplazados tienen vínculos afectivos con miembros de sus familias y amigos cercanos con los cuales satisfacen sus necesidades de afiliación, experimentan sentimientos de apoyo social y lazos afectivos.

En la dimensión denominada Autonomía se encontró que el 28,3% de los encuestados se hallaba en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; en la categoría *Puntuación media* se ubicó el 24,6% de la población; mientras que el 23,4% se encontraban en la categoría *Puntuación Alta*; en la categoría denominada *Muy alta* encontramos al 15% de los encuestados; el 8,1% de los mismos se ubicaron como “*Baja*” y finalmente, el 0,6% se halló en la categoría *Extremadamente baja*.



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 12 Dimensión de Autonomía del Bienestar Psicológico

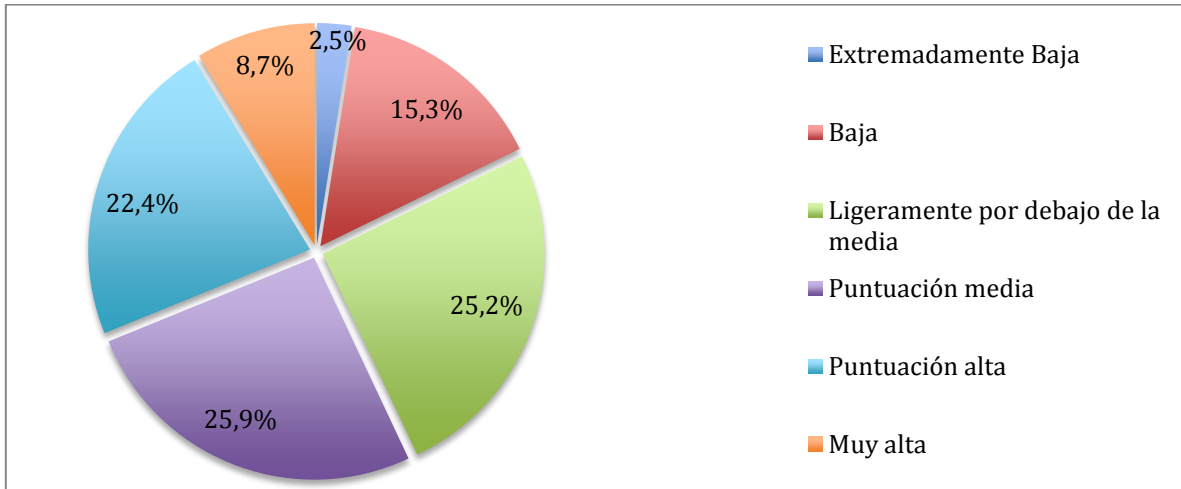
Los resultados en la dimensión Autonomía del bienestar muestran que es superior el reporte de baja autonomía que la alta autonomía al analizar los porcentajes de cada una de

las categorías asociadas (Ver Gráfico 12). Esta es la dimensión del bienestar psicológico que evalúa la capacidad de las personas para sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales. Ryff, Corey, & Hughes (2003) indican que esta dimensión se caracteriza por la autodeterminación para regirse por las propias convicciones y poder mantener la independencia y autoridad personal.

Precisamente una de las capacidades que pueden verse afectadas por la exposición a experiencias traumáticas-como el desplazamiento forzado-que lesionan la dignidad humana y violentan los derechos fundamentales es la autoestima y la autonomía, porque se percibe falta de libertad para decidir y opinar con determinación sobre los acontecimientos que les han provocado tales experiencias desgarradoras. Sin lugar a dudas, frente a las situaciones de violencia y conflicto que les han tocado directamente, es difícil actuar en todos los casos con independencia y autoridad personal. En relación a ellos Blanco & Valera (2007) señalan que la autonomía puede verse afectada por algunas variables, entre las cuales se encuentra el nivel de entendimiento que una persona tiene de sí misma, de su cultura y de lo que se espera de él como persona, por la capacidad psicológica que tiene de crear opciones para sí misma, y por las oportunidades objetivas que le permitan actuar de acuerdo a efectos causados.

Otra de las dimensiones en el ámbito del Bienestar Psicológico se encuentra la denominada Dominio del entorno, en esta los resultados encontrados en la población a la cual se aplicó la encuesta fueron los siguientes: el 25,9% de las personas se ubicó en la categoría *Puntuación media*; la categoría *Ligeramente por debajo de la media* concentró el 25,2% de los encuestados; el 22,4% se ubicaron en la categoría *Puntuación Alta*; en cuanto

a la población ubicada en la categoría *baja* encontramos al 15,3% de la población; por último, en las categorías *Muy alta* y *Extremadamente baja* se ubicaron el 8,7% y 2,5% respectivamente.



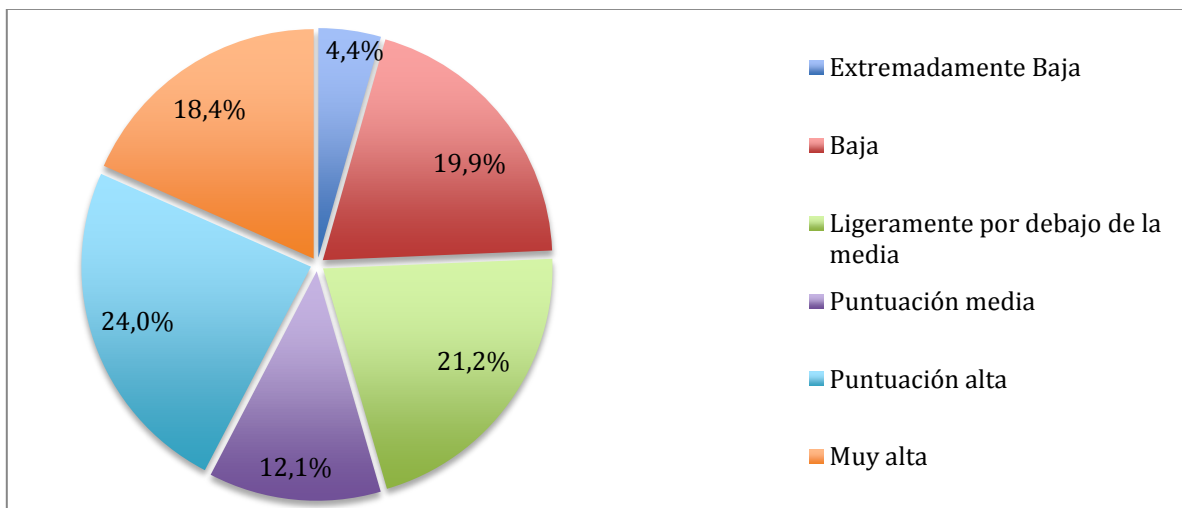
Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 13 Dimensión de Dominio del Entorno del Bienestar Psicológico

En esta dimensión se observa que aunque la suma de los porcentajes de las categorías asociadas al reporte de un bajo dominio del entorno (43%) es menor que el reporte de un nivel promedio y alto del componente (57%), existen en estas poblaciones niveles considerables de falta de habilidad para percibir control sobre el mundo que les rodean e incapacidad para influir sobre él y transformarlo en función de sus necesidades. No obstante, resulta particularmente interesante que esta dimensión de acuerdo con Ryff y Singer (2002 citado en Díaz, et al, 2006) da cuenta de sujetos que tienen una mayor sensación de control sobre su entorno y se sienten capaces de mediar sobre su contexto, por lo cual, el desplazado cuenta con capacidades psicológicas para adaptarse a los nuevos contextos que aunque en principio resulte difícil, puede desenvolverse en este en función de

sus necesidades y expectativas.

Los resultados de la dimensión Crecimiento personal nos muestra que el 24% de las personas encuestadas se encuentran en la categoría *Puntuación Alta*; el 21,2% se ubican en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; el 19,9% de los encuestados se concentran en la categoría *Baja*; 18,4% de las mismas se encuentran en la categoría *Muy alta*; el 12,1% se ubica en la categoría *Puntuación media*; finalmente el 4,4% se concentra en la categoría *Extremadamente baja*.



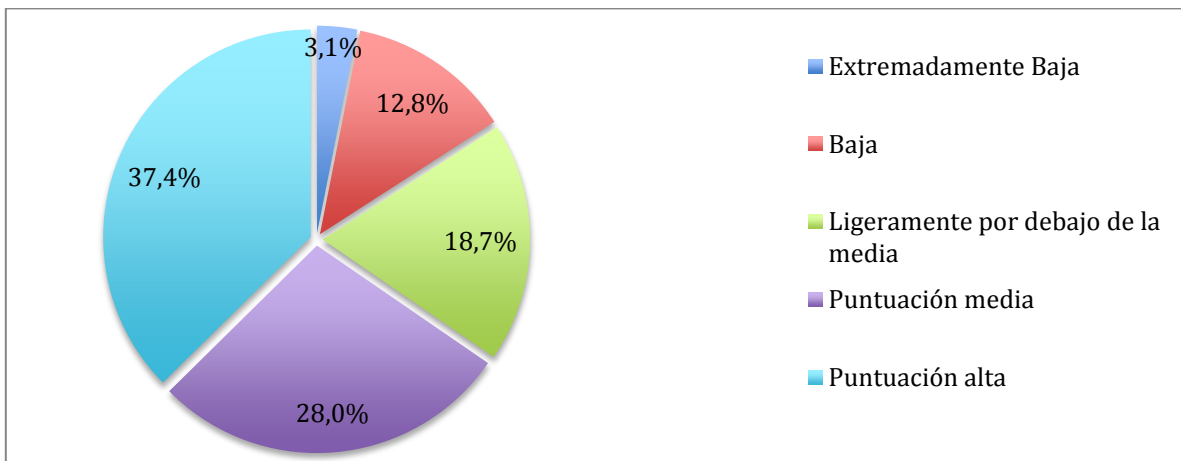
Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 14 Dimensión de Crecimiento Personal del Bienestar Psicológico

Los resultados obtenidos en la dimensión de crecimiento personal, también permiten dar cuenta de los recursos propios del bienestar psicológico para que personas en situación de desplazamiento experimenten deseos por desarrollar sus potencialidades, crecer como personas y llevar al máximo sus capacidades como lo indica Keyes et al (2002, citado en Díaz, et al., 2006) al expresar el significado de esta dimensión. Así mismo, Páramo,

Straniero, García, Torrecilla & Escalante (2012) definen que esta es la dimensión que favorece la puesta en marcha de estrategias para fortalecer las propias capacidades y el potencial, de modo que, es considerable que el 54,5% de la muestra participante en el estudio reporte niveles de crecimiento personal que se ubican en los porcentajes de las categorías *puntuación media, alta y muy alta* (Ver Gráfico 14).

En la dimensión Propósito en la vida se registra que el 37,4% de las personas encuestadas se ubican en la categoría *Puntuación alta*; el 28% se ubican en la categoría *Puntuación media*; el 18,7% de los encuestados se concentran en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; 12,8% de las mismas se encuentran *Baja* y el 3,1% se ubica en la categoría *Extremadamente baja*.



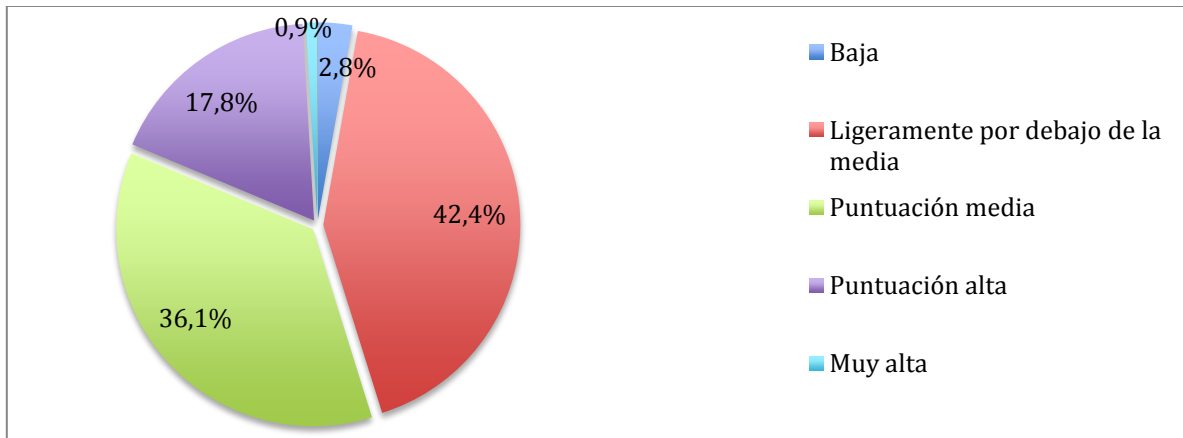
Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 15 Dimensión de Propósito en la vida del Bienestar Psicológico

Las categorías de puntuación media y puntuación alta en la evaluación de esta dimensión dan cuenta de manera considerable de presencia de las características de propósito en la vida en la población estudiada (65,4%) (Ver Gráfico 15). De tal manera que,

esta dimensión asociada a la capacidad que tienen las personas para definir sus objetivos y metas vitales y en la necesidad de obtener logros personales para dar sentido a sus vidas (Keyes, 2002) permite identificar que pese a sus experiencias del pasado y del presente, las poblaciones desplazadas logran experimentar deseos de crecimiento y desarrollo personal, también tienen expectativas respecto a sus vidas y desarrollan metas y propósitos personales que otorgan sentido de vida.

Finalmente, los resultados de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff fueron los siguientes: el 42,4% de las personas encuestadas se encuentran ubicadas en la categoría *Ligeramente por debajo de la media*; el 36,1% se ubican en la categoría *Puntuación media*; en la categoría *Puntuación Alta* se concentran el 17,8% de la población, en la categoría *baja* se ubican el 2,8% y el 0,9% se ubica en *Muy alta*



Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Gráfico. 16 Bienestar Psicológico en Víctimas de Desplazamiento

El análisis general del bienestar psicológico en las víctimas de desplazamiento encuestadas evidencia un estado considerable de la variable (54,8% de acuerdo a las

categorías asociadas. Ver Gráfico 14) en la que se observa que a pesar de las acciones de violencia, conflicto y el desplazamiento vividas, podría suponerse que estas personas tendrían pocos recursos en sí mismas para resignificar sus experiencias, sin embargo, la presencia del bienestar psicológico muestra todo lo contrario, que estos hacen uso de estrategias, recursos y capacidades psicológicas (dimensiones o componentes del bienestar psicológico) para afrontar, reasimilar y superar sus experiencias sin querer decir con esto que se olviden de su realidad.

Blanco & Valera (2007) establecen que el bienestar psicológico es el que posibilita la necesidad de buscar estrategias exitosas y esfuerzos en contextos y circunstancias determinadas. Desde este punto de vista, el desplazado frente a la necesidad de adaptarse a nuevos contextos receptores, puede valerse de cualidades como la auto-aceptación, su propia autonomía, la afiliación, los vínculos afectivos y las relaciones positivas de apoyo social, los deseos de crecimiento y el propósito en la vida para adaptarse a los nuevos sistemas de vida.

Csikszentmihalyi (1996, citado en Blanco & Valera, 2007) encontró dos circunstancias en relación al bienestar psicológico. Por un lado una alta percepción de un reto que puede ser asumido, y por el otro, la percepción de que puede resolverse y afrontarse con éxito. Esto es lo que en últimas motiva el sentido de existencia de personas que han padecido situaciones extremas en el contexto de la guerra, la indefensión y el desarraigo.

5.4 RELACIÓN ENTRE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y LA SALUD MENTAL DE VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO FORZADO

La siguiente tabla de contingencia permite establecer la relación existente entre las variables Bienestar Social y Participación Social de la muestra de participantes desplazados víctima del conflicto sociopolítico en Colombia, específicamente de los municipios de Montería y Sincelejo. Los resultados arrojados por este procedimiento permiten establecer en qué medida el porcentaje de personas encuestadas ubicada en cada nivel de bienestar social se asocia con cada uno de los niveles de participación. Se observa que el 100% de las personas que se encuentran en niveles muy bajos de bienestar social se encuentran en muy bajos niveles de participación social. En el *nivel bajo* de bienestar social, el 89,8% de encuestados se ubican en la categoría *muy baja de participación* y el 10,2% de ellos se encuentra en nivel de *baja participación*.

De los participantes que se ubicaron en la categoría ligeramente bajo de bienestar social, el 79,4% se ubican en el nivel *muy bajo de participación*, el 14% en el *nivel bajo* de participación, el 2,8% lo está en el nivel ligeramente bajo de Participación y el 3,7% lo está en el nivel Promedio de participación. Por su parte, de los participantes que lograron ubicarse en el nivel promedio de bienestar social, el 64,5% reportan nivel *muy bajo de participación*, el 16,1% de ellos se reporta en la categoría de *baja de participación*, mientras que el 5,4% lo está en la categoría ligeramente baja de participación y el 14% lo está en el nivel promedio de participación.

En el nivel de *alto bienestar social* se encuentran que el 80% se ubica en la *categoría muy baja* de participación, el 14% en *baja de participación*; mientras tanto, el 2,9% es un porcentaje compartido para los que están en las categorías *ligeramente baja*,

promedio y alta de participación. Por último, el 100% de las personas encuestadas ubicadas en la categoría muy alta de bienestar social se ubica en el nivel *muy bajo de participación.*

Tabla de contingencia Bienestar Social * Participación

% Dentro de Bienestar Social	Participación					Total
	Muy Baja	Baja	Ligeramente Baja	Promedio	Alta	
Muy Baja	100%					100%
Baja	89,8%	10,2%				100%
Ligeramente Baja	79,4%	14%	2,8%	3,7%		100%
Promedio	64,5%	16,1%	5,4%	14%		100%
Alta	80%	11,4%	2,9%	2,9%	2,9%	100%
Muy alta	100%					100%
Total	78,8%	12,5%	2,8%	5,6%	,3%	100%

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

La interpretación de los datos en cuanto a la relación existente entre los niveles de bienestar social con los grados de participación social, permiten indicar que aunque los niveles que corresponden a las categorías de bajo bienestar social arrojaron datos contundentes en los niveles que corresponden a baja participación, la presencia de niveles considerables de bienestar social tampoco evidencia una fuerte presencia de procesos de participación, por lo tanto, se ha encontrado que en los sujetos desplazados por violencia sociopolítica que han participado en el estudio, no existe datos significativos para hablar de un nivel al menos moderado en relación entre las variables.

Los estudios de Keyes (1998) indicaron que el bienestar social también se encuentra asociado a varios indicadores de pertenencia a asociaciones cívicas y al comportamiento prosocial, menciona que en especial, la integración y la contribución social son altas entre los adultos que trabajan con otros vecinos para resolver problemas. De acuerdo a ello, el presente estudio ha encontrado que el estado de la variable bienestar social presenta niveles considerables, pero no por ello superiores en la población estudiada (Ver Gráfico 7.p.92), del mismo modo los datos en torno a los niveles de participación social han sido significativamente bajos (Ver Gráfico 1. p 79), con lo cual podría suponerse que la participación social es un proceso que puede incentivar la experiencia de bienestar asociada a la valoración del entorno de vida.

El modelo desarrollado por Kawachi & Berkman (2001) considera que los procesos de apoyo y participación social son favorables para atenuar los efectos de ciertas experiencias de la vida, ya que dicha participación es beneficiosa para generar afectos positivos. Asimismo, los estudios de Rose (2000) corroboran que dichos procesos de participación proveen apoyo emocional, reducen la depresión emocional y los efectos negativos de la vida (Rose, 2000 citado en Harpham, Grant & Thomas, 2002). Del mismo modo Lin (2001) ha encontrado que los procesos enmarcados dentro del capital social proporcionan una serie de recursos disponibles para las personas gracias a su participación en redes sociales en las que se obtienen beneficios. Estudios de este corte, demuestran que cuando las personas participan disponen efectivamente de mejores recursos para el desarrollo de su bienestar social, por lo cual, incentivar dinámicas de participación social con poblaciones desplazadas puede llegar a ser una estrategia importante para que se den

mejores y más rápidos procesos de adaptación social y experiencias de bienestar alrededor de la valoración positiva de su entorno social.

En concordancia Romero, Arciniegas & Jiménez (2006) encontraron que cuando las mujeres desplazadas son miembros activos de sus comunidades, facilitan una dinámica de readaptación y bienestar social favorable para reconstruir el tejido social. Las redes de apoyo social al interior de la colectividad y la concepción de bienestar de los individuos los impulsarán a buscar su propio cambio social (Romero, Arciniegas, Jiménez, 2006; Beristain, Giorgia, Pérez & Fernández, 1999).

En cuanto a los resultados del cruce de las variables Bienestar subjetivo y Participación, encontramos que el 100% de los encuestados que se encuentran ubicados en niveles *muy bajos de bienestar subjetivo* se sitúan en el mismo nivel de participación. De los participantes que reportan *nivel bajo* de bienestar subjetivo, el 77,5% se ubica en el *nivel muy bajo de participación*, el 10% en el *nivel bajo de participación* y el 1,3% lo está en la categoría *ligeramente baja de participación*; mientras que tanto solo el 11,3% lo está en el *nivel promedio de participación*. En el nivel *ligeramente bajo* de bienestar subjetivo, el 74,7% de ellos reporta *muy baja participación*, el 15,2% *nivel bajo de participación*, el 3,8% en *ligeramente bajo de participación*, el 5,1% en el *nivel promedio* y solo el 1,3% en el *nivel alto de participación*.

Entre los participantes del estudio que se ubicaron en un nivel *promedio de bienestar subjetivo*, el 85,1% de ellos tienen *muy bajo nivel de participación* y el 14,9% un *nivel de baja participación*. Entre los participantes que reportaron *nivel alto de bienestar subjetivo*, el 81,5% tienen *nivel muy bajo de participación*, el 11,1% se ubicó en los *niveles*

bajos de participación y el 7,4% en niveles ligeramente bajos de participación. En cuanto a la categoría *muy alto nivel de bienestar subjetivo*, el 86,2% tienen *muy baja participación*, el 6,9% *nivel de baja participación*, el 3,4% ligeramente baja participación y el mismo porcentaje para el *nivel promedio de participación*.

Tabla de contingencia Bienestar Subjetivo * Participación

% dentro de Bienestar Subjetivo	Participación					Total
	Muy Baja	Baja	Ligeramente Baja	Promedio	Alta	
Muy Baja	76,3%	13,6%	3,4%	6,8%		100%
Baja	77,5%	10%	1,3%	11,3%		100%
Ligeramente Baja	74,7%	15,2%	3,8%	5,1%	1,3%	100%
Promedio	85,1%	14,9%				100%
Alta	81,5%	11,1%	7,4%			100%
Muy alta	86,2%	6,9%	3,4%	3,4%		100%
Total	78,8%	12,5%	2,8%	5,6%	0,3%	100%

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

De acuerdo a los datos arrojados en la tabla de contingencia entre el bienestar subjetivo y la variable participación social, no se observan (al igual que en la relación entre bienestar y participación) resultados que permitan identificar porcentajes significativos de correlación entre las variables, de modo que, la presencia de bienestar subjetivo no necesariamente conlleva a considerables y altos niveles de participación en la población estudiada, ya que para las categorías alto y muy alto nivel de bienestar subjetivo los grados de participación se ubicaron en mayor proporción en los niveles *muy bajo* y *baja*

participación. No obstante, el estado de la variable bienestar subjetivo se registró en un 67,9% en las categorías de bajo nivel (Ver Gráfico 9. p.95).

Blanco & Díaz (2005) indicaron que este tipo de bienestar da importancia tanto a lo individual como a lo social, porque en definitiva se valora la satisfacción de modo global sobre la propia vida, por lo cual, las experiencias ligadas al desplazamiento llegan a afectar ese estado de satisfacción general e incluso el sentimiento de desajuste y desconfianza en la sociedad, lo cual, puede estar afectando el involucramiento de estas poblaciones en procesos más activos de participación social dentro y fuera de sus comunidades.

Mella, González, D'Appolonio, Maldonado, Fuenzalida & Díaz (2004) encontraron que el bienestar subjetivo en adultos mayores tiene niveles de correlación significativas en relación al apoyo social percibido, la ausencia de depresión y salud percibida, encontrando que el bienestar subjetivo está determinado en un 54,3% por el apoyo social y la ausencia de depresión. Estos resultados en contraste a lo que pareciera estar arrojando el presente estudio, respaldan la idea de que la participación constituye un importante instrumento para fortalecer los estados de bienestar en poblaciones afectadas por experiencias traumáticas como el desplazamiento.

Otros ejemplos frente a lo planteado, es el estudio de Meertens (1999) quien encuentra que las mujeres al participar en relaciones de vecindad, y en algunos casos en grupos comunitarios, construyen lazos sociales favorables en las nuevas condiciones de vida. En esta línea de investigaciones, Palacio, Sabatier, Abello, Amar, Madariaga & Gutiérrez (2001) encuentran también que la participación social y la interacción con la vecindad y comunidad, constituyen una estrategia a la superación de problemas de la población desplazada por violencia, les permite desarrollar sentido de identidad,

pertenencia y reconstrucción del tejido social.

Pero Osorio (2012) señalaba que cada uno de los hechos violentos con que se ha agredido a la población desplazada termina por cambiar sustancialmente la manera como pueden apreciar y vivir su vida, lo cual termina disminuyendo incluso su capacidad para reaccionar conscientemente a ellos, quizás porque se sumen en una sensación de que su situación puede ser temporal y se quedan sin tomar decisiones ni acciones por si mismos dentro de los mecanismos legales para la restauración de sus condiciones de vida.

A continuación se revisan los resultados arrojados por el cruce de las variables Bienestar Psicológico y Participación en la cual se observa que en el *nivel bajo de Bienestar Psicológico* el 77,8% se encuentran en el *nivel muy bajo de Participación* y el 11,1% se ubica con el mismo porcentaje en las categoría *baja de Participación* y *nivel promedio de Participación*. Por su parte, de los encuestados ubicados en la categoría *ligeramente baja de Bienestar Psicológico*, el 78,7% *presentan nivel muy bajo de participación*, el 8,1% *nivel de baja participación*, el 2,2% lo está en el *nivel ligeramente bajo de Participación*, el 10,3% en el *nivel promedio de participación* y el 0,7% reportan *alta de Participación*.

De los participantes que presentan nivel promedio de Bienestar Psicológico, el 79,3% se encontraron en el *nivel promedio de Participación*, el 17,2% se ubicó en el *nivel bajo de Participación*, el 1,75% en la categoría *ligeramente baja de Participación* y en el *nivel promedio de Participación*.

De los encuestados que presentaron *nivel alto de Bienestar Psicológico*, el 78,9% se ubican en el *nivel muy bajo de Participación*, el 12,3% en el *nivel bajo de participación*, el 7% lo está en el *nivel ligeramente bajo de Participación*, y el 1,8% en el *nivel promedio de Participación*. Por último, el 66,7% de las personas que se ubican en niveles *muy altos de Bienestar Psicológico* se encuentran en niveles *muy bajos de Participación* y el 33,3% de los ubicados en niveles altos de Bienestar Psicológico se ubican en la categoría de *Participación baja*.

Tabla de contingencia Bienestar Psicológico * Participación

% Dentro de Bienestar Psicológico	Participación					Total
	Muy Baja	Baja	Ligeramente Baja	Promedio	Alta	
Baja	77,8%	11,1%		11,1%		100%
Ligeramente Baja	78,7%	8,1%	2,2%	10,3%	0,7%	100%
Promedio	79,3%	17,2%	1,7%	1,7%		100%
Alta	78,9%	12,3%	7%	1,8%		100%
Muy alta	66,7%	33,3%				100%
Total	78,8%	12,5%	2,8%	5,6%	0,3%	100%

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Estos resultado en los que se identifica la relación entre bienestar psicológico y la variable participación social, muestran nuevamente que no se observa una correlación entre dichas variables, de modo que la presencia de bienestar psicológico no conlleva necesariamente a considerables niveles de participación de la población estudiada, debido a que para las categorías alto y muy alto nivel de bienestar psicológico los grados de participación también se ubicaron en mayor proporción en los niveles *muy bajo y baja participación*. A diferencia de las tablas de contingencia donde se observan los resultados

de la relación entre el bienestar social y la participación y del bienestar subjetivo y la participación, entre el bienestar psicológico y la participación social la categoría nivel muy bajo de participación no se encuentra asociada este tipo de bienestar.

Para Ryff (1989) la más importante representante en el estudio del bienestar psicológico, encontró evidenciadas de que el sujeto que se preocupa por alcanzar sus metas y objetivos y percibe posibilidades de auto-realización, es poseedor de una importante fuente de satisfacción y autoestima, de modo que, en la experiencia del bienestar psicológico se requiere el desarrollo de capacidades personales y sentimientos de crecimiento personal, que de una u otra forma están mediadas por las condiciones percibidas que el medio social les provee para su desarrollo. Sacipa (2003) encontró que las víctimas del desplazamiento somatizan varias enfermedades a consecuencia de la presión de los escenarios de reasentamiento, el abandono de sus tierras, la pérdida de integrantes de su familia y también por la falta de apoyo por parte de los entes gubernamentales, de tal manera que los desplazados llegan a experimentar poca credibilidad y desconfianza en el establecimiento de relaciones de confianza con el entorno y entre estas, con las asociaciones e instituciones de las cuales puedan beneficiarse al percibir posibilidad de autorrealización en lo personal y colectivamente.

También González, Castilla, Casullo & Bernabéu (2002) mostraron correlación entre las variables bienestar psicológico con estilos de afrontamiento, en el cual, sin señalar cual influye en la otra, si encontraron que este tipo de bienestar está particularmente asociado a la resolución de problemas, las relaciones sociales y con el estilo de ser improductivo, es decir, poca actividad para el bienestar y crecimiento propio y social. Esta línea de ideas, Zubieta & Delfino (2010) observaron una correlación significativa entre el

bienestar psicológico y la satisfacción con la vida, pero baja correlación entre este bienestar con el nivel social, ya que los participantes muestran desconfianza ante las posibilidades de desarrollo y crecimiento que les provee el entorno, hecho que puede llegar a ser influenciado por una mayor promoción de procesos de participación social y comunitaria en estas comunidades para llegar a ser objeto de posteriores estudios.

En la siguiente tabla se presentan los resultados de las correlaciones de Pearson entre los niveles de participación social y la salud mental de la víctimas de desplazamiento forzado en Colombia que han participado en el estudio.

En la siguiente tabla se registran las correlaciones existentes entre la Participación social y la Salud mental, variable conformada por las dimensiones Bienestar social, Bienestar subjetivo y Bienestar psicológico. Así mismo, la dimensión Bienestar social la conforman los indicadores de integración social, aceptación social, contribución social, actualización social y coherencia social. De la misma manera la dimensión Bienestar Psicológico contiene los indicadores de auto-aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida.

Dicho lo anterior, se observa que la variable *Participación social* presenta una correlación positiva de 0,230 con el indicador *Aceptación social*, resultado estadísticamente significativo al 0,01 y cuyo grado de correlación es bajo. En cuanto al indicador *Actualización social* se encuentra una correlación positiva de 0,162 con la variable *Participación social*, resultado significativo al 0,05. Finalmente se registra la correlación positiva existente entre la *Participación social* y el *Bienestar Social* la cual es de 0,148, resultado estadísticamente significativo al 0,05.

Tabla 10. Correlaciones entre las dimensiones de la Participación Social y la Salud Mental.

	Dimensión	Indicador	r (<i>Participación</i>)
Subdimensiones del Bienestar Social	Integración Social	Correlación de Pearson	-,064
		Sig. (bilateral)	,254
	Aceptación Social	Correlación de Pearson	,230
		Sig. (bilateral)	,000
	Contribución Social	Correlación de Pearson	-,073
		Sig. (bilateral)	,189
	Actualización Social	Correlación de Pearson	,162
		Sig. (bilateral)	,004
	Coherencia Social	Correlación de Pearson	,015
		Sig. (bilateral)	,794
	Bienestar Social	Correlación de Pearson	,112
		Sig. (bilateral)	,045
Bienestar Subjetivo	Correlación de Pearson	-,103	
	Sig. (bilateral)	,066	
Subdimensiones del Bienestar Psicológico	Auto-aceptación	Correlación de Pearson	-,115
		Sig. (bilateral)	,040
	Relaciones positivas	Correlación de Pearson	,037
		Sig. (bilateral)	,513
	Autonomía	Correlación de Pearson	-,005
		Sig. (bilateral)	,922
	Dominio del entorno	Correlación de Pearson	-,190
		Sig. (bilateral)	,001
	Crecimiento personal	Correlación de Pearson	,072
		Sig. (bilateral)	,195
	Propósito en la vida	Correlación de Pearson	-,079
		Sig. (bilateral)	,156
Bienestar Psicológico	Correlación de Pearson	-,085	
	Sig. (bilateral)	,128	

Fuente: Encuesta de caracterización psicosocial de la población desplazada por la violencia Sociopolítica en Colombia. Cálculo del autor.

Teniendo en cuenta los anteriores resultados, se observa la correlación positiva entre la subdimensión de *Bienestar Social* denominada *aceptación social* y la *participación*

social, entendida la primera como la presencia de actitudes positivas hacia la gente y sentir que el mundo no es un lugar hostil y cruel en el cual desenvolverse, en este sentido, se podría afirmar que en la medida que las personas sientan que no están inmersas en un entorno o un mundo plagado de hostilidad y que asuman la vida en sociedad con actitud positiva, esto podría animar a las personas a vincularse de una mejor manera a los escenarios de participación social existentes en su contexto social.

En el caso de la *Actualización social y Participación social* se encontró una correlación baja pero significativa, lo cual nos permite afirmar que existe una correlación que se debe considerar. La actualización social se relaciona con la concepción de que la sociedad es un ente dinámico y por lo tanto las personas que hacen parte de ella establecen metas y objetivos, teniendo presente que existe posibilidad de cambio y confianza en el progreso (Keyes 1998). Los resultados invitan a pensar que en la medida que las personas tengan la confianza que el ambiente en el que se desenvuelven y los individuos que hacen parte de este tendrán un futuro más promisorio, tendrán como seres sociales que son, interés en vincularse en los escenarios de participación social que les sean de interés individual así como de interés general de su comunidad. Por otra parte, las subdimensiones de Bienestar social denominadas *Integración Social, Contribución Social, y Coherencia Social*, sus correlaciones no son significativas y su valor es muy bajo para considerarlas.

En el caso de la correlación entre *la Participación* y el *Bienestar Social*, este arroja un resultados de 0,148 que evidencia la existencia de una relación lineal entre estas variables aun cuando la magnitud de esta correlación sea prácticamente nula, pero su valor es estadísticamente significativo. Así, el bienestar social indica la conexión que las

personas hacen entre su ser individual y la relación armónica con todo lo que les rodea y que les permite sobrevivir y no aislarse del mundo, integrándose adecuadamente con la sociedad. De acuerdo a ello, el bienestar social se entiende como: “la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad” (Keyes, 1998, citado por Blanco 2005). Adicionalmente, el autor considera que el bienestar social se asocia a varios indicadores de pertenencia a asociaciones cívicas -asociacionismo cívico- y comportamiento prosocial. Estas organizaciones se encuentran estrechamente ligadas a las actividades de participación social de los seres humanos y que hacen parte del desarrollo del bienestar social de las personas, por lo cual se evidencia una relación entre estas dos variables.

Por otra parte, tenemos los resultados entre la dimensión *Bienestar Psicológico* y la *Participación social*. En ese sentido tenemos que el indicador de *Autoaceptación social* presenta una correlación negativa de -0,115 (grado de correlación Muy bajo) con la *Participación social*, significativa al 0,05. En el caso del indicador *Dominio del Entorno* la correlación registrada es negativa con una valor de -0,190, resultados estadísticamente significativos al 0,01. Dado el grado de correlación existente entre las subdimensiones *Relaciones positivas*, *Autonomía*, *Crecimiento Personal* y *Propósito en la vida* y la *Participación social* no se puede establecer que exista relación lineal entre estas subdimensiones y la variable *Participación social*, adicionalmente los resultados de estas correlaciones no son significativas estadísticamente. Estos resultados arrojados mediante los test aplicados indican la presencia de correlaciones muy bajas entre todas las dimensiones del *Bienestar Psicológico* y la *Participación Social*. Finalmente los resultados

entre la dimensión Bienestar psicológico y Participación social arrojan un coeficiente de correlación muy bajo ($r = -0,085$) y adicional a ello el resultados no es estadísticamente significativo ($\alpha = 0,128$).

En cuanto al *Bienestar subjetivo* y la *Participación social* la correlación estas variables nos sugieren que no existe relación entre estas dado que el grado de relación lineal es muy bajo o nulo ($r = -0,103$), adicionalmente este resultado no es estadísticamente significativo ($\alpha = 0,07$).

De acuerdo a estos resultados, podría considerarse que de darse mayores niveles de participación en las víctimas de desplazamiento forzado, se podrían reflejar mejorías en su bienestar psicológico a través de la experimentación de la pertenencia a la sociedad en la que se desenvuelven, en la aceptación y la confianza de los otros, así como de la propia vida, así como en la consolidación de un sentimiento de confianza frente al rumbo de la sociedad, en este sentido los desplazados con mayores niveles de participación perciben un futuro prometedor en cuanto a su crecimiento y desarrollo (Keyes 1998).

Estos beneficios pueden llegar a llenar vacíos generados por el trauma del desplazamiento y la violencia a la cual se asocia, tal como lo exponen Abello, Amarís, Blanco, Díaz, Madariaga, Manrique, Martínez, Turizo (2009):

“La dimensión de aceptación social da cuenta de la confianza que tienen los individuos respecto a que los demás son amables, y se puede confiar en ellos (Horney 1945 citado en Keyes, 1998). Sin embargo, esta concepción se fragmenta por la situación de violencia que las personas desplazadas han

vivido, caracterizada por las muertes, desarraigos y pérdidas materiales, que en muchos casos se da sin una justificación válida. Esto genera una desconfianza en los otros, especialmente porque no se sabe quiénes de los que los rodean, puedan pertenecer a algún grupo armado” (p.463)

En este sentido la participación social puede convertir en una herramienta que permita a los individuos recuperar parcial o totalmente la confianza perdida en los diferentes actores que conforman su contexto social. En lo que respecta a la Actualización Social mencionan Abello et al (2009) citando las investigaciones realizadas por Janoff-Bullman evidencian que el trauma cuestiona las creencias de que el mundo tiene sentido y propósito, así como que existe orden y predictibilidad en las cosas que suceden en él” (p.465). Por lo tanto, la participación entonces tiene la potencialidad de convertirse en un eje sobre cual los sujetos puedan encontrar de nuevo el sentido y propósito a su vida

6. CONCLUSIONES

Este estudio ha permitido identificar que la experiencia ligada al desplazamiento forzado afecta en gran medida los estados de salud mental de las víctimas, entendida ésta a partir del modelo propuesto por Keyes (2005) que comprende un completo estado de altos niveles de bienestar psicológico, subjetivo y social. Con lo anterior se da respuesta a los objetivos de la investigación, mostrando entre otras cosas, que los datos arrojados por el estudio dan cuenta del reporte de niveles moderados de bienestar social y psicológico y de nivel bajo de bienestar subjetivo que evidencia la existencia de estados de bienestar en estas poblaciones, pero que necesitan y pueden ser potenciados por procesos de participación social, tal y como se ha logrado analizar a partir de la correlación entre las variables. El estado de la variable participación social también reporta bajos niveles incluso a ser correlacionada con los componentes de salud mental

A partir del análisis de estos resultados, se establece que las víctimas del delito de desplazamiento forzado tienen la posibilidad de trabajar articuladamente con el Estado en la implementación de la normatividad que los regula. Se ha establecido un protocolo de participación, que ha sido trabajado por las mismas víctimas y que hace que estén presentes no solo en su diseño sino también en su seguimiento y evaluación de la política pública para su asistencia, atención y reparación.

Las personas en situación de desplazamiento forzado por tanto, cuentan con espacios de participación incluyentes en donde además de ellos y el gobierno, se encuentra también las organizaciones de víctimas, de defensores de sus derechos, y sus representantes directos en forma individuales y colectivas. Para determinar dicha participación es menester presentarse ante las personerías municipales o distritales e inscribirse, pero sobre todo, que los procesos de intervención que adelantan las instituciones públicas, privadas, la academia y tras asociaciones de carácter social, estimulen dinámicas de participación social/comunitaria que den cuenta de beneficios de carácter personal y colectivo.

En estos escenarios pueden, tanto contribuir a elaborar el protocolo de participación social, que es el conjunto de reglas con base en las cuales ésta se lleva a cabo, como elegir representantes para que trabajen y definan la política pública a nivel municipal, departamental y nacional, e incidir en la elaboración de planes de acción territorial para la atención y reparación integral de las víctimas.

En lo que atañe a las víctimas del desplazamiento forzado en Colombia se ha hallado que la comunidad participa muy poco de forma constructiva y pacífica, existe un

vacío educativo en cuanto a instrumentos de formación y capacitación para las comunidades vulnerables. En consecuencia, no se actúa en debida forma y en muchos casos se desconoce el marco legal y constitucional del país. Esta disfuncionalidad social, sumada al descontento, la inconformidad y la frustración de las comunidades afectadas (Psicológica, social, económica y ambientalmente), ha terminado desencadenando conflictos, desorden público, violencia, asonadas, etc. De allí la necesidad de buscar mecanismos que permitan reducir la problemática antes mencionada, educando a las comunidades vulnerables sobre cómo puede y debe actuar efectivamente sin infringir la ley.

El proceso con las víctimas del desplazamiento forzado es cambiante y quienes brindan asistencia deben ser conscientes de ello, adecuándose oportunamente en busca de ser eficientes en su intervención. Además se debe tener en cuenta que no todas las poblaciones reciben de igual forma sus traumas, en consecuencia los procesos de asistencia deben ser diferentes. Existen nuevos conceptos que relacionan el estrés después de una calamidad, a enfermedades. El nivel de padecimiento, está supeditado a si el daño fue directo o indirecto, pues muchas personas sufren, por afecto o solidaridad y estos también manifiestan síntomas de angustia y depresión.

La ayuda humanitaria produce un efecto positivo cuando da asistencia, soporte, recursos y esfuerzos de reconstrucción para reforzar la capacidad de aguante y afrontamiento; y por el contrario cuando existe ausencia de esta ayuda, o peor se incumple lo prometido, sobreviene una reacción en cadena por parte de damnificados que hace que en muchos casos utilicen vías de hechos para exigir el amparo institucional.

Ahora, es menester tener presente que los efectos del estrés y sus reacciones pueden ser estimuladas en reiteradas ocasiones, sobre todo cuando aparecen acontecimientos que hacen prever la aparición de hechos similares a los ya ocurridos. Esto produce recuerdos del evento traumático que todavía se mantienen en el cerebro de las víctimas y hace que se dé un desequilibrio que permite comportamientos inapropiados en razón a la zozobra.

La contención del estrés no solo es tema que preocupa a víctimas propiamente, pues las personas que asisten a los afectados también manejan unos niveles altos de estrés y también ameritan ayuda, pues además de lidiar con los avatares de una comunidad en problema, tienen que mantener unos niveles de cumplimiento en el campo laboral que hace que su gestión sea de un nivel de exigencia superior.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Abello, R., Amaris, M., Blanco, A., Madariaga, C., Manrique, K., Martínez, M., Turizo, Y. & Díaz, D. (2009). Bienestar y trauma en personas adultas desplazadas por la violencia política. *Revista Universitas Psychologica*, 8 (2), 455-470.
- Ahn, N. y Monchon, F. (2012) *La felicidad de los jóvenes*. Universidad de Cantabria. Departamento de Economía.
- Amarís, M. (2012). *Modelo analítico de las relaciones funcionales de las estrategias de afrontamiento familiar, funcionamiento familiar, la inteligencia social y las estrategias de afrontamiento individual, con respecto a la salud mental y las cogniciones postraumáticas en jóvenes desplazados por la violencia sociopolítica*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad del Norte, Barranquilla Colombia
- Almedom, A., Glandon, D. (2007). Resilience is not the absence of PTSD any more than health is the absence of disease. *Journal of Loss and Trauma*, 12, 127-143.

- American psychiatric association (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.
- Andrade, J. Agudelo G. Ramírez, J. Romero, N. (2011). Relationship between indicators of social adjustment problems and a possible bipolar affective disorder (bad) in female headed households in a situation of forced displacement in the city of Armenia in 2010 www.revistaorbis.org.ve 18 (7) 58
- Aristizábal, E . Palacio J. , Madariaga C, Osman H, Parra L, Rodríguez J, López G, (2012) psicología desde el caribe issn 0123-417x (impreso) issn 2011-7485 (on line) Vol. 29, n.º 1, enero-abril 2012. Recuperado: 11/12/2013 en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1550/2810>
- Anderson M B, Woodrow. PJ. (1998) Rising from the Ashes: Development Strategies in Times of Disaster. Book News, Inc. Portland, Oregon.
- Andrade, A. (2010). Mujeres, niños y niñas, víctimas mayoritarias del desplazamiento forzado. *ORBIS Revista Científica Ciencias Humanas*; 6, (16) 28-53
- Andrade, J; Parra, M & Torres, L. (2013) Desplazamiento forzado y Vulnerabilidad en salud mental en Colombia. Revisión del estado del arte. *Revista Poesis*, 25, 618-645. Recuperado de: <http://funlam.edu.co/revistas/index.php/poesis/article/view/645/618>
- Andrade, J. Agudelo G. Ramírez, J. Romero, N. (2011). *Relationship between indicators of social adjustment problems and a possible bipolar affective disorder (bad) in female-headed households in a situation of forced displacement in the city of Armenia in 2010*. USA.
- Argyle, M. (1987). The psychology of Happiness. London, England: Methuen.

- Baquero, H., Faillace, M., Venegas, C., Salas, S., Cordero C. (2003). Impacto Biopsicosocial Del Desplazamiento Forzado En Una Población Mejor De 12 Años Del “Asentamiento Kilometro 7”. Barranquilla. Hospital Universidad Del Norte.
- Bandura, A. (1995). Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. Self-efficacy in Changing Societies, Cambridge University Press.
- Barron RA. Psychological trauma and relief workers In: Leaning J, Briggs SM, Chen LC (eds), Humanitarian crises: the medical and public health response. Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1999. p. 143-75.
- Bello, M. (2000) Efectos Psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: UN- Corp. AVRE
- Benegas, J. Pacheco, T. Condés, M. López, M. Ajates, B. y Perez, E. (2007). Dispositivo de atención psicológica tras el atentado de la terminal 4n el aeropuerto de Barajas de Madrid. *Psicología sin fronteras*. 2, (1), pp. 13-24.
- Beristain, M; Giorgia, D; Paéz, D; Pérez, P & Fernández, I. (1999). Reconstruir el tejido social. Un enfoque crítico de la ayuda humanitaria. Ed: Icaria. Barcelona
- Beristain, M (2000) Reconstruir el tejido social. Ed. Icaria. Bilbao.
- Blanco, A. & Díaz, D. (2006). Orden social y salud mental: Una aproximación desde el bienestar social. *Clínica y salud: Revista de psicología clínica y salud*. 17 (1), 7-29.
- Bradburn, N. (1969). *The Structure of Psychological Well-Being*. SPWB: Chicago. Recuperado de: <http://cloud9.norc.uchicago.edu/dlib/spwb/>
- Bremner JD. The relationship between cognitive and brain changes in posttraumatic stress disorder. *Ann N Y Acad Sci*. 2006; 1071: 80-86.
- Botero, H (1994). Participación: ciudadana y comunitaria. Bogotá, impresos y promociones Gensfleisch.

- Blanco, A., Rojas, D., & De La Corte, L. (2000). La Psicología y su compromiso con el bienestar. En J.M. Peiró y P. Valcárcel (Eds.), *Psicología y sociedad* (pp. 9-43). Valencia: Real Sociedad Económica de Amigos del País.
- Blanco A. & Díaz D. (2006). Orden social y salud mental: Una aproximación desde el bienestar social *Clínica Y Salud*, 17(1), 7-29 pp.
- Blanco, A., Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17, 580-587.
- Blanco, A., Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial. En A. Blanco, J. & Rodríguez (ed.), *Intervención psicosocial* (pp. 3-44). Madrid: Pearson Educación.
- Buelvas & Amarís. (2010). Comprensión del bienestar en una persona desplazada por la violencia sociopolitical. *Psicología desde el Caribe*, 26, 156-177
- Cárdenas, B; Moreno, C; y Urazán, A. (2008). Representaciones sociales sobre participación política de personas que han integrado movimientos estudiantiles y han sido víctimas del fenómeno de desplazamiento forzado a causa de la violencia política en Colombia. *Revista Tendencias & Retos*, (13) 247-272.
- Cardozo, A., Cortés, O., Cueto, L., Meza, S., & Iglesias, A. (2013). Análisis de los factores de resiliencia reportados por madres e hijos adolescentes que han experimentado el desplazamiento forzado. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 6 (2), 93-105.
- Castaño, B. López, P. (1994), "Efectos psicosociales del desplazamiento interno en Colombia", en *Memorias del seminario taller nacional: Propuestas de políticas integrales relacionadas con el desplazamiento interno en Colombia*, Bogotá: Ministerio de Gobierno.

Centro Nacional de Memoria Histórica. (2013).basta ya! Colombia: Memorias de guerra y dignidad.

Bogotá: Imprenta Nacional. Recuperado el 20 de diciembre de 2013

En:<http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2013/bastaYa/basta-ya-memorias-guerra-dignidad-12-sept.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2008). Informe anual de la Comisión

Interamericana de Derechos Humanos en Colombia. Disponible en:

<https://www.cidh.oas.org/annualrep/2008sp/cap4.Colombia.sp.htm>

Constitucional de Colombia. Sentencia T-268/00, Corte, consultado el 9 de junio del 2013,

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/t-268-00.htm>

Corte Constitucional de Colombia Sentencia T025/04, consultado el 9 de junio del 2013,

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/t-025-04.htm>

Cohen, R. (1999). Salud mental para víctimas de desastres. Manual para trabajadores. Washington

DC: Organización Panamericana de la Salud;

Cohen RE. Intervening with disaster victims. In: Shulberg HC, Killilea M (eds), Modern practice in

community mental health. San Francisco: Jossey-Bass; 1982.

Cohen RE. Reacciones individuales ante desastres naturales. Bol Oficina Santi Panam. 1985; 98(2):

171-8

Cohen RE. (1989)Educación y consultoría en programas de desastre. En: Lima BR, Gaviria M, Las

consecuencias psicosociales de los desastres: La experiencia latinoamericana. Chicago:

Hispanic American Family Center;

- Cohen RE. Training mental health professionals to work with families in diverse cultural context. In: Austin LS (ed). Responding to disaster. A guide to mental health professionals. Washington DC: American Psychiatry Press; 1992
- Cooke B & Kothari U. (2001). Participation: the new tyranny? Zed Books Ltd. Londres.
- Corvalán J, Fernández G. (2000) Apuntes para el análisis de la participación en experiencias educativas y sociales. Revista: Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, Vol XXX, Num 4. Pp: 9-50. Mexico. Recuperado el 11/01/2014, en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27030402>
- Corominas, J. (1994), Diccionario etimológico de la lengua castellana, Gredos
- Costa & Lopez. (1980). “Salud comunitaria” ed. Martínez de Roca, Barcelona.
- Cuadra, H. & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12 (1), 83-96.
- Crocq, L. (2002). Special teams for medical/psychological intervention in disaster victims. *World Psychiatry*, 1, (3), 154-155.
- Daniels, A. (2012). Las políticas públicas para las regiones en transición en el Caribe colombiano. En Román, R; Vidal, A; & Caro, J. (Compiladores), *Imperios, mercados y multiculturalidad en el Caribe. Memorias del II Congreso Internacional de Estudios Caribeños*. Universidad Nacional de Colombia, Universidad del Norte, Universidad del Magdalena.
- Dávila, H. (1994) La Salud mental. Difusión en Investigación. Ministerio de Desarrollo Humano – Secretaria Nacional de Salud. P. 7, 11-15
- Davini, Gellon de Salluzi, Rossi. (1978). Psicología General. Argentina: Kapelusz
- De Pablos, J. y Sánchez, L. (2003). Estilos de vida y revitalización del espacio urbano. Paper. *Revista de Sociología*, (7):11–31. [Fecha de acceso 12 diciembre de 2013]. URL

disponible en: <http://www.1Estilos de Vida y Participacion Comunitariabib.uab.es/pub/papers/02102862n71p11.pdf>

DeNeve, K.M. y Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. . *Psychological Bulletin*, 124(2), 197-229

Diener, E. (2002). "Will money increase subjective well-being?: A review and guide to needed literature", *Social Indicators Research* 57, pp. 119–169

Diener, Jeffrey J., Eunkook S. (1998). Subjective well being is essential to well being. *Psychological Inquiry*: 9(1), 33-37 pp.

Diener, E. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.

Diener, E., Larsen, R.J., Levine, S. y Emmons, R.A. (1985). Intensity and frequency: Dimensions underlying positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(5), 1253-1265.

Díaz, D. (2008). La evaluación del bienestar: poder, procesamiento de la información y confianza. El modelo del estado completo de salud. Departamento de psicología social y metodología. Universidad Autónoma de Madrid.

Díaz, D., Blanco, A., Horcajo, J. & Valle, C. (2007). La aplicación del modelo del estado completo de salud al estudio de la depresión. *Psicothema*, 19 (2), 266-294.

Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C., et al. (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18 (3), pp. 572-577.

- Díaz, G & Sánchez, M. (2002). El Bienestar Subjetivo: Actualidad y Perspectiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17 (6), 572-579
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C., (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18 (3), pp. 572-577.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R, & Smith, H. (1999). Subjective well-being. Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276 – 302.
- Durston, J. (2002). *Capital social Campesino en la Gestión del Desarrollo Rural*. Editor CEPAL. www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/11700/indice.pdf
- Gancedo, M. (2008). Psicología Positiva: posible futuro y derivaciones clínicas. *Psicodebate*, 9, 15-26.
- García, M. (2002) Desde el Concepto de Felicidad al abordaje de las variables implicadas en el Bienestar Subjetivo: un análisis conceptual. *Revista Digital*, Año 8, No 48, pp 652-660.
- García-Viniegras, C & González, I. (2000). La categoría de bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16 (6), 586-592.
- George, L.K. (1992). Economic status and subjective well-being. A review of the literature and an agenda for future research. En Cutler, N.E.; Gregg, D.W. y Lawton, M.P.: *Aging, money and life satisfaction*. New York: Springer
- Gergen, K. (2003). “Realidades y Relaciones. Aproximaciones a la construcción social.” Paidós Básica. Guía de Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia en Colombia, Actualización, 2008.

- González, R. (2009). Capital Social: una visión introductoria a sus principales conceptos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(2), 1731-1747.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M & Bernabeu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14 (2) 363-368.
- Harpham, T; Grant, E. & Thomas, E.(2002). Measuring social capital within health surveys: key issues. *Health Policy Plan*, 17 (1), 106-111
- Haybron, D. (2003). What do we Want from a Theory of Happiness? *Metaphilosophy*, 34(3), 305-329.
- Headey, B; & Wearing, A. (1992). *Understanding Happiness: A Theory of Subjective Well-Being*. Longman Cheshire. Australia. Disponible en: http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_bib/freetexts/headey_b_1992.pdf
- Hodgkinson P, Stewart, M.(1998) *Coping with catastrophe* (2nd Edition). Londres, Routle Flynn wB. Disaster mental health: The U.S. experience and beyond. In: Leaning J, Briggs SM, Chen LC (eds), *Humanitarian crises: the medical and public health response*. Cambridge, Mass: Harvard University Press; 1999. p. 97-123.
- Ibáñez, A; & Velásquez, A. (2008). El impacto del desplazamiento forzoso en Colombia: condiciones socioeconómicas de la población desplazada, vinculación a los mercados laborales y políticas públicas. *Informe de desarrollo social CEPAL*.
- Javaloy F, Rodríguez A, Espelt E. (2001) *Comportamiento colectivo y movimientos sociales*. Prentice Hall. Madrid

- Kandel E. (2006) *In search of memory: the emergence of a new science of mind*. New York: Norton & Company;.
- Kaniasty, K. & Norris, F. (2008) Longitudinal Linkages Between Perceived Social Support and Posttraumatic Stress Symptoms: Sequential Roles of Social Causation and Social Selection. *Journal of Traumatic Stress*, 21 (3), 274–281.
- Kawachi, I. & Berkman, L. (2001). Social ties and mental health. *Journal Salud Urbana*. 78 (3) 458-67
- Klandermanns, B. (1997). *The social psychology of protest*. Blackwell. Londres.
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Keyes, C. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 43, No. 2. Pp. 207-222.
- Keyes, C. (2005). Health as a Complete State: The Added Value in Work Performance and Healthcare Costs. *Journal of Environmental Medicine*. 47(5), 523-532.
- Keyes, C. & Shapiro, A. (2004). Social Well-Being in the United States: A Descriptive Epidemiology. In O. G. Brim, C. D. Ryff & R. C. Kessler (Eds.), *How Healthy Are We?: A National Study of Well-Being at Midlife*. University of Chicago Press. Pp. 350-372.
- Keyes, C., Lopez, S. (2002). "Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions". En C. R. Snyder y S. J. Lopez (dirs.), *Handbook of positive psychology* (pp. 45-59). Londres: Oxford University Press.

- Kliksberg, B. (1998): Seis tesis no convencionales sobre participación, Revista instituciones y desarrollo, Barcelona. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Red de Gobernabilidad y Desarrollo Institucional
- La Greca, M. y Silverman, W. (2009). Treatment and prevention of posttraumatic stress reactions in children and adolescents exposed to disasters and terrorism: What is the evidence?. *Child Development Perspectives*. 44, (3), 4–10.
- La Rosa, Liliana. (2001). Empoderamiento y Programa Subsectorial de Irrigación. Banco Mundial-PSI. Print, Junio 2001.
- Lavell, A. (2000). *Viviendo en Riesgo: Comunidades vulnerables y prevención de desastres en América Latina*. Lima: FLACSO.
- Leiser, E (1989). “ La Psicología crítica como un acceso histórico hacia el sujeto en: Hegemonía y método de la psicología establecida , Universidad Libre de Berlin.
- Lin, N. (2001). *Social capital: a theory of social. Structure and action*, Cambridge: Cambridge University Press. Recuperado de <http://www.citeulike.org/group/254/article/244822>
- Lyubomirsky S. , King L. y Diener, E., (2005) “ The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Mcmahon, D (2006). *Una historia de la felicidad*, Madrid, Editorial: Taurus.
- Martín- Baró, I. (1985). *Acción e Ideología. Psicología Social desde Centroamérica*. San Salvador: UCA Editores.

Marín-Baró, I. (1988). La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. *Revista de psicología de El Salvador*. 9 (1), 123-141.

Martín-Baró, I. (1990), "Psicología social de la guerra trauma y terapia. Recuperado el 1 de diciembre de 2013 en: http://www.psicosocial.net/en/centro-de-documentacion/doc_download/247-psicologia-social-de-la-guerra-trauma-y-terapia.

Meertens, D. (1999). Desplazamiento forzado y género: trayectorias y estrategias de reconstrucción vital. En F. Cubiles y C. Domínguez (Eds.), *Desplazados, migraciones internas y reestructuraciones territoriales*. Bogotá: Universidad Nación

Mella, R; González, L; D'Appolonio, J; Maldonado, I; Fuenzalida, A & Díaz, A. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psyche*, 13 (1), 79-89. Recuperado en 22 de marzo de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000100007&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0718-22282004000100007.

Montero, M. (1980) *La psicología Social y el Desarrollo de Comunidades en América Latina*. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol.12.

_____ (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Muñiz, O. (2005), "Subjetivación de la experiencia violenta en el trastorno por estrés postraumático, en *Revista Belo Horizonte*, vol. 11, núm. 18, pp. 188-204.

Musitu Ochoa G., Herrero Olaizola J., Cantera Espinosa L. & Montenegro Martínez M. *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Ed. UCO. 2004. Barcelona. España 1º Edición

- Oblitas, L. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thompson editores.
- ONU. Organización de Naciones Unidas. (2001/1992). Documento E/CN.4/1992/23. Informe analítico del Secretario General sobre desplazados forzosos. EN: Compilación sobre desplazamiento forzado, normas, doctrina y jurisprudencia nacional e internacional. Bogotá: Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento.
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (2004). *Invertir en Salud Mental*. Ginebra. Suiza: Author.
- Organización Naciones Unidas, (1999). *Reporte de la sanción 20*
- Osorio Pérez, F. (2012). El desplazamiento forzado por violencia. Reflexiones desde la perspectiva del desarrollo local de municipios rurales en Colombia. *Cuadernos De Desarrollo Rural*, 0(41). doi:10.1144/2375
- Oviedo, H. & Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 34:4pp. 572-580. Bogotá
- Paltiel, F. (1993) *La salud mental de la mujer de las Américas*. En: *Genero, mujer y salud en las Américas*. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud. 143-161.
- Palacio, J. & Madariaga, C. (2006). Lazos predominantes en las redes sociales personales de desplazados por la violencia política. *Investigación y desarrollo*. 14(1), 86-119.
- Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/investigacion/article/viewFile/945/567>

- Palacio, J., Sabatier, C., Abello, R., Amar, J., Madariaga, C., Gutiérrez, k. (2001). El capital social como apoyo a la superación de problemas en la población desplazada por la violencia en Colombia. *Investigación y Desarrollo*, 09, (002). 514- 535.
- Palomar, J; Lanzagorta, N; & Hernández, J. (2004). Pobreza, recursos económicos y bienestar subjetivo. Universidad Iberoamericana, A.C. México.
- Páramo, M; Straniero, C; García, C; Torrecilla, N & Escalante, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*, 10 (1), 7-21
- Pasmíño Cruzatti, I. (2008). Tiempo de investigar, investigación científica 2: cómo hacer una tesis de grado. Ecuador: Editeka.
- Pértegas Díaz, S. & Pita Fernández, S. (2002). Determinación del tamaño muestral para calcular la significación del coeficiente de correlación lineal.
- Red Nacional para la Atención y Reparación a la Víctima-Ruv-(2013). Disponible en: <http://www.unidadvictimas.gov.co/index.php/acerca-de-la-unidad/snariv>
- Red de Observatorios regionales del mercado del trabajo- RED ORMET. (2014). Población desplazada y mercado del trabajo. Boletín Nacional (1). Disponible en: <https://www.dropbox.com/s/afaqkqvlsnup9a7/boletinormet.pdf>
- Rodríguez, M.J. & Mora, R. (2001). Análisis de tablas de contingencia. En: Estadística informática: casos y ejemplos con el SPSS. Publicaciones de la Universidad de Alicante, 2001. ISBN 84-7908-638-6, pp. 9-22

- Rojas, J. y Romero, M. (1999). Conflicto armado y desplazamiento forzado interno en Colombia. En *Esta guerra no es nuestra. Niños y desplazamiento forzado en Colombia*. Bogotá: Codhes-UNICEF.
- Romero, Y; Arciniegas, L; Jiménez, J. (2006). Desplazamiento y reconstrucción del tejido social en el barrio altos de florida. *Tendencias & Retos*, (11) 11-23
- Ryan, R., Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166
- Ryff, C. (1989) . Happiness Is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(6), 1069-1081
- _____ (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 99-104.
- Ryff, C., Corey, K. & Hughes, D. (2003). Challenges of Minority Life Hone Purpose and Growth?. *Journal of Health and Social Behavior*, 44 (3), pp. 275-291. Recuperado el 11 de Septiembre de 2007, en <http://links.jstor.org>.
- Ryff, C. & Keyes. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A Eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39
- Rose R. (2000). How much does social capital add to individual health? A survey study of Russians. *Soc Sci Med*. 51(9):1421-35.

- Sacipa, S. (2003). Lectura de los significados en historias del desplazamiento y de una organización comunitaria por la paz. *Univ. Psychol*, 2 (1): 49-56
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., & Pérez, M. D. L. L. C. (1998). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Sánchez, R. y Jaramillo, L. (1999). Impacto del desplazamiento sobre la salud mental. *Revista Universitas Humanistica*. Ene-Jun. No. 47. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá
- Sarriera, J., Saforcada, E., Tonon, G., de La Vega, L., Mozobancyk, S., & Bedin, L. (2012). Bienestar Subjetivo de los Adolescentes: Un Estudio Comparativo entre Argentina y Brasil. (Spanish). *Psychosocial Intervention / Intervencion Psicosocial*, 21(3), p. 273-280.
- Seligman, M (1981). *Indefensión*. Ed. Debate
- _____ (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara
- Solano, Y (2004), « Procesos de resistencia y reconstrucción colectiva emprendidos por mujeres desplazadas por la violencia en Colombia », *Polis* [En línea], 9 | 2004, Puesto en línea el 22 octubre 2012, consultado el 13 enero 2014. URL : <http://polis.revues.org/7278> ; DOI : 10.4000/polis.7278
- Sternberg EM, Gold Pw. The mind body interaction in disease. *Sci Am*.1996; 7(1): 8-15.
- Shultz jM, Espinel z, Flynn Bw, hoffman Y, Cohen RE. *DEEP PREP: All-hazards disaster behavioral health training*. Tampa, FL: Disaster Life Support Press; 2007
- Uribe, M (2002). El desplazamiento Forzado interno. Notas para un debate. Desde La región N° 37. Medellín, agosto. Paginas 2-3.

- _____ (2000), Desplazamiento forzado en Antioquia 1985-1998, vol. 0, Bogotá: Conferencia Episcopal de Colombia
- Taylor,S, Kemeny M, Reed G , Bower J,& Gruenewald T, (2000) Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychologist*, 55, (1), 99-109.
- Trumbull R, (1986) Appley Mh. A conceptual model for the examination of stress dynamics. In: Appley MH, Trumbull R (eds), *Dynamics of stress: physiological, psychological and social perspectives*. New York: Plenum Press.
- Vargas, F. G. (2002). Hacia una teoría del capital social. *Revista de Economía Institucional*, 4 (006). 71-108
- Vásquez, C; Hérvás, G; Rahona, J. & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de psicología clínica y de la salud*, 5, 15-28
- Veenhoven, R. (1984). *Conditions of Happiness*. Dordrecht: Reidel.
- Veenhoven, R. (1994) El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3(1), pp. 87-116. Recuperado de: <http://www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub1990s/94d-fulls.pdf>.
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2009). Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación.
- Zubieta, E & Delfino, G. (2010). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires. *Psicología Social, Política Y Comunitaria. Anuario de investigación*. 17.

Contacto: Rodney Castro Gullo, Maestría en Desarrollo Social, Universidad del Norte -

Teléfono: 3145947104

Correo electrónico: regresando@hotmail.com