

RAZONES PARA VIVIR EN PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO

REASONS TO LIVE IN PERSONS WHO ARE IN FORCIBLY DISPLACED

José Alonso Andrade Salazar^{*}; Paula Andrea Albarracín Ángel^{**};

Julián Eduardo Giraldo Giraldo^{***}; Alfonso Rico Ramos^{****}

Recibido: Enero 11 de 2012 - Aceptado: Abril 24 de 2012

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo identificar las razones por las cuales algunas personas desplazadas prefieren vivir y afirman su existencia. Para ello se hizo un estudio cuantitativo descriptivo, con un diseño descriptivo transversal con una muestra de tipo intencionado de 100 personas entre los 18 y los 81 años en condición de desplazamiento forzado. Para recolectar la información se utilizó el Inventario de razones para vivir (I.R.V.) (Linehan, Goodstein, Nielsen & Chiles, 1983; Bascarán, Bobes, Bousoño, Portilla & Sáiz, 2006). Los resultados indican que las habilidades de afrontamiento (55%), la responsabilidad con la familia (16%) y el miedo al suicidio (10%) protegen las personas de cometer actos suicidas, incluso en condiciones de estrés elevado.

Palabras clave:

Desplazamiento forzado; Razones para vivir; Suicidio; Violencia política; Vulnerabilidad psicosocial.

Abstract

This work aims to identify the reasons for living in displaced persons through a descriptive quantitative research. It uses a cross-sectional design with a sample of 100 persons which ages were between 18 and 81 years. They all were in forced displacement conditions. To collect the information it was used *Cuestionario de razones para vivir* (reasons for living inventory) (Linehan, Goodstein, Nielsen & Chiles, 1983; Bascarán, Bobes, Bousoño, Portilla & Sáiz, 2006). Results show that coping skills (55%), responsibility with family (16%), and the fear to suicide (10%) protect people from suicide acts; even in high stress situations.

Keywords:

Forced displacement; Reasons for living; Suicide; Politic violence; Psychosocial vulnerability.

^{*} Especialista en Gestión de proyectos de desarrollo. Coordinador de investigaciones del programa de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, extensión Ibagué - Convenio Universidad San Martín. Colombia 2012. Email: 911psicologia@gmail.com - Investigador del grupo Psodelica (GrupLAC) en la línea de investigación Psicología y sociedad

^{**} Estudiante de Psicología. Universidad de San Buenaventura, extensión Ibagué - Convenio Universidad San Martín. Colombia 2012. Email: andrengel1019@hotmail.com

^{***} Estudiante de Psicología. Universidad de San Buenaventura, extensión Ibagué - Convenio Universidad San Martín. Colombia 2012. Email: juliasho0489@hotmail.com

^{****} Estudiante de Psicología. Universidad de San Buenaventura, extensión Ibagué - Convenio Universidad San Martín. Colombia 2012. Email: aricomat@hotmail.com

Introducción

Colombia, seguido de Irak y el Congo, es uno de los países con mayor índice de desplazamientos forzados, puesto que las cifras demuestran que alrededor de 4 millones de personas son víctimas de un conflicto armado que persiste por más de 5 décadas en la palestra social (Codhes, 2010). Ser desplazado significa haber perdido un lugar y, en cierta medida, dejar de ser, por ello es sinónimo de incertidumbre, desarraigo, anonimato, discriminación, dolor, rabia y, también, de una presencia ineludible y obstinada de recuerdos dolorosos de difícil olvido (Bello, 2001). A lo largo de la historia violenta de Colombia, el desplazamiento forzado es un fenómeno que surge cuando la población civil –en su mayoría conformada por familias campesinas– se ve obligada a dejar sus zonas habituales de vida y marchar a otros territorios por amenazas a su vida y seguridad personal; en muchas ocasiones la familia se desplaza por efecto del asesinato de algún miembro de la familia, por combates en la zona y hostigamientos a los miembros de la familia o porque la tierra que habitan es anhelada por sus recursos naturales. Otras causas de desplazamiento son los desastres ambientales, la violencia urbana y la pobreza adscrita a las zonas de asentamiento. En Colombia el conflicto armado desplaza más personas que la pobreza o la falta de oportunidades de participación y crecimiento social.

Para Daniel Pécaut (2001; 2008) la explicación del fenómeno requiere el análisis de un peculiar desarrollo histórico y multicausal, que no reside principalmente en las desigualdades sociales colombianas, sino en las características socio-geográficas, asociadas con la instalación de los grupos armados en territorios “olvidados por el Estado”, en la precariedad de la participación popular en los procesos de cambio social y en la debilidad de las regulaciones estatales. Dichas características promueven, por un lado, el surgimiento de grandes tensiones entre grupos, conflictos locales que se exacerbaban y disputas regionales, que tienden a dirimirse por medio de la violencia (Gautier, 2003). Por otro lado instalan estructuras de sentido que le otorgan al conflicto y a la violencia sociopolítica, un carácter inherente a las relaciones de poder. De acuerdo con Codhes (2010) 280.041 personas, es decir, de 56.000 hogares, fueron desplazadas en 2010 en Colombia, por el conflicto armado y por otras manifestaciones de violencia política y social.

Así mismo informa que durante el 2011, 259.146 personas (DPS, 2011) fueron desplazadas en Colombia, es decir, 710 personas por día llegaron a 805 municipios de los 32 departamentos del país, entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011. En este sentido, los cinco departamentos receptores más afectados fueron “Antioquia (64.043 desplazados), Nariño (28.694), Cauca (19.549), Valle del Cauca (17.489) y Córdoba (10.561), al tiempo que los cinco municipios de mayor recepción fueron Bogotá D.C. (41.246), Medellín (29.560), Tumaco (15.296), Turbo (8.935) y Cali (7.750)” (p. 4). Según un estudio realizado por la Universidad del Tolima (2012) en el presente año hubo un progresivo aumento en cuanto a la situación de personas en condición de desplazamiento y más de 4 mil

víctimas de desplazamiento forzado se atendieron en Ibagué durante el pasado año, lo que equivale a un aumento del 76%; Santiago Ramírez Calderón, Defensor del pueblo en el Tolima, afirma que en el departamento se movilizan entre 120 y 150 familias por semana, provenientes de diferentes puntos vulnerados por el flagelo de la violencia en el departamento.

Dicha población se ve afectada por hostigamientos, asesinatos, por convertirse en objetivos militares o se desplazan porque la tierra no brinda los recursos necesarios para la supervivencia; caso contrario, su territorio es socialmente excluyente, cuenta con recursos minerales o es paso obligado de tropas subversivas y tienen que abandonar su hogar (Andrade, 2010; 2011). Para Pécaut (2001; 2008) los grupos armados operan como “bases de apoyo” y se identifican con los campesinos en términos de protección social, hasta convertirse en reguladores del orden social, con la economía de la droga, los actos de lesa humanidad y la trasgresión legitimada como categoría de ordenamiento y control social, escenario en el que las poblaciones rurales se han visto históricamente afectadas por contiendas fundadas en el miedo y el terror y que instauran patrones de comportamiento anormal, en colectivos humanos que, como blanco frecuente de ataques, procesan inapropiadamente los traumas y alteran drásticamente el sentido de su memoria histórica y la estabilidad de la salud mental individual, familiar y comunitaria.

La salud mental es una especie de *estatus quo* y, en gran medida, una tregua mediada por las capacidades del entorno y del sujeto para generar gratificación a partir de los recursos disponibles en un territorio de encuentro social y afectivo con el otro y con lo otro. A partir de ello, la resiliencia opera como dispositivo de supervivencia en la población en situación de desplazamiento forzado (PSDF), precisamente porque le exige sobreponerse a las dificultades para lograr ciertos objetivos, a pesar de estar expuesta a situaciones de alto riesgo (Fraser, Richman & Galinsky, 1999; Kotliarenko, Cáceres & Fontecilla 1997) y desarrollar factores protectores cada vez más adaptativos, en conjunción con capacidades autonómicas orientadas al reforzamiento de razones concretas para vivir, lo que indica cierto nivel de resistencia ante la presión, la evitación de situaciones de riesgo vital, el procesamiento de ideas acerca de la autoeliminación, la búsqueda de referentes religiosos y el uso e incorporación de estrategias de supervivencia en entornos que, por ser novedosos, se presentan como discriminatorios y socialmente excluyentes para la PSDF.

El suicidio es un acto consciente de autoeliminación (Andrade, Bonilla, Valencia, 2010) que, para Durkein (1897, citado en Alvarado y Garrido, 2003) está anclado en las estructuras sociales con baja capacidad de acogimiento, situación análoga a lo experimentado por la PSDF en Colombia puesto que muchos de los lugares a los que acuden son excluyentes o peyorativos, generan resentimiento mayor y la idea de estar poco acogidos por la vida, la religión, la sociedad y el Estado.

De acuerdo a la OPS (2000), el aumento frecuente del número de desastres y víctimas es un importante problema de salud pública. En este sentido “las instituciones de salud pueden quedar destruidas y los esfuerzos nacionales para el desarrollo sanitario se pueden ver retrasados por años” (p. 12), causando un déficit importante en la atención a las nuevas víctimas, además de un aumento de la vulnerabilidad adscrita a la condición social de las familias en situación de desplazamiento forzado en Colombia. Igualmente, las secuelas psicológicas derivadas del conflicto armado afectan la estabilidad de la salud mental y pueden tornarse aún más dolorosas en ambientes hostiles, con déficit en sus formas de acogimiento social y laboral, o en presencia de comunidades receptoras en las que priman configuraciones de relación social de tipo excluyente. Dichos elementos generan comorbilidades importantes a nivel de patologías en salud mental; investigaciones indican que los patrones de comorbilidad de trastornos como el estrés postraumático (Palacio, Abello, Madariaga & Sabatier, 1999), el trastorno afectivo bipolar (Andrade & Valencia, 2010; Andrade, 2011) y la depresión, tienen connotaciones psicopatológicas importantes “ya que, los eventos vitales estresantes propiciados por el conflicto armado, aumentan la vulnerabilidad psicológica de las víctimas, (...) determinada por pensamientos negativos, sentimientos de culpa, minusvalía, sensación de indefensión y tendencia a la desesperanza” (p. 123). A la vez, esto desemboca en graves problemas de adaptación social por la falta de empleo, y la convivencia en entornos que no favorecen el desarrollo sociofamiliar, y promueven tensiones psicológicas, expresadas en episodios ansioso-depresivos, en relación a un pasado traumático, un presente doloroso y un futuro incierto (Andrade, Agudelo, Ramirez & Romero, 2011).

A nivel nacional son pocas las investigaciones acerca de la relación entre desplazamiento forzado y suicidio. El resultado del Estudio de Salud Mental en Colombia (2003), indicó que la prevalencia del intento de suicidio para la población colombiana es de cinco de cada cien hombres y una de cada cien mujeres en los últimos doce meses, muestra en la que se incluye a la población vulnerable (ENSM, 2003). Per se, los casos que se presentan en las víctimas del conflicto son aislados y obedecen a motivos específicos. Estudios indican que los suicidios en PSDF se pueden producir por depresiones severas, problemas psicológicos que se hacen crónicos como efecto del trauma de la guerra y el aumento de necesidades a todo nivel (Andrade et al, 2011), como también, por evitar el desplazamiento de sus tierras o por el hecho de no querer ser reclutados (PBIC, 2010). Widom (1989), Margolin & Gordis (2000) indican que las personas víctimas de constantes abusos de poder (físico, sexual, negligencia o coacción), por efecto de diversas situaciones de conflicto (bélico, familiar o social), son proclives a comportamientos agresivos que convergen en la autoflagelación o el daño a otros y hacia sí mismos. De acuerdo a Miller (1996), el terrorismo tiene un efecto traumático en las víctimas, trayendo consigo la idea de desprotección, destierro y un exilio físico y psicológico, que aumenta acorde a las necesidades propias de los nuevos lugares de reasentamiento, especialmente en los niños y niñas de comunidades asentadas en territorios ancestrales. Para el caso de Colombia “la

discriminación y estigmatización de grupos vulnerables, la impunidad y las dificultades para el acceso efectivo a la justicia siguen condicionando el goce integral de los derechos humanos” (ACNUR, 2009, p. 6), en escenarios públicos y privados donde la violencia generalizada produce formas violentas de respuesta, mediatizadas por el uso de la fuerza para conseguir fines específicos, lo cual afecta gravemente las interacciones políticas y sociofamiliares de las víctimas (Franco, 2003).

Materiales y métodos

Esta es una investigación cuantitativa descriptiva con un diseño descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 100 personas en situación de desplazamiento forzado de la Unidad de Atención a Desplazados (UAD) de la ciudad de Ibagué, procedentes de diversos lugares del Tolima y de otros departamentos de Colombia. La muestra es intencionada y las edades de los participantes estuvieron entre los 18 y 81 años, de los cuales 37 eran hombres y 63 mujeres. Se utilizó el Inventario de razones para vivir (I.R.V.) (Linehan, Goodstein, Nielsen & Chiles, 1983; Bascarán, Bobes, Bousoño, Portilla & Sáiz, 2006) con el objeto de identificar las razones por las que la PSDF no llega al suicidio. El I.R.V. es un instrumento diseñado para evaluar las razones para vivir y consta de 48 ítems que se agrupan en 7 subescalas diferentes: supervivencia y afrontamiento, responsabilidad con la familia, preocupación por los hijos, miedo al suicidio, miedo a la desaprobación social y objeciones morales (Valencia, 2009). Posteriormente, se aplicó el consentimiento informado, el I.R.V. y una ficha de caracterización para identificar características socioeconómicas, además de los motivos del desplazamiento forzado. La información producto de la aplicación de las pruebas se sistematizó a través del sistema SPSS 9.0.

Resultados

Dentro de la caracterización hecha, se encuentra el nivel de escolaridad en las personas en situación de desplazamiento, así: aquellos que no tienen ningún grado de escolaridad: (17%), primaria (54%), bachillerato (27%) y universitario (2%), de estado civil: unión libre (51%), soltero (23%), casado (13%), separado (8%), viudo (4%) y divorciado (1%). En la PSDF prevalece el desplazamiento individual o menos: 9 familias (83%), frente al masivo (17%), en ellos, la causa estuvo asociada con el hostigamiento familiar e intimidación (35%), el asesinato a familiares (18%), el acoso urbano por parte de pandillas, grupos armados de control local (15%), las amenazas por liderazgos comunitarios (10%), y la tierra como objetivo militar “expulsión por tierras” (9%). Otros se desplazaron para romper “el encajonamiento”¹ (7%), por oportunidades de acceso económico y laboral precarias o nulas

(5%) y por acoso sexual a mujeres, niños y niñas (1%). El 96% ha tenido un solo desplazamiento forzado, mientras que el 4% ha tenido más de 3.

El Inventario de razones para vivir indicó que entre los factores protectores de la vida se encuentran: destrezas de supervivencia y afrontamiento (55%), responsabilidad con la familia (16%), preocupación por los hijos (7%), miedo al suicidio (10%), temor a la reprobación social (4%), objeciones morales (8%). La población considera dichos factores de suma importancia (66%). En cuanto a la posibilidad de riesgo suicida por género, las mujeres con deficiencias en sus factores protectores corresponden al 18%, mientras los hombres representan el 14%, así, los factores protectores son elevados en hombres y mujeres (82%; 86%), lo que permite inferir que el género o la edad no representan variables determinantes en el momento de crear habilidades de autoprotección.

Discusión

La PSDF genera robustez (Kobasa, 1982, citado en Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla, 1997) o fortaleza mental, lo que modifica la interpretación subjetiva acerca de los hechos trágicos. Sin embargo, es importante resaltar que no todas las personas se recuperan adecuadamente de los sucesos traumáticos, por lo que la conducta suicida es un riesgo elevado entre quienes sienten que no tienen motivos para luchar, vivir o proyectarse en el futuro. El suicidio es definido como una acción por medio de la cual el individuo intenta auto eliminarse y se conocen las consecuencias letales del acto (Frankl, 2008). En consecuencia, la escasa tasa de suicidios en PSDF (que no disminuye el riesgo) indica que la idea de vivir es relevante porque se cuenta con la capacidad para transformar los riesgos en factores protectores y razones para vivir. En 1897, Durkheim (citado en Alvarado y Garrido, 2003), postuló que el suicidio era un fenómeno sociológico como resultado de una falta de interacción del individuo en la sociedad, más que un acto individualista. Además, encontró en las deficiencias socio-estructurales del ordenamiento político, gran parte de las causas de la auto eliminación. De allí que sea pertinente afirmar que las deficiencias en los procesos de acople de la PSDF en los nuevos escenarios de relación psicosocial o “lugares de reasentamiento”, pueden constituirse en condiciones que propician el deseo de acabar con la vida, especialmente cuando sus elementos de sostén social-comunitario y la precariedad asistencial de las instituciones del Estado, no cuentan con la capacidad operativa para dar respuesta a la necesidad de acogimiento y reparación de las poblaciones vulneradas.

El desplazamiento forzado en Colombia ha tenido su propio proceso de exclusión y señalamiento social, presente durante gran parte de las transiciones ideológicas del país (Lozano & Osorio,

¹ Se llama *encajonamiento* al estado de sujeción en un territorio militarizado por un grupo armado que obliga a la población a adquirir y obedecer las normas y patrones de ajuste social a sus ordenamientos; en estos sitios el grupo armado actúa como filtro y decide quién sale y quién se queda.

1996). Entre las explicaciones brindadas se encuentra que, para muchos, la violencia es atribuida a una minoría que vive sumergida en un conflicto político-social, condición que afecta la calidad de vida de quienes se encuentran en medio del fuego cruzado de ambos bandos, y que buscan el control de tierras, cuerpos y mentes a costa de todo (Murad, 2003). Esta condición afecta la salud mental de todas las poblaciones vulneradas por efecto del conflicto armado colombiano (Andrade y col., 2011). Ello crea un ciclo constante de violación a los derechos humanos que aleja a las poblaciones cada vez más de la restitución de sus derechos y del goce efectivo de su ciudadanía (Corredor, 2010). En este aspecto en la PSDF se altera el sentido de la vida y de lo vivo, se presentan episodios depresivos –especialmente en mujeres-, trastorno por estrés postraumático y un riesgo elevado de cuadros bipolares (Andrade, 2011; Andrade y col., 2010). Dicho esto, el conflicto armado no solo impacta la condición material de las comunidades sino, también, su capacidad para sobreponerse ante el estrés y la forma particular en la que cada colectivo da cuenta e interpreta la realidad del conflicto en relación con su capacidad simbólica y cognoscitiva, además de las habilidades psicosociales para confrontarlo y superarlo.

La violencia se difunde entre víctimas que parecieran estar condenadas a padecer el flagelo del desplazamiento (Bello, Restrepo & Rojas, 2007), de suyo en la PSDF, la capacidad para sobreponerse suele estar mediatizada por la represión (y otros mecanismos defensivos), la postergación de la elaboración psicológica del suceso y la primacía del cubrimiento de las necesidades básicas de supervivencia (techo, trabajo y comida). Estos aspectos psicológicos que mantienen dicho estado de vida con una posibilidad de mejoría, se omiten temporalmente y, a menudo, sólo cuando presentan una correlación somática relevante (somatomorfa o psicósomática) son tomados en cuenta por los afectados. *Grosso modo*, las consecuencias del desplazamiento forzado afectan los derechos fundamentales, confinan su desarrollo personal y social (Serrano, 2007), a un sinnúmero de limitaciones de ajuste y acoplamiento social. La PSDF, si bien genera habilidades para sobreponerse ante los eventos estresantes, puede actuar como paliativo que eleve la pulsión de vida en un afán por sobreponerse ante la desdicha y proteger aquellas cosas que el sujeto considera le ayudan a preservar la memoria histórica de su lugar de origen para recuperar la imaginación o la fantasía compensatoria: “un sitio donde ser y donde estar” y trascender en la relación con sus objetos de amor, más que en la relación social con la comunidad.

El desplazamiento forzado afecta las habilidades adaptativas de familias campesinas afrodescendientes e indígenas que, por efecto de la reasignación forzada de un territorio, han deteriorado sus vínculos sociales y su memoria histórica (Agudelo & López, 1998), además del sentido de prosocialidad y convivencia previo; por ello, uno de los aspectos que más altera su salud mental es la vivencia de un “no lugar” (Bello, 2001), que suscita sentimientos de desesperanza, reacciones depresivas y angustia en los jefes de hogar, condición que es transmitida a los hijos y otros miembros de la familia. Un hecho peculiar es que las experiencias pasadas logran convertirse en un elemento para afirmar la vida; dicho aspecto sucede en función de la necesidad de protección de sus objetos de amor y se corresponde

con la responsabilidad familiar con los hijos y el temor al suicidio asociado con la noción de culpa, castigo y pecado, aspectos en los que el componente religioso es trascendental a la hora de proteger a las personas de su auto eliminación. El estrés postraumático, cuando está muy elevado (Andrade, 2011), deja a estas personas con una actividad represiva y sublimatoria significativa y les permite engancharse a la supervivencia, aunque tiempo después, una vez pasa el peligro, los síntomas emergen más dolorosos y recalcitrantes, condición que suscita el advenimiento de nuevos cuadros psicopatológicos, además de sentimientos de culpa, inutilidad, desamparo y problemas en el auto concepto y la auto referencia (Kerr, 2010; Andrade, 2010; 2011).

Estudios en una población vulnerable privada de la libertad (Andrade, Bonilla & Valencia, 2010) indican que en esta población prevalecen habilidades de supervivencia y afrontamiento (20%), responsabilidad con la familia y preocupación por los hijos (19%), como miedo al suicidio (12%), desaprobación social (12%) y objeciones morales (18%). Es oportuno advertir que en esta población el hecho de contar con un “lugar” en el que se cubren gran parte de sus necesidades, incluso en condiciones de privación de la libertad, genera una distribución adecuada de la mayoría de factores protectores, mientras en la PSDF dichos elementos se concentran en las habilidades de supervivencia y la capacidad para confrontar la adversidad y la responsabilidad familiar, es decir, muchas familias se quedan enganchadas a un solo factor con el que dan respuesta a sus contingencias vitales, lo que disminuye la efectividad de otros factores protectores y la posibilidad de producir un estado de resiliencia más ajustado a la necesidades psicosociales del núcleo familiar y del entorno social (Villalba, 2004). En un estudio realizado por Domínguez y Díaz (2007) se encontró que la resiliencia en familias desplazadas en Sincelejo, por la violencia sociopolítica, se orienta hacia destrezas para resolver problemas y solicitar ayuda a familiares, instituciones y otras redes de apoyo, condición análoga a la dinámica presente en la población estudiada.

Desde otra perspectiva teórica, Estanislao Zuleta (1990) argumenta que los elementos afectivos, sociales, culturales y familiares, instauran como dispositivos sociales una mayor posibilidad de supervivencia en poblaciones vulnerables, aspecto que se encuentra vinculado con las motivaciones por sobrevivir y sobreponerse al trauma, conflictos y peligros nuevos; en los ámbitos psicosocial e intrafamiliar el temor a perder la vida mantiene a las personas con vida ante contingencias que pueden resultar dañinas en extremo para el núcleo familiar e, incluso, para su identidad sociocultural. De este fenómeno surge la necesidad de conservar la memoria de los hechos, de trabajar transdisciplinariamente en pro de la restitución de los derechos y el estado de ciudadanía, es decir, en palabras de Zuleta (1990), en la edificación de un estado fuerte que logre reformar la sociedad para dejar que afloren los conflictos, darles forma y permitir que el ciudadano reconozca la problemática, que no tenga miedo de pensar por sí mismo y de pelear por sus creencias.

Conclusiones y recomendaciones

La dinámica del desplazamiento forzado implica la anulación, real, simbólica e imaginaria del otro, por no reconocerlo como legítimo otro en la convivencia (Maturana, 1995), aspecto que se constituye en una constante en poblaciones en diversas condiciones de vulnerabilidad. En este sentido, el departamento del Tolima, como el resto del país, vive el flagelo de ser receptor y expulsor de familias, con una tendencia a la recepción en áreas rurales y una concentración de familias en los cascos urbanos y que afecta la economía local porque se aumenta el trabajo informal, la mano de obra víctima de explotación y, en general, gran parte de los cordones de miseria adscritos a las ciudades capitales. Estas personas no solo se ven afectadas materialmente sino, también, en su esfera moral, social y psicológica, puesto que en el estado de transición social que implica el reasentamiento, se ven obligados a confrontar entornos hostiles y adaptarse, forzada y rápidamente, a las condiciones de socialización que dichos escenarios demandan (Jiménez & Pizarro, 2008). Lo anterior causa un desajuste en el modo como se interpreta la realidad biopsicosocial que se vivencia, además de transformaciones persistentes de la vida emocional y social, hasta presenciar estados de depresión severa y otras patologías mentales.

Por contraste entre los resultados, el estudio indica que aquellas personas que presentan factores de riesgo suicida, cuentan con una disminución en destrezas concernientes a la supervivencia (evasión de confrontación de los problemas), una disminución significativa del miedo a la desaprobación social, por lo que se sienten con mayor libertad para auto eliminarse, racionalizan el hecho y no hallan motivos de trascendencia como hijos o familia que dependan de ellos en algunos aspectos. Además, se limitan sus prioridades en el momento de elegir comportamientos prosociales, que tienen que ver con el hecho de buscar ayuda en otros grupos o disminuir la ansiedad y el sufrimiento ligados con una condición social determinada, es decir, se ven afectadas las objeciones morales y el sentido afectivo sobre la responsabilidad familiar. En la PSDF se encuentran operativos, diversos factores de protección y de riesgo, aunque prevalecen las estrategias de supervivencia y afrontamiento y las reacciones depresivas; dicha situación es semejante al hecho de percibir su entorno social poco acogedor y, en muchos sentidos, hostil y peligroso, lo que constituye un rezago o secuela psicoafectiva por el trauma que suscita el desplazamiento forzado. Lo anterior configura actitudes defensivas que afectan la habilidad para sobreponerse asertivamente, además de cuadros psicopatológicos en los que predominan aspectos ansioso-depresivos y reacciones de inhibición y angustia.

Referencias

- ACNUR. Informe anual de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la situación de los derechos humanos en Colombia. 19 de febrero de 2009. A/HRC/10/032.
- Agudelo & López. (1998). Investigación y trabajo psicosocial con familias víctimas de la guerra en Colombia. *XVI Congreso latinoamericano de escuelas de Trabajo social: La globalización y su impacto en el Trabajo social hacia el siglo XXI. Chile*. Instituto de estudios regionales. Universidad de Antioquia.
- Alvarado, JL, Garrido, A. (2003). *Psicología Social. Perspectivas Psicológicas y Sociológicas*. Madrid: Editorial Mc Graw Hill
- Andrade, J. (2010). Women and children, the main victims of forced displacement. *Revista Orbis*, 5, 28-53. Recuperado de <http://www.revistaorbis.org.ve/16/Art2.pdf>
- Andrade, J. (2011). Psychopathological effects of the Colombian armed conflict in families forcibly displaced resettled in the municipality of Cairo in 2008. *Revista ORBIS*, 20(7), 111-148. Recuperado de <http://www.revistaorbis.org.ve/pdf/20/art5.pdf>
- 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. *Revista ORBIS* 6(18), 58-81 Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/709/70918499004.pdf>
- Andrade, J.; Bonilla, L.L, Valencia, Z.M. (2010). Factores protectores de la ideación suicida en 50 mujeres del Centro Penitenciario: “Villa Cristina” Armenia-Quindío (Colombia). *ORBIS Revista Científica Ciencias Humanas*, 6(17), 6-32.
- Andrade, J. & Valencia, M. (2010). Posible trastorno bipolar asociado al desplazamiento forzado en reclusos del centro penitenciario de la ciudad de Calarcá en el departamento del Quindío. Recuperado de http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-450-1_investigacion-posible-trastorno-bipolar-asociado-al_desplaza.html
- Bascarán, M.; Bobes, J.; Bousoño, M.; Portilla, M. & Sáiz, P. (2006). *Banco de instrumentos básicos para la práctica psiquiátrica clínica*. 4ª ed. Editorial Ars Médica.

- Bello, M, Restrepo, G, Rojas, R. (2007). *Cátedra de desplazamiento forzado en Colombia*. Facultad de estudios ambientales y rurales. Universidad Javeriana, archivo Acnur. Módulo 3, las dimensiones actuales del desplazamiento forzado en Colombia.
- Bello, M. (2001). *Desplazamiento forzado y reconstrucción de identidades*. Ministerio de Educación Nacional –Icfes. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior. Premio Nacional de ensayo académico “Alberto Lleras Camargo” IV Convocatoria.
- Codhes (2010). *Boletín informático de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento*, Número 77, Bogotá, 15 de febrero de 2011. Recuperado de http://www.es.lapluma.net/images/stories/documents_periodicos_app/Ultimo%20Informe%20Codhes%20Desplazamiento%20Forzado%20Colombia.pdf
- Codhes. (2012). *CODHES INFORMA Boletín de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento* Número 79 - Bogotá, Quito, marzo de 2012, Desplazamiento creciente y crisis humanitaria invisibilizada. Recuperado de <http://www.verdadabierta.com/archivos-para-descargar/category/80-estadisticas?download=1119%3Aboletn-desplazamiento-a-marzo-2012>
- Codhes. (2012). *Colombia es el país con más desplazados en el mundo*. Noticias: Lunes, 20 de agosto de 2012. Recuperado de www.codhes.org
- Corredor, C. (2010). La política social en clave de derechos, Bogotá, *Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Colombia*. Recuperado de http://www.fce.unal.edu.co/publicaciones/index.php?option=com_content&task=view&id=85&Itemid=45.
- Domínguez, E. & Godín, R (2007) La resiliencia en familias desplazadas por la violencia sociopolítica ubicadas en Sincelejo. *Psicología desde el Caribe*, 19, 154-180.
- DPS (2011). *Situación humanitaria informe de actividades Colombia 2011*. Departamento para la Prosperidad Social, a través del Sipod (Sistema de Información para la población desplazada).
- Durkheim, E. (1897). An introduction to four major Works. Beverly gils, sage publications. *California*, 82 – 114.
- Franco, S. (2003). Momento y contexto de la violencia en Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*; 29(1):18-36
- Frankl, V. (2008). *Psicoanálisis y existencialismo*. 2ª edición. Colección Brevarios. México.

- Fraser, M.; Richman, J. & Galinsky, M. (1999). Risk, protection, and resilience: Towards a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-144.
- Gautier, A (2003) *Artes, cultura, violencia: las políticas de supervivencia*. Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Consultado el 19 de noviembre de 2012, recuperado de <http://lanic.utexas.edu/project/etext/llilas/cpa/spring03/culturaypaz/ochoa.pdf>
- Jiménez, T. & Pizarro, N. (2007-2008). *El desplazamiento humano en Colombia: ¿Disminuye o aumenta?* Universidad de Barcelona. Cap. 3, Marco histórico del desplazamiento en Colombia y refugiados. Recuperado de http://www.observatori.org/documents/Desplazamiento_humano_en_Colombia.pdf
- Kerr, E (2010). *Desplazamiento forzado en Colombia*. Boletín especial, PeaceBrigades International Colombia. Boletín N°14. Recuperado de http://www.pbi-colombia.org/fileadmin/user_files/projects/colombia/files/colomPBIA/100107_boletin_PBI_desplazamiento_2010_WEB.pdf
- Kotliarenco, M.; Cáceres. I. & Fontecilla. M. (1997). *Estado del arte en resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Concepto de resiliencia.
- Linehan, M. Goodstein, J. Nielsen, S. & Chiles, J. (1983). When you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. *American Psychological Association*. 51(2), 276-286.
- Lozano, F. & Osorio, E (1996). Población rural desplazada por violencia en Colombia. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, 36, 7-26.
- Margolin, G. & Gordis, EB. (2000). The effects of family and community violence on children. [Versión electrónica] *Annual Review of Psychology*, 51, 445-479.
- Maturana, H. (1995). *La democracia es una obra de arte*. Colombia: Editorial Magisterio.
- Miller, K. (1996). The effects on state terrorism and exile on indigenous Guatemalan refugee children: A mental health assessment and an analysis of children`s narratives. *Child development*, 67(1), 89-106.
- Ministerio de la protección social, Republica de Colombia; Fundación FES Social. (2003). Estudio nacional de salud mental. Recuperado de: http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf

- Murad, R. (2003). Estudio sobre la distribución espacial de la población de Colombia, Cepal, *Serie Población y Desarrollo No. 48*.
- OPS (2000). Impacto de los desastres en la salud pública. Organización panamericana de la salud. The public health consequences of disasters. Traducción: Fabio A. Rivas. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/dinesa/images/stories/pdf/impacto-desastres.pdf>
- Palacio, J.; Abello, R.; Madariaga, C. & Sabatier, C. (1999). Estrés postraumático y resistencia psicológica en jóvenes desplazados. *Investigación y desarrollo*, 1(10), 16-29
- Pécaut, D. (2008). *Las FARC: ¿una guerrilla sin fin o sin fines?* Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Pécaut, D. (2001). *Guerra contra sociedad*. Investigadora Asociada, Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Bogotá: Editorial Planeta Colombiana.
- Serrano, M. (2007). *Evaluando el impacto de intervenciones sobre el desplazamiento forzado interno. Hacia la construcción de un índice de realización de derechos*, Bogotá, Consejería en Proyectos-PCS.
- Valencia, G. (2009). Validación del “Inventario de razones para vivir” (RFL) en sujetos con conducta suicida de Colombia. *Revista colombiana de psiquiatría*. 38(1), 66-84
- Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención social. España, Sevilla: Departamento de Trabajo Social y Ciencias Sociales, Universidad Pablo de Olvide.
- Widom, C.S. (1989). Does violence beget violence? A critical examination of the literature. [Versión electrónica] *Psychological Bulletin*, 106, (1), 3-28.
- Zuleta, E. (1990). *Colombia, democracia y derechos humanos*. Bogotá: Editorial Tercer Mundo.