



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Dinámicas sociales, calidad de vida y salud en desplazados por la violencia del 2007 al 2010 en Neiva, Huila

Gilberto Mauricio Astaiza Arias

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina,
Doctorado Interfacultades en Salud Pública
Bogotá D.C., Colombia
2013

Dinámicas sociales, calidad de vida y salud en desplazados por la violencia del 2007 al 2010 en Neiva, Huila

Gilberto Mauricio Astaiza Arias

Tesis de investigación presentada como requisito parcial para optar al título de:
Doctor en Salud Pública

Directora: María Elsa Gutiérrez Malaver
Psicóloga, Ph.D., Educación, Msc. Filosofía

Línea de Investigación:
Representaciones Sociales
Grupo de Investigación:
Grupo Interdisciplinario de Investigaciones y Representaciones Sociales

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina,
Doctorado Interfacultades en Salud Pública
Bogotá D.C., Colombia
2013

A mí amada Familia

Agradecimientos

A las personas en situación de desplazamiento por su valiosa y desinteresada participación permitiendo llevar a cabo la investigación.

A la Universidad Nacional de Colombia por permitirme seguir mi formación profesional.

Al Doctorado Interfacultades en Salud Pública por acceder a desarrollar mi formación avanzada en Salud Pública, al igual que los docentes y personal administrativo.

A la Doctora María Elsa Gutiérrez, por su incansable dedicación, paciencia y aportes intelectuales.

A la Universidad Surcolombiana de Neiva, y en especial a la Facultad de Salud, por el apoyo irrestricto para llevar a cabo este proceso académico

Resumen

Esta investigación pretendió dar otra mirada al fenómeno del desplazamiento forzado por la violencia desde un enfoque cualitativo interpretativo. Se buscó comprender las dinámicas sociales, redes, calidad de vida y salud en grupos de desplazados(as) forzados a causa de la violencia, en la ciudad de Neiva de 2007 a 2010. Igualmente las falencias y aciertos percibidos de la aplicación de las políticas del Estado frente a la intervención del desplazamiento forzado.

Se abordó desde una perspectiva de caso múltiple instrumental, como estudio descriptivo exploratorio. Se establecieron tres casos delimitados según el tiempo del desplazamiento, entre uno a tres años. En cada uno de éstos, se tuvo en cuenta la diferenciación por género. Como instrumento de toma de la información se utilizaron redes de asociaciones, entrevistas y delimitación geográfica de las trayectorias vitales. Se aplicaron los criterios de científicidad de la investigación cualitativa.

En la fase uno se realizó un estudio descriptivo para caracterizar socio-demográficamente un grupo de desplazados forzados, e identificar las tipologías de los desplazados y las causas del desplazamiento. En la fase dos se realizó un estudio multicaso instrumental, definiendo por tiempo y género los casos, con el fin de reconstruir el proceso vivido por los desplazados en el periplo vivido. También se consideraron las diferencias en la densidad de la estructura de la red social y en el tipo de apoyo que reciben, basado en la familia y la solidaridad de las redes espontáneas durante el desplazamiento y el asentamiento en Neiva; sumados también, los sentimientos por los aciertos y falencias sobre los programas estatales de Ley.

Los resultados presentan las diferentes formas de como los casos vivieron el proceso del desplazamiento y encararon la reconstrucción de su vida, a pesar de las condiciones negativas de vida en Neiva, y como estas afectaron el apoyo social, la calidad de vida y salud mostrando percepciones. La incertidumbre en el futuro es común en los casos estudiados, persistiendo recuerdos dolorosos de su proceso de desarraigo aun en las personas con más años de llegada a la ciudad. Estos resultados indican que es posible abordar los problemas desde los mecanismos de integración social bajo un importante tutelaje de instituciones comprometidas en el desarrollo de estos grupos postergados para la reconstrucción del capital social.

Palabras clave: Desplazamiento forzado por violencia política, dinámicas sociales, redes sociales de apoyo, calidad de vida, salud, investigación cualitativa.

Abstract

This research aimed to take another look at the phenomenon of forced displacement by violence from a qualitative interpretive approach. We sought to understand the social dynamics, networks, quality of life and health of displaced groups (as) forced because of violence in the city of Neiva, 2007 to 2010, also the perceived failures and successes of implementing policies State intervention against forced displacement.

Addressed from the perspective of multiple instrumental case, as descriptive exploratory study. They settled three cases defined as travel time, between one and three years. In each of these, we took into account the gender differentiation. As making tool used information networks of associations, interviews and geographical demarcation of life paths. We applied the science criteria of qualitative research.

In phase one a descriptive study was conducted to characterize socio-demographic group forcibly displaced, and identify the types of displaced persons and the causes of displacement. In phase two multicase study was instrumental, for time and genre defining cases in order to reconstruct the process experienced by the displaced lived in the journey. We also considered the differences in the density of the social network structure and the type of support they receive, based on family solidarity and spontaneous networks during displacement and settlement in Neiva also added the feelings by the successes and failures of State of law programs.

The results show the different ways in which cases the process of displacement lived and faced rebuilding their lives, despite the negative conditions of life in Neiva, as affected social support, quality of life and health perceptions showing. The uncertainty in the future is common in the cases studied, persisting painful memories of their uprooting process even in people with more years of his arrival in the city. These results indicate that it is possible to tackle problems from social integration mechanisms under the tutelage important fact of institutions involved in the development of these neglected groups to rebuild social capital.

Keywords: Forced Displacement by political violence, social dynamics, social support networks, quality of life, health, qualitative research.

Contenido

	Pág.
Resumen	VII
Abstract	X
Lista de figuras	XIII
Lista de tablas	XIV
Introducción	1
1. El desplazamiento forzado por el conflicto armado. Un fenómeno complejo con múltiples aristas e impactos en la vida y la salud pública	3
1.1 Las migraciones en la historia de la humanidad	3
1.2 Una aproximación al fenómeno de las migraciones internas forzadas por la violencia en el mundo y el caso de Colombia	4
1.3 El desplazamiento forzado por la violencia en la historia colombiana	6
1.4 Situación y dimensión del desplazamiento forzado en Colombia	12
1.5 Modalidades de desplazamiento forzado	15
1.6 Consecuencias del desplazamiento forzado en los afectados	19
1.7 Políticas del Estado colombiano frente al desplazamiento forzado	20
1.8 El desplazamiento forzado por el conflicto armado en el Huila y Neiva	24
1.9 Estrategias de supervivencia de la población desplazada	28
1.10 Investigación en desplazamiento forzado	30
1.10.1 Estudios sobre la problemática de salud de los desplazados forzado	33
1.10.2 Estudios sobre la salud y calidad de vida de los desplazados en Ne	38
1.10.3 Estudios sobre redes sociales de apoyo y desplazamiento forzado	40
1.11 Preguntas de investigación	44
1.12 Propósito	44
1.13 Objetivos	44
2. Marco Teórico Conceptual	47
2.1 Desplazamiento forzado	47
2.2 Salud y desplazamiento forzado	50
2.2.1 Concepto de salud	51
2.2.2 Salud mental y desplazamiento forzado	55
2.3 Calidad de vida y salud	56
2.4 Redes sociales de apoyo y salud	61
3. Metodología	67
3.1 Fase I. Estudio descriptivo preliminar	67
3.2 Fase II: Estudio de caso múltiple instrumental	68
3.2.1 Definición de los casos	70
3.2.2 Criterios de inclusión y exclusión	70
3.2.3 Etapas de la fase y métodos	71
3.2.4 Instrumentos Fase: Estudio de caso múltiple	72
3.2.5 Recolección, procesamiento y análisis de la información	73

3.3	Criterios de cientificidad de la investigación	74
3.3.1	Triangulación	75
3.4	Consideraciones éticas	76
4.	Resultados	79
4.1	Resultados estudio preliminar descriptivo	79
4.2	Resultados fase II	84
4.2.1	Observación no participante inicial sobre la atención estatal a los desplazados	84
4.2.2	Resultados estudio multicaso instrumental	86
4.2.3	Caso uno	86
4.2.4	Caso dos	99
4.2.5	Caso tres	112
5.	Discusión	125
6.	Conclusiones y Recomendaciones	139
6.1	Conclusiones	139
6.2	Recomendaciones	142
A.	Anexo: Consentimiento Informado	143
B.	Anexo: Instructivo para la aplicación de la red de asociación	145
C.	Anexo: Ejemplo red de asociaciones	146
D.	Anexo: Ejemplo guía observación de campo	147
E.	Anexo: Ejemplo categorización entrevista	148
F.	Anexo: Guía de entrevista en profundidad	149
G.	Anexo: Mapa Huila	153
H.	Anexo: Mapa zona urbana Neiva	154
I.	Anexo: Índices de polaridad y neutralidad de la red de asociación	155
J.	Anexo: Ejemplos de grafos de la red social de casos, antes y después	159
K.	Anexo: Características estructura red social apoyo por casos de estudio	161
L.	Anexo: Tablas de resultados del estudio exploratorio	165
	Bibliografía	175

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1-1: Distribución mundial de la población desplazada en 2011	
Figura 1-2: Comportamiento personas desplazadas por la violencia en Colombia comparativo CODHES-Acción Social 1985-2011	6
Figura 1-3: Dimensión del desplazamiento departamento del Huila 1997 – 2010	14
Figura 1-4: Dimensión del desplazamiento Neiva (Huila) 1997-2010	26
Figura 4-1: Estructura poblacional de las familias desplazadas del asentamiento Álvaro Uribe Vélez, Neiva, 2007	27
Figura 4-2: Frecuencia categorías emergentes, caso uno femenino del desplazamiento departamento del Huila 1997 – 2010	80
Figura 4-3: Frecuencia categorías emergentes, caso uno masculino	91
Figura 4-4: Frecuencia categorías emergentes, caso dos femenino	96
Figura 4-5: Frecuencia categorías emergentes, caso dos masculino	104
Figura 4-6: Frecuencia categorías emergentes, caso tres femenino	109
Figura 4-7: Frecuencia categorías emergentes, caso tres masculino	116
	121

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1-1: Población colombiana refugiada en otros países, según el ACNUR, 2011	15
Tabla 4-1: Características generales caso uno femenino	87
Tabla 4-2: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno femenino...	87
Tabla 4-3: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno femenino	88
Tabla 4-4: Red de asociaciones inductor “vivencias en Neiva”, caso uno femenino	89
Tabla 4-5: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno femenino	89
Tabla 4-6: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso uno femenino	90
Tabla 4-7: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso uno femenino	90
Tabla 4-8: Características generales caso uno masculino	93
Tabla 4-9: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno masculino .	93
Tabla 4-10: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno masculino	94
Tabla 4-11: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno masculino	94
Tabla 4-12: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno masculino	95
Tabla 4-13: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso uno masculino	95
Tabla 4-14: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso uno masculino	96
Tabla 4-15: Características generales caso dos femenino.	99
Tabla 4-16: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos femenino	100
Tabla 4-17: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos femenino	101
Tabla 4-18: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos femenino:	101
Tabla 4-19: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos femenino	102
Tabla 4-20: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso dos femenino	102
Tabla 4-21: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso dos femenino	103
Tabla 4-22: Características generales caso dos masculino	106
Tabla 4-23: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, casos dos masculino	106
Tabla 4-24: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos masculino	107
Tabla 4-25: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos masculino	107
Tabla 4-26: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos masculino	108
Tabla 4-27: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso dos masculino	108

Tabla 4-28:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso dos masculino	109
Tabla 4-29:	Características geneorales caso tres femenino	112
Tabla 4-30:	Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres femenino	112
Tabla 4-31:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres femenino	113
Tabla 4-32:	Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres femenino	114
Tabla 4-33:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres femenino	114
Tabla 4-34:	Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso tres femenino	115
Tabla 4-35:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso tres femenino	115
Tabla 4-36:	Características generales. Caso tres masculino	118
Tabla 4-37:	Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres masculino	118
Tabla 4-38:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres masculino	119
Tabla 4-39:	Red de asociaciones. Inductora “vivencias en Neiva”, caso tres masculino	119
Tabla 4-40:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres masculino	120
Tabla 4-41:	Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso tres masculino	120
Tabla 4-42:	Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud” caso tres masculino	121

Introducción

El desplazamiento forzado por el conflicto armado en Colombia es un fenómeno social importante, resultado de la violencia política de carácter crónico que vive el país. Este fenómeno presentó durante el siglo pasado varios episodios, uno de los cuales fue la llamada “violencia”, ocurrido en el período comprendido entre los años cuarenta y sesenta, la cual causó un gran éxodo de campesinos a las grandes ciudades. El otro, que continúa actualmente, tuvo su inicio en 1985, resultado de una nueva agudización de la violencia, y que para el 2011 ha producido un estimado acumulado de aproximadamente 5.195.620 personas desplazadas según la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES, 2011a). En su éxodo estas personas llegan a los lugares de destino, con frecuencia a las grandes ciudades, donde enfrentan el desarraigo, la marginación y situaciones adversas.

El desplazamiento produce cambios importantes en las condiciones de vida y salud en los afectados. A partir del momento de la decisión de salir de sus territorios las personas desplazadas construyen una trayectoria vital que muestra su ímpetu en la lucha para salvar sus vidas. Por tanto, los incidentes vividos a través del tiempo y los diferentes sucesos, superados en el periplo por la ciudad, se enmarcan en vivencias de miedo a lo desconocido y momentos de tranquilidad. Siendo esta situación de carácter diferencial, de acuerdo a su duración, a su vez los sitios receptores presentan difíciles y deficientes condiciones socio-económicas, y carencias en los servicios públicos e infraestructura, por consiguiente la situación resultante es aún más compleja. Es por esto, que entre las comunidades de desplazados y receptoras se desarrollan procesos de adaptación mediante la construcción de nuevas redes sociales que les permitirá reconstruir sus vidas.

Diferentes estudios han explorado la problemática del desplazamiento por el conflicto armado en Colombia. Mostrándolo y analizándolo desde varios ángulos y con el concurso de diferentes disciplinas tales como la antropología, la psicología, la sociología y la epidemiología.

Esta investigación buscó comprender las dinámicas sociales, redes de apoyo, y salud percibidas por desplazados(as) forzados por la violencia, que llegaron a Neiva en diferentes momentos de 2007 al 2010.

Se realizó un estudio de caso múltiple cualitativo para indagar en los fenómenos que viven los desplazados, mediante las dinámicas sociales que produce el desarraigo durante la vivencia de la violencia por el conflicto armado interno. Se identificaron las categorías que expresan los significados de la experiencia de las personas en situación de desplazamiento en la ciudad de Neiva.

Este informe está compuesto de los siguientes capítulos: En el primero, se presenta la revisión de la literatura científica sobre el tema del desplazamiento forzado y la construcción del problema de investigación, la evolución del fenómeno junto con una breve presentación histórica de los conflictos en torno a la posesión de la tierra, el desplazamiento, sus determinantes, y las implicaciones del fenómeno, en Neiva en el contexto nacional. Lo mismo que la pertinencia científica presentando los debates y orientaciones de la investigación más relevantes cubriendo 20 años. El segundo capítulo presenta el marco teórico y los ejes conceptuales de la investigación. En el tercer capítulo se describe la metodología aplicada en el estudio. En el cuarto capítulo se presentan los resultados de las dos fases de la investigación. En el quinto capítulo se realiza la discusión de los resultados. En el sexto, se muestran las conclusiones y recomendaciones.

1.El Desplazamiento forzado por el conflicto armado. Un fenómeno complejo con múltiples aristas e impactos en la vida y la salud pública

1.1 Las migraciones en la historia de la humanidad

Desde sus inicios de la humanidad ha migrado sobre la tierra. Por generaciones múltiples éxodos y flujos de diferentes pueblos han recorrido la faz del planeta, siendo parte integral de la historia, y determinante a su vez de la misma. El fenómeno de las migraciones es reconocido como un proceso esencial en la vida de los seres humanos, porque ha permitido generar múltiples desarrollos socio-culturales y económicos desde sus orígenes hace miles de años hasta la actualidad. Es así que, desde la aparición del homo-sapiens en África hace cerca de 200 a 140 mil años, y las sucesivas migraciones iniciadas aproximadamente unos 70 mil años hacia otros continentes, poblaron paulatina y progresivamente los diferentes hábitats de la tierra, determinando mediante desarrollos específicos con el correr del tiempo las peculiaridades de las regiones habitadas por gran variedad de pueblos (Maca-Meyer, 2001).

Es a partir del siglo XVI, con los desplazamientos humanos intercontinentales adquirieron mayor auge y magnitud, retomando, guardada las proporciones, la antigua travesía emprendida por la humanidad. Este fenómeno, debido en gran parte a la expansión colonizadora encabezada por las potencias europeas, permitió el descubrimiento de continentes desconocidos, colonizándolos y explotándolos económicamente durante varios siglos. Luego de lo anterior, en los dos últimos siglos, las migraciones internacionales han tenido un incremento importante, alcanzando niveles sin precedentes en las últimas décadas sobre todo a partir del siglo XXI (Fundo das Nações Unidas para a População, 2006). El fenómeno actual de las migraciones, en lo sociocultural y económico, está ligado a acontecimientos más generales de la sociedad, en donde la globalización y la internacionalización del modelo de producción capitalista, neoliberal, se constituyen en el eje y motores más relevantes de la actual dinámica migratoria mundial.

Por lo anterior, el migrante es toda persona que decide, mediante una elección tomada libremente, cambiar su lugar de residencia, ya sea de manera permanente o no. De esta manera, los procesos migratorios obedecen a decisiones planeadas conscientemente por las personas, buscando en la mayoría de las veces mejorar su calidad de vida mediante la consecución de un mejor empleo, salarios más altos, mejor educación de los hijos, o motivos familiares (reunirse o acompañar a parientes, la formación de matrimonios). De esta manera, las migraciones están insertadas en el sistema económico global, caracterizado por la apertura de fronteras para el libre movimiento de capitales y

mercancías. Por lo contrario, de manera contradictoria, este fenómeno restringe cada vez más la posibilidad de movilización libre de migrantes económicos y laborales, e impone nuevas barreras para la entrada y movilidad de estas personas (Castles, 2003). Esta situación hace que la migración contemporánea configure sujetos excluidos y cada vez más frágiles ante la explotación laboral, y da pie al tráfico de seres humanos y a la esclavitud, configurándose en un fenómeno de violación sistemática de los derechos humanos de grandes grupos de personas (Global Commission on International Migration 2005).

Además, paralelo con los procesos voluntarios migratorios por motivos socio-económicos, durante los siglos XX y XXI la agudización de fenómenos de la violencia, la guerra y los desastres naturales (Warner, 2010) están produciendo millares de migrantes forzados en el mundo. Un ejemplo de lo anterior se dio con la caída del muro de Berlín y la desaparición del bloque socialista, que produjo la reducción significativa de los conflictos internacionales, pero a su vez incrementó las confrontaciones de tipo étnico, religioso, y nacional con guerras civiles desencadenando en diferentes países del mundo migraciones forzadas internas, como la situación en la que está inmerso actualmente Colombia (Adelman, 2001).

1.2 Una aproximación al fenómeno de las migraciones internas forzadas por la violencia en el mundo y el caso de Colombia

Las migraciones forzadas internas por la violencia son actualmente un fenómeno social de carácter mundial que afecta a aproximadamente 26.4 millones de personas, ésta cifra incluye 3.5 millones de nuevos desplazados 2011, 20% más que en el 2010 (IDMC & Norwegian Refugee Council, 2012). El desplazamiento forzado interno es un proceso optado por las poblaciones civiles para prevenir, dentro de un conflicto armado, la muerte o el daño a su integridad física. Por lo tanto, es la respuesta de la población ante el peligro que representa la guerra y violencia que se concreta con el abandono obligado del lugar de residencia habitual y siendo así, de toda la cosmogonía, cultura que han construido durante su vida.

Según el Centro de Monitoreo de Desplazamiento Interno –IDMC– en el contexto mundial durante y después de los desplazamientos, la mayor parte de los migrantes internos forzados están expuestos a diferentes formas de violencia, enfermedades, hambre, y múltiples violaciones de sus derechos humanos. De igual forma, la atención integral a estas personas presenta grandes tropiezos en su implementación por los gobiernos y las agencias no gubernamentales. Solo uno de cada dos refugiados recibe atención internacional y de los gobiernos (IDMC & Norwegian Refugee Council, 2009). Bajo la convención de los refugiados de 1951 y el protocolo de 1967, la comunidad internacional no es la responsable legal para proteger a los desplazados internos. La responsabilidad primaria de su atención recae en los gobiernos nacionales, quienes deben suministrar la seguridad y el bienestar para todos los desplazados ubicados en su territorio. Los problemas ocurren porque los gobiernos no están capacitados y organizados para atender esta exigencia como lo establece los principios rectores del desplazamiento interno de las Naciones Unidas (Teitelbaum, 1984).

El fenómeno del desplazamiento forzado en el mundo no es nuevo. Al momento de la redacción de la Carta de Naciones Unidas y las Convenciones sobre Refugiados, la

proporción entre desplazados internos y refugiados era muy similar a la actual. Lo que ha cambiado es el número y gravedad de las guerras internas, y el crecimiento correlativo de la presencia y cobertura de las ayudas destinadas a mitigar los efectos de la migración forzosa la comunidad internacional. Igualmente, el creciente número de desplazados internos ha cambiado las prioridades del régimen internacional (Bennet, J. , 1998) en donde la preocupación actual busca limitar el flujo de refugiados y evita su asentamiento de largo plazo, dando como resultado en la política el cambio hacia la “internalización” del desplazamiento, cuyo mayor esfuerzo se ha encaminado a mantener a las personas en sus propios países.

Según el reporte mundial de IDMC y el Norwegian Refugee Council (2012) durante el 2011 el panorama mundial del desplazamiento forzado interno fue el siguiente: éste fenómeno se presentó en 52 países en los cinco continentes, como aparece en la figura 1-1. Los países con más población desplazada fueron Colombia 3.9-5.3 millones, Iraq 2.3-2.6 millones, Sudán 2.2 millones, República Democrática del Congo 1.7 millones, y Somalia 1.5 millones, a continuación se presenta éste fenómeno por continentes.

África fue el continente más afectado con 9.7 millones de personas desplazadas, cifra que decreció en el 13% de la 2010. Entre los países más afectados se encuentran Sudan, la República Democrática del Congo y Somalia entre los más afectados.

En el medio oriente y el norte de África, el fenómeno del desplazamiento forzado presenta nuevos desplazamientos por la primavera árabe que en Libia deja 500.000 desplazados, en Yemen 175.000 y en Siria 156.000.

En Asia se estima en 4.3 millones de personas desplazadas, 800.000 son nuevas. La mayoría de los desplazamientos fueron en Afghanistan y Pakistan. La mitad de las personas desplazadas las tiene Irak con casi 2.3-2.6 millones. Los conflictos internos activos más prominentes son los de Filipinas, Burma, Nepal e India que produjeron una cifra de 300,000 nuevos desplazados. La guerra en Irak y Afganistán persiste. Además, países como Bangladesh, Sri-Lanka, Uzbekistán y Afganistán continúan con sus conflictos internos crónicos, donde los grupos rebeldes y los ejércitos nacionales violan sistemáticamente los derechos de la población civil, emplazada en medio de la confrontación.

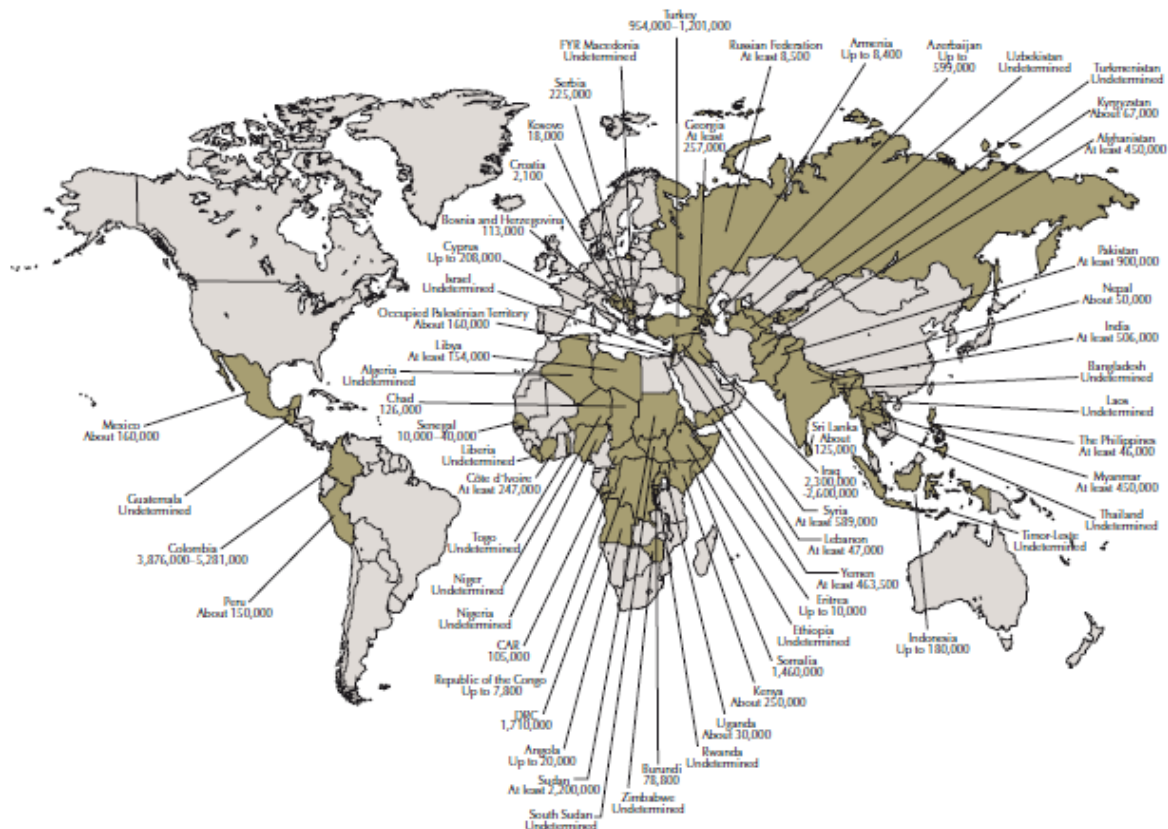
En Europa, se presenta pocos cambios en la problemática de las migraciones internas, cuenta a 2011 con 2,5 millones de personas desplazadas internamente. La mayoría de los desplazados tiene más de 18 años de serlo por los conflictos ocurridos en los años 90. Se presenta un gradual disminución en países como Bosnia y Herzegovina, Croacia, Kosovo, Federación Rusa y Serbia.

En América Latina, se calcula que hay aproximadamente 5.4 millones de personas desplazadas por conflictos armados internos, de los cuales la mayoría los aporta Colombia, con una frecuencia de expulsión para junio de 2008 de cerca de 2'250.000 personas. A su vez, otros países como Guatemala, Perú y México presentan migraciones internas que afectan especialmente a las poblaciones indígenas.

Uno de los factores desencadenantes del desplazamiento forzado en el mundo son los gobiernos nacionales, ya sea de manera directa o indirecta, por ejemplo, a través de grupos paramilitares o milicias, quienes fuerzan a la población a dejar sus hogares.

Países como Sudan, Burma, Colombia, Nepal y Zimbabwe presentan esta forma de desplazamiento interno. Por otro lado, los grupos insurgentes han sido responsables de esta situación en casi el 40% de los casos mundiales, en los que está incluida Colombia. Los países bajo la ley internacional son responsables de proteger a sus ciudadanos, pero a su vez, el acatamiento de políticas internacionales como lo es por ejemplo la “lucha contra el terrorismo”, motiva a la persecución de los diferentes movimientos sociales y políticos sospechosos amparados en esta directriz internacional, lo que ha propiciado la agudización de conflictos internos y propiciando así los desplazamientos forzados. Como se aprecia en esta descripción de la situación mundial del desplazamiento forzado, su enfoque se basa en la presunción del desplazamiento como un fenómeno estadístico, enmarcado en el paradigma positivista explicativo basado en la cuantificación.

Figura 1-1: Distribución mundial de la población desplazada en 2011



Fuente:(IDMC & Norwegian Refugee Council, 2012)

1.3 El desplazamiento forzado por la violencia en la historia colombiana

Enmarcado en el panorama mundial anterior, Colombia ha presentado procesos migratorios forzados ligados a períodos históricos de violencia. Aunque también, paralelo a estos, han sido motivados por razones económicas y laborales, cuando generaciones enteras partieron de un territorio a otro con el propósito de colonizar tierras libres o a las ciudades. Específicamente, las migraciones forzadas por la violencia en Colombia han dejado ver características singulares, que la diferencian de otros países que también sufren desplazamientos internos. En este sentido, se han ilustrado tres elementos

propios del caso colombiano con relación a este fenómeno: uno es la continuidad histórica del desplazamiento, como lo afirma (Naranjo, Nieto, et al., 2001).

“contrario a lo que ocurre en muchos países donde los eventos de desplazamiento están asociados con hechos de guerra concretos, puntuales y específicos que se desarrollan en lapsos de tiempo relativamente cortos e intensivos, en Colombia el desplazamiento es un eje de pervivencia histórica que atraviesa la vida nacional desde la fundación de la república hasta el presente y que expone a lo largo del tiempo coyunturas agudas y períodos de relativa estabilidad poblacional”

Sin embargo, en las últimas décadas, esta situación ha tomado dimensiones de catástrofe humanitaria y se ha hecho visible como un fenómeno extensivo, diluido en el tiempo, recurrente y continuo, que combina éxodos desbordados individuales y de familias completas; segundo, la multipolaridad del conflicto armado y las dinámicas bélicas, ya que varios grupos armados participan en la contienda. Esta multipolaridad, tiene incidencia en el desplazamiento interno, en su naturaleza, sus perfiles, sus especificidades, sus ritmos y sus tiempos; tercero, la heterogeneidad y la ausencia de identidades preexistentes entre los desplazados: éstos forman un contingente heterogéneo, polivalente, con diferencias muy marcadas y muy pocas cosas en común, salvo su condición de víctimas de un conflicto armado de características muy particulares.

Los procesos de violencia y expulsión se han expresado de manera particular varios momentos históricos de la realidad colombiana (Oquist, 1978). El primero se dio durante la guerra de los mil días entre 1899 a 1902. Esta corresponde a la última y más sangrienta confrontación de la serie de guerras civiles que azotaron al país durante gran parte del siglo XIX, derivada de los desacuerdos entre las elites (centralistas y federalistas) que buscaban definir la configuración del Estado, situación que se dirimió mediante la eliminación de los oponentes a las ideas contrarias. Lo anterior conllevó al desarraigo de la población producto del reclutamiento forzado de campesinos y artesanos, para engrosar los ejércitos en guerra, y que además permitía después de las confrontaciones la expropiación de las tierras de los vencidos según el bando vencedor después de las batallas. Estas personas en su momento al estar desarraigada se vieron necesidad de buscar nuevos terruños donde subsistir creando los frentes de colonización que abrió la frontera agrícola del país en las primeras décadas del siglo XX. No existen cifras ciertas sobre el número de personas que fueron desplazadas durante esa época (Sánchez & Peñaranda, 1991).

El segundo momento del desplazamiento en el país ocurrió a mediados del siglo XX, fue el resultado de la confrontación partidista entre liberales y conservadores (Boot, 1974). En 1948, el asesinato del político liberal Jorge Eliécer Gaitán desencadenó el alzamiento popular llamado el “bogotazo” que se extendió a todo el país. Dando lugar a una guerra civil no declarada conocida como “la violencia”, que persiste desde 1946 hasta 1958.

El país se transformó socio-demográficamente en otro, dando paso de uno de predominio rural a otro urbano, principalmente por el desplazamiento forzado de aproximadamente 2 millones de personas (Flórez, 2000). Durante este período se produjo una gran expansión del latifundio, situación que benefició a los grandes terratenientes, corporaciones ganaderas y agroindustriales. A continuación y producto de la negociación política se dio término al conflicto interno de ese momento, mediante un acuerdo pactado entre las clases dirigentes de ambos partidos políticos para alternarse el poder entre 1958 y 1974; conociéndose ese período como el “Frente Nacional”. En esta etapa el país

logra cierta estabilidad política y social, pero se excluye de la participación en el gobierno a otras fuerzas políticas y sociales diferentes a los partidos tradicionales. El tercer momento histórico del desplazamiento forzado en Colombia tuvo inicio con la agudización del conflicto interno en 1985, con la disputa del control de las áreas rurales entre los diferentes actores armados. Existe una serie de características que diferencian el desplazamiento en los últimos 25 años de la historia colombiana con relación a las décadas anteriores. En palabras de Bello (Bello & Villa, 2005).

“las décadas de los ochenta y noventa representan un hito histórico en los procesos de despojo y expulsión, pues se caracterizan por una nueva agudización de la violencia, que en ocasiones no es más que la manifestación o continuidad de viejos conflictos y problemas no resueltos. El desplazamiento forzado, es en esta época, la manifestación más clara de la permanencia histórica y la consolidación de un modelo de desarrollo excluyente”.

De esta manera el desplazamiento forzado es resultado del recrudecimiento del conflicto armado interno en los últimos años, el cual ha alcanzado dimensiones de crisis humanitaria, este demuestra el resultado de la disputa entre los diferentes actores armados por el control estratégico y socioeconómico de amplias zonas rurales y urbanas del país (Bushnel, 1996; Pearce, 1992).

Entre los diferentes grupos armados que participan en el conflicto colombiano, las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), con ideología marxista, tienen un papel protagónico en el conflicto armado interno del país. Su origen se remonta a las autodefensas campesinas que no se desmovilizaron durante la pacificación dirigida por la dictadura del general Rojas Pinilla. Estaban localizadas en sus inicios en los departamentos de Tolima y Cundinamarca, luego expandieron su presencia e influencia a todo el país a partir de la década de los sesenta. Igualmente aparecen otros grupos guerrilleros como el Ejército de Liberación Nacional ELN y el Ejército Popular de Liberación EPL. Ya en la década de los setenta, aparecen el Movimiento 19 de abril, M-19 y el Quintín Lame (Alape, 1985; Guzmán, Fals, et al., 1980).

Y en la década de los ochenta y con intereses e ideología contrarios a los de la guerrilla, aparecen en la escena colombiana dos fenómenos: el narcotráfico y el paramilitarismo, que harán aún más complejo el escenario de la violencia política del país (Manosalva & Bedoya, 2003; Sánchez & Peñaranda, 1991).

El problema “narco”, según Franco, comprende la producción, tráfico y consumo de narcóticos. Inicialmente fue visto como un fenómeno periférico por la sociedad colombiana, luego con el tiempo fue infiltrando las diferentes esferas sociales y políticas, distorsionando el funcionamiento socio-económico del país y constituyéndose en factor de violencia debido a que, sus dineros han servido para financiar la capacidad bélica de los grupos en confrontación, agravando la degradación del conflicto armado interno (Franco, 1999).

Los paramilitares son otro actor del conflicto colombiano. Estos son grupos armados conformados y financiados por particulares (latifundistas, narcotraficantes). Así pues, como efecto de la violencia política ocurrida en Colombia a lo largo del siglo XX y en lo transcurrido del actual, el desplazamiento forzado se ha constituido en uno de los más importantes motores de la conformación y transformación socio demográfica del país. De esa manera desde 1985 son más de tres millones de personas expulsadas de sus terruños rurales hacia las ciudades del país, derivando en importantes transformaciones

de las relaciones de tenencia de la tierra, y su concentración en pocas manos, además de la profundización de la pobreza y exclusión social de la población colombiana (Pizarro L., 1999). La anterior situación se expresa en que, en Colombia se halla aproximadamente 60% de las tierras en manos del 0.4% de los terratenientes. Además, los derechos adquiridos de sus tierras por las minorías étnicas, afro descendientes e indígenas, son irrespetados por los actores armados del conflicto, habiéndoles sido arrebatadas (Jacobsen & Howe, 2008). Lo anterior indica que el desplazamiento sufrido por millones de colombianos es expresión de un profundo e irresoluto problema de la tenencia de la tierra en Colombia.

El propósito inicial del paramilitarismo fue contrarrestar las acciones de la guerrilla como la extorsión y el secuestro, y proteger así a los terratenientes y sus patrimonios, haciendo presencia en territorios donde el Estado estaba ausente. Los paramilitares en su accionar violento, se convirtieron en uno de los actores armados del conflicto con mayor peso en la generación de desplazados forzados en el país, usurpando tierras y permitiendo así la expansión del latifundio con una contrarreforma agraria, torpedeando los procesos por democratizar la tenencia de la tierra (Páramo, 1999). Durante la década de los noventa el fenómeno paramilitar creció substancialmente en lo militar y político, agudizando la degradación del conflicto armado mediante la práctica de terror con masacres y amenazas de muerte a la población civil de las áreas rurales del país. Su poder de intimidación permanece vigente todavía en varias zonas del país, a pesar que durante el gobierno de Uribe (2002-2005, y 2006-2010) mediante la negociación y la firma de los acuerdos de Santa Fe de Ralito en Córdoba se desmovilizaron las llamadas Autodefensas Unidas de Colombia (Jiménez, 2002). Actualmente, en varias zonas del país han surgido nuevos grupos armados llamados, bandas criminales, identificadas como herederas del paramilitarismo. Su origen está en la reorganización de los reductos de grupos desmovilizados en las zonas anteriormente ocupadas por las autodefensas. Estas bandas al igual que sus predecesores continúan ejerciendo, mediante la violencia, el control de la población y generando desplazamiento forzado en zonas como la costa atlántica, Antioquia, los llanos orientales y la Amazonía.

Así pues, como efecto de la violencia política ocurrida en Colombia a lo largo del siglo XX y en el transcurso del actual, el desplazamiento forzado se ha constituido en uno de los más trascendentales motores de la conformación y transformación socio demográfica del país. De esa manera desde 1985 son más de tres millones de personas expulsadas de sus terruños rurales hacia las ciudades del país, derivando en importantes transformaciones de las relaciones de tenencia de la tierra, y su concentración en pocas manos, aproximadamente 60% de las tierras están en manos del 0.4% de los terratenientes, además de la profundización de la pobreza y exclusión social de la población colombiana (Pizarro L., 1999). Un ejemplo de lo anterior es que, a pesar de los derechos adquiridos por las minorías étnicas (afro-descendientes e indígenas) éstos son irrespetados por los actores armados del conflicto al serles arrebatadas sus tierras (Jacobsen & Howe, 2008). Todo lo anterior indica que el drama humanitario y socio-económico sufrido por millones de colombianos a causa del desplazamiento forzado expresa entre otros, un profundo e irresoluto problema de la lucha por la tenencia de la tierra en Colombia como se discutirá a continuación.

Según cálculos de la comisión de seguimiento de la política de desplazamiento en el 2010, la pérdida en ingresos de las familias desplazadas por la violencia fue de aproximadamente \$59,8 billones, e igualmente perdieron 19,9 billones en bienes. La

indagación encontró además que las tierras labor que tenían los desplazados había poca infraestructura productiva (22%), basada en corrales para aves y ganado, y elementos para el manejo de pos-cosecha, queriendo expresar con esto el grave daño socioeconómico y patrimonial que el desplazamiento forzoso ha dejado a la productividad del país, pero también dice que estas personas no contaban con un adecuado apoyo técnico financiero para el desarrollo de la productividad de sus tierras como lo demuestra esa cifras (Garay S., Luis, 2011). Por otro lado este autor reporta que el 0,4% de los propietarios poseen el 44.6% de los predios rurales del país, con áreas mayores de 500 hectáreas (Garay S., Luis, 2009) lo que demuestra alta concentración de la tierra, resultado de la apropiación de ésta a través del tiempo, por los terratenientes, mediante varias reformas y contrarreformas agrarias sobre todo durante el siglo veinte, y sobre todo mediante la violencia y la fuerza. Al respecto Ibañez y Muñoz (2011), encontraron que en el país hay regiones con alto nivel de concentración e inequidad de la propiedad de la tierra con índices de Gini de 8.5, situación relacionada con alta frecuencia de desplazamiento forzado. Reyes (2009), plantea que el problema de la tierra en Colombia lo ha determinado la expansión y el cierre de la frontera agrícola y la disputa por el control de los recursos de cada región, en el cual el modelo de tenencia de la tierra se basa en la existencia de un campesinado sin derechos legales sobre la tierra que es aprovechado por los grandes terratenientes para acrecentar sus dominios territoriales.

La problemática de tierras nace del sistema de apropiación y manejo de tierras español establecido en este territorio tras la conquista y la colonia, cuyo legado siguió hasta entrado el siglo XX en el país. La permanencia del problema agrario durante el siglo pasado y el presente se debe en parte a la debilidad institucional (Reyes P., 2012) para su intervención adecuada colocándolas como cómplices en su actuar con los terratenientes, además en esta lucha se ha destruido los procesos organizativos de la población mediante la acción de los actores armados en contienda, quienes en diversos periodos permanente han realizado saqueo y robo de tierras, de tal manera que en la actualidad el estado colombiano no tiene el control total de su territorio ni el monopolio de las armas, igualmente el control político existente se ha construido con relación al control de la tierra, sobre todo el tomado por las élites regionales, (Varón S., 2010) para quienes la acumulación de tierras se constituyó en una forma de ahorro privilegiada y que limitó el emprendimiento empresarial (Fedesarrollo & Instituto de Ciencia Política, 2010), en ese contexto los campesinos solo tenían derecho a la propiedad formal sobre sus tierras, situación constitutiva de alta vulnerabilidad para el despojo por grandes propietarios y grupos armados, como ejemplo de esto está el sistema del arriendo que se da en las tierras con ganadería extensiva donde el campesino es quién corre la frontera agrícola mediante la tala del bosque, coloca cultivos de subsistencia y pasto para luego devolverlas al latifundista como se da en la planicie de la Costa Atlántica. A través del siglo pasado varias reformas agrarias emanadas en diferentes gobiernos como la ley 30 de 1936, la ley 135 de 1961 y la más reciente la ley 160 de 1994, (Equipo del Proceso Nacional de Verificación, 2009; Grupo de Memoria Histórica de la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación, 2010) fracasaron en sus principales cometidos debido a las artimañas y a la violencia orquestada por los diferentes grupos afectados, sus principales contradictores.

Una respuesta en su momento, a los diversos conflictos sociales surgidos como reacción a la inequidad de la distribución de la tierra y al latifundismo fue la creación de la Asociación Nacional de Usuarios Campesinos (ANUC) con el Decreto 755 de 1967, organización de campesinos para agilizar los servicios por parte del Estado. La ley 1° de 1968 se expide como complemento del decreto del 68 facilitando algunos trámites frente

a los predios inadecuadamente explotados y frente a la aparcería (CODHES, 1999). Por lo anterior, se trató de presionar a los latifundistas utilizando los recursos institucionales para generar una apertura hacia el desarrollo capitalista en el campo. En ese proceso, subdivisiones de la ANUC pasaron a los hechos mediante la toma e invasión por la fuerza de tierras con el fin de hacer valer sus derechos sobre la tierra debido a la dilatación por el Estado de los ofrecimientos de titulación de tierras. Esta situación generó la aparición de respuesta armada por los grandes propietarios en las áreas de interés del latifundio. Esta compleja situación dio como resultado el postergamiento del sector agrario del país convirtiéndolo en uno de los sectores más improductivos y poco competitivos en el contexto del país, a pesar de inversión de recursos públicos.

También esta situación se ve agudizada con la aparición a mediados del siglo XX de los grupos insurgentes, sobre todo las FARC cuyo nacimiento es originado en un reclamo de tierras para quien la trabaje, por tanto entre sus objetivos aparece la reivindicación de la tierra para los campesinos. El conflicto por la tierra se presenta diferenciado por regiones, con múltiples actores sumados al paso del tiempo y con diferentes matices en la forma que se presenta la confrontación de éstos (Reyes P., 1987). A finales del siglo XX se suma otro protagonista, el narcotráfico, cuyo poder económico les permitió la compra de grandes extensiones de tierras, utilizado como forma de legalización de los dineros ilícitos, además permitió acrecentar el poder de los narcotraficantes, quienes convertidos en latifundistas incidieron, con los terratenientes tradicionales, en la concentración de la tierra por medio de la fuerza mediante la financiación de grupos armados para desplazar a los campesinos y mediante compras de tierras de tal manera que el narcotráfico y su poder económico modificó el problema agrario en el país. Reyes en su momento expresó que los narcotraficantes habían comprado aproximadamente en zonas de ganadería extensiva de 3 a 5 millones de hectáreas. Por otro lado, afirma que los conflictos entre terratenientes y campesinos en los 80 ha tenido como efecto el despojo y expulsión de los campesinos, la concentración de la propiedad de la tierra y la derrota del movimiento reformista agrario, que quiso cambiar en algo la inequidad en el campo colombiano, lo que fortaleció los grupos armados ilegales y colocó a la violencia como la forma de dirimir los conflictos de este tipo, ante el fracaso del Estado en realizar la redistribución de la tierra (Vargas-Reina, 2010). Por lo anterior, las zonas con mayor concentración de la tierra presentan mayor violencia y desplazamiento de personas. En conclusión, el problema de tierras es nuclear para la comprensión del fenómeno del desplazamiento forzado nos presenta a los protagonistas del conflicto por la tierra con los terratenientes y su afán de ampliar sus latifundios y los colonos, posteriormente ya instalado el conflicto armado interno, el despojo de tierras a los colonos o a los pequeños propietarios corresponde a la estrategia de guerra empleada por los actores armados y sus dirigentes, con el fin de obtener tierras, dando como resultado a la diáspora interna, la mayor crisis humanitaria que ha vivido el país, cuyo destino son las ciudades capitales convertidas en receptoras de millones de víctimas buscando refugio para rehacer sus vidas.

En la anterior revisión sobre el proceso del desplazamiento forzado en la historia de Colombia, los autores lo han estudiado desde un enfoque socio-histórico, tratando de entender las diferentes aristas presentadas durante su desarrollo en los diferentes momentos complejos de la historia de país en las que intervinieron factores políticos, donde participaron grupos hegemónicos luchando por su predominio sobre los demás actores, lucha que va paralela con la ampliación del dominio territorial. Con el tiempo esta confrontación se ha diversificado y transformado sus intereses, hasta llegar a la

actualidad donde hay un conflicto armado interno complejo y degradado con la participación de narcotraficantes, guerrilla, paramilitares y el Estado, ninguno de ellos tiene a la vista una victoria cierta, lo único que experimenta la población, es desesperanza, sufrimiento, pobreza, ninguno de los actores armados representa sus intereses. En cuanto a la expresión científica del anterior enfoque disciplinar, este por lo general estudia el desplazamiento forzoso como un fenómeno desde la perspectiva causalista, donde aparecen unos factores como actores, e intereses políticos y territoriales; que producen un efecto, en este caso el desplazamiento forzoso de la población, que es la víctima, con la intención de apropiarse de sus patrimonios y vida.

1.4 Situación y dimensión del desplazamiento forzado en Colombia

El desplazamiento forzado por el conflicto armado, ha venido generando uno de los fenómenos sociales y humanitarios más complejos y críticos de la realidad colombiana, expresado en la fragmentación de las estructuras sociales de varias regiones, que a su vez ha producido el reordenamiento social y demográfico del país. Con la expulsión rápida de las poblaciones de amplios territorios y los cambios subsecuentes en la tenencia de la tierra, los grupos armados están generando una contrarreforma agraria, con efectos importantes entre los que se encuentran la disminución de la producción agropecuaria, y el deterioro subsecuente de la calidad de vida de los campesinos desplazados en las ciudades receptoras. Por lo anterior, el desplazamiento forzado y sus efectos trascienden directa e indirectamente al resto de la población colombiana (Correa & Rueda, 2002).

Para Zuluaga (2004) el desplazamiento forzado por la violencia en el país es un problema de relevancia social y científica, que tiene un carácter generalizado en el territorio colombiano debido a la expansión de la guerra y a la disposición de territorios que concentran o no los recursos necesarios para tener condiciones de vida aceptables. Afirma, que las condiciones del conflicto armado en Colombia conducen a que paulatinamente a la población afectada por la violencia directa del conflicto armado, opte por apoyar a unos u otros de los grupos armados, tratando de garantizar su supervivencia, viéndose así obligada a tomar parte en un conflicto. Entiende que la lucha de los grupos armados por ejercer control sobre los territorios es una de las causas del desplazamiento forzado, y la influencia de uno u otro actor armado en ciertas regiones y poblaciones, hace del desplazamiento forzado una situación particular para cada región que se piense estudiar, puesto que las circunstancias que motivan el desplazamiento difieren según exista, por ejemplo, una mayor o menor presencia de actores armados, enfrentamientos por el territorio y sus recursos, y condiciones de vida favorables o no para el desarrollo adecuado de la vida de las personas en dichos contextos. Además con lo anterior, se destacan otras causas del desplazamiento forzado, como la incidencia de las políticas estatales (por ejemplo, la política de fumigación de cultivos ilícitos) cuyo efecto en la población, es el continuo deterioro de ambientes apropiados para desarrollar una vida en condiciones dignas, derivadas de economías campesinas de pan coger, los cuales son afectados por dicha política estatal, y así forzando al desplazamiento de los habitantes de esas regiones.

Para este autor, factores como la intensificación del conflicto armado, el irrespeto por parte de los actores armados del derecho internacional humanitario y la violación de los derechos humanos, contribuyen al escalamiento de esta problemática que desborda la

capacidad de atención del Estado. También contribuye al agravamiento de la situación la acción ineficiente del Estado al no contribuir con soluciones a largo plazo para las personas que viven diariamente este flagelo. El destino de las personas en situación de desplazamiento es incierto, sin embargo, estos colombianos en muchos casos se ven obligados a deambular por las calles en busca de ayuda, enfrentándose a la indiferencia de sus semejantes, viendo vulnerados sus derechos y resignándose a cubrir pobremente sus necesidades básicas de sostenimiento. También afirma que el desplazamiento trae como consecuencia la destrucción de los proyectos de vida de las personas, bajo esta circunstancia, el desarraigo, y el rompimiento de los tejidos sociales a los cuales estuvieron vinculados. La pérdida de la capacidad prospectiva y la percepción de futuro también se ven afectados, aprestándolos a situaciones de vulnerabilidad, estigmatización e invisibilización.

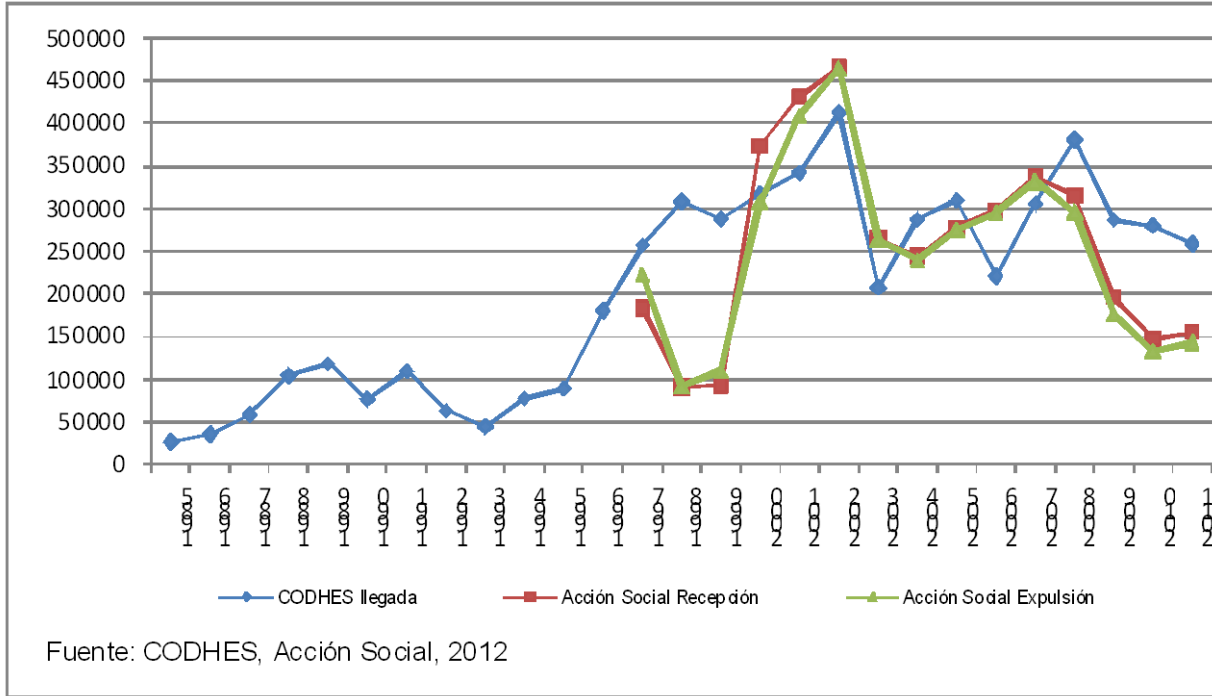
Para el 2010, Colombia se encontraba entre los primeros diez países con mayor población desplazada del mundo, ocupando el segundo lugar después de Sudán. Está entre los países con más de un millón de habitantes desplazados al lado de seis países como Sudán, Iraq, República Democrática del Congo, Somalia y Pakistán y a su vez, entre los países que durante el 2010 han tenido más de 200.000 nuevas personas desplazadas en el último año. (Internal Displacement Monitoring Centre, 2011).

Entre 1985 y el 2011, en el país hay un total acumulado de 3.700.132 personas en situación de desplazamiento según la agencia Acción Social dependiente de la Presidencia de la República, cifra que contrasta con los 5.195.620 personas desplazadas que reporta la organización no gubernamental CODHES (2011a, pp.,8) en los últimos 25 años, correspondientes al 5.7% y el 9.3%; esto corresponde a 1.039.124 familias. Indicando que en el país esta situación continuada de desarraigo es el reflejo de una grave emergencia humanitaria que hasta hoy persiste (Acción Social, 2012).

En la evolución del desplazamiento forzado, por años a través de las cifras oficiales y no oficiales, se presentó una tendencia creciente hasta alcanzar el máximo pico para el 2002, desde el inicio del conteo de este fenómeno en 1985, con 433.453 personas expulsadas, significando un incremento del 17.04% con respecto al año 2001. Al siguiente año la cifra presentó un descenso notorio de la frecuencia a casi la mitad, con 207.607 personas, correspondiendo a la reducción del 49.67%, explicable en parte, a diferentes dinámicas del conflicto armado interno como fueron: el cambio de la modalidad expulsiva a la de confinamiento de las personas por la fuerza en los sitios de influencia de los grupos armados; la resistencia civil de comunidades a negarse a desplazarse; y al inicio del proceso de desmovilización de los paramilitares. Igualmente, existe un subregistro de datos en los sistemas de monitoreo.

Luego en el 2005, la tendencia se redujo un 24,8% con respecto al 2002, iniciando después un aumento de la frecuencia de los desplazados en el 2008 a 380.699 casos según el CODHES y según Acción social de 294.576. Situación que mostró la permanencia de la crisis humanitaria en el país pues la posterior aparición de grupos paramilitares emergentes, siguen siendo en parte responsables, junto con la guerrilla, de la persistencia de los desplazamientos forzados en el país (CODHES, 2007). Los registros sobre la población desplazada por la violencia entre los años 1985 a 2010, se confrontan a continuación en la Figura 1-2.

Figura 1-2: Comportamiento personas desplazadas por la violencia en Colombia comparativo CODHES-Acción Social 1985-2011



Otra cara del desplazamiento forzado por el conflicto armado son los refugiados. En el contexto internacional Colombia es uno de los países con un creciente número de refugiados en el mundo (ACNUR, 2010). Las personas desplazadas por la violencia en el país buscan traspasar principalmente las fronteras internacionales de los países vecinos para proteger sus vidas, convirtiéndose en refugiados,. Para el 2010 se contabilizaron aproximadamente 397.703. La frontera con el Ecuador ha sido una de las más afectadas por el conflicto armado interno, con un número creciente de solicitantes de refugio, en ese año fueron 30.000 e igualmente fueron reconocidos 53.000 colombianos como refugiados; por otro lado, en Venezuela tienen 219.355 personas en situación de refugio; otros países con menos impacto son Costa Rica y Panamá que tienen 10.566 y 16.836 personas como refugiadas respectivamente(ACNUR, 2011). Con esta situación se evidencia la tendencia creciente de la internacionalización de la crisis humanitaria del país, resultado del conflicto armado interno, que según ACNUR para el 2008 totalizaba un acumulado de 552.000 colombianos refugiados en diversos países del mundo. (Tabla 1-1)

Tabla 1-1: Población colombiana refugiada en otros países, según el ACNUR, 2011.

País	Refugiados	Solicitantes de asilo	Personas en una situación similar a la de refugiado	Total
Costa Rica	10.199	377	n.d.	10.576
Ecuador	44.380	42.469	71.365	158.214
Panamá	1.299	537	15.000	16.836
Venezuela	2.650	16.705	200.000	219.355
Total	58.528	60.088	286.365	404.981

Fuente: Adaptado ACNUR, datos a diciembre 2011

En general, el proceso del desplazamiento forzado deja, según lo expresa Garay (2010), con base en las estadísticas del Registro Único de Población Desplazada (RUPD), un estimado de dos hogares desplazados cada hora por la violencia en Colombia. Es decir, que en los últimos veinte años han sido desplazados por la violencia el 9.6% de la población colombiana, en promedio 474 personas o 95 hogares por día llegan a zonas marginales urbanas (CODHES, 2011a).

En cuanto a la procedencia de las personas desplazadas, en dos tercios son originarios de áreas rurales dispersas, el resto de centros poblados y de cabeceras municipales. Las personas desplazadas provienen en casi tres cuartos (70%) de las áreas rurales. Principalmente pertenecen a comunidades étnicas como negros e indígenas. En general son mujeres, niños y niñas, indígenas y negros el grupo más afectado por el desplazamiento forzado en el país. De éstos el 55% corresponde a menores de 18 años, quienes se distribuyen así: el 12.72% son menores de 5 años, el 19.78% está entre 5 y 10 años, el 12.78% entre 11 y 14 años y el 9.03% tiene entre 15 y 18 años. La población negra e indígena aporta entre 17.72% y el 3.75% de los afectados respectivamente. Las mujeres desplazadas corresponden al 47.6% del total afectado (Defensoría del Pueblo & Coordinación de Atención al Desplazamiento Forzado, 2011; Garay S., Luis ,Barberi, et al., 2010).

1.5 Modalidades de desplazamiento forzado

El desplazamiento forzado presenta varias modalidades en cuanto a la cantidad de personas que emigran en un momento dado. Una, el desplazamiento disperso, caracterizado por la salida de la población de forma unipersonal o familiar de forma fraccionada, constituye casi tres cuartas partes de los casos presentados. Aquí la población se desplaza poco a poco, por ejemplo, saliendo en primer lugar la persona cabeza de familia y detrás el resto de ella. La persona pionera busca llegar a un pueblo o ciudad intermedia donde se prepara para esperar al resto de la familia y a continuación, en otra etapa de la migración, se trasladan a una ciudad más grande. La velocidad de la salida depende del tipo de amenaza recibida, lo cual permite tener más o menos tiempo para poder planificar la partida, y así, acceder a la búsqueda de apoyo en las redes familiares y sociales que tienen estas personas en los sitios de destino elegidos. Esto brinda la posibilidad de solventar inicialmente, la satisfacción de necesidades básicas como techo y abrigo, para luego recibir al resto de la familia.

Otra forma, es la salida de un solo miembro de la familia, puede ser del jefe del hogar u otra persona allegada al núcleo familiar, la cual debe abandonar súbitamente su terruño para salvar su vida al recibir alguna amenaza. Esta situación produce una traumática separación familiar, y el agravamiento de la violencia en estas zonas puede dificultar la reunificación de la familia, generando la desintegración familiar, en algunos casos de forma definitiva (Acción Social, 2010; Defensoría del Pueblo Colombia & Organización Internacional de Migraciones, 2004).

El éxodo es otra forma de expulsión de la población, consistente en la salida abrupta y masiva familias completas de sus sitios de residencia. Esta forma ocurre cuando las personas viven fenómenos tales como, la desbandada del enfrentamiento entre los grupos armados, bombardeos indiscriminados sobre la población civil, operaciones rastrillo, masacres, intimidación o amenazas, y todo un ambiente constante de guerra que generan zozobra, obligando a numerosas personas a optar por esta modalidad de desplazamiento, con el fin de salvar sus vidas y dejar atrás la situación de inseguridad y violencia. La salida abrupta no les da tiempo suficiente de buscar posibles referencias familiares o sociales en otros lugares que les permitan apoyarlos y acogerlos, siendo incierto su lugar de destino. Esta situación genera un impacto negativo, debido al gran esfuerzo que deben realizar las familias desplazadas para salvar sus vidas, y obligándolas por lo general a buscar las ciudades intermedias y grandes del país, donde se ubicaran en los asentamientos de los cinturones de miseria. Esta modalidad aporta aproximadamente el 20% de los casos de desplazamiento en el país. (Bello, 2001; Naranjo G., Gloria & Hurtado G., 2002).

Otra modalidad presentada es el desplazamiento intra-urbano, que consiste en la migración forzada entre sectores o barrios de ciudades con el fin de protegerse de la confrontación de los grupos armados ilegales por el control de estos sitios .(CODHES, 2010)

Por último está la modalidad del confinamiento, en la que los diferentes actores armados impiden, mediante las amenazas o el uso de la fuerza, la salida de los habitantes de sus lugares de residencia, siendo en ocasiones las comunidades, utilizadas como escudos humanos para protegerse de los posibles ataques de sus enemigos(CODHES, 2012b).Además, la existencia de zonas sembradas con minas antipersonal hacen que la población civil de varias regiones del país queden confinadas, al peligrar su vida por estos artefactos explosivos (CODHES, 2011b).

Existen varias modalidades con las cuales los grupos armados inducen el desplazamiento forzado de la población. En primer lugar está el uso de la amenaza generalizada (46%), seguido de los enfrentamientos armados (22%), las masacres (8%), las amenazas específicas (6%). Otras causas menos frecuentes son por ejemplo la toma de poblaciones, y las fumigaciones de los cultivos ilícitos que en el 2003 dejaron aproximadamente 27.044 personas desplazadas (Comisión de Seguimiento de las Políticas Públicas del Desplazamiento Forzado, 2010). En el caso de la fumigaciones, esta además deriva en efectos negativos sobre la salud de las poblaciones expuestas, alteraciones del medio ambiente y por consiguiente el deterioro socioeconómico de estas zonas al dañar los sistemas productivos lícitos (CODHES, 2012a).

Varios grupos armados actores del conflicto armado interno son responsables del desplazamiento forzado de las poblaciones en Colombia. En primer lugar están los

paramilitares, cuyo actuar ha producido un incremento del 21% a mediados de los ochenta, y un 42% a finales de los noventa, siguen los grupos guerrilleros con el 32%, presentando un descenso para el mismo período al 29%, y por último aparecen las fuerzas armadas con un 20% pasando al 15%. En el 43.1% de los casos de desplazamiento forzado participan dos actores armados y en el resto de los casos participa uno solo (Conferencia Episcopal Colombiana, 2005).

Entre las regiones del país más afectadas por el desplazamiento forzado están la Sierra Nevada de Santa Marta, el Oriente Antioqueño, el Urabá, y el centro del Chocó, con tasas de expulsión del 68% y de recepción del 62%. La situación de estas regiones se debe en parte a su alto valor estratégico para los grupos armados por su gran potencial económico, o por ser corredores para el paso de armas o drogas. Para el año 2011 el desplazamiento forzado había cubierto aproximadamente el 90% de los municipios del país correspondiendo a 990 municipios (CODHES, 2012a).

Los desplazados buscan en parte las grandes ciudades del país, entre otras razones para garantizar el anonimato. Es por tanto que las ciudades con más recepción de desplazados son Bogotá que ocupa el primer lugar, seguida por Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga. En la capital del país, la mayoría de las personas proceden del Tolima, Cundinamarca, Meta y Caquetá. Según la Red de Solidaridad Social y el Registro Único de Población Desplazada, entre 1999 y mediados de 2004 a Bogotá llegaron 87.154 personas, mientras que Organizaciones no Gubernamentales como la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento, CODHES, y la Arquidiócesis de Bogotá calculan la cifra para ese período cercana al millón de personas. El 35% de los desplazados internos de Colombia están en Bogotá, donde la mayoría se asienta en las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Bosa, San Cristóbal, Suba, Engativá y Kennedy en sitios donde habitan la población con mayores problemas socio-económicos y de falencias en las dotaciones urbanas, afectando aún más las posibilidades de rehabilitación de las personas desarraigadas que llegan a competir por estos escasos recursos con los habitantes instalados previamente. Por otro lado, la Defensoría del Pueblo calcula que sólo el 48.9% de las personas en situación de desplazamiento, en dicha ciudad no se ha registrado (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004).

Para permitir la comprensión del anterior panorama del desplazamiento forzado, Zuluaga afirma que “la guerra colombiana es profundamente regionalizada, y presenta un desarrollo desigual”. (Zuluaga N., 2004)

A su vez, Bello plantea que:

“el mapa de desplazamiento forzado en Colombia, señala claramente que las zonas de donde más se expulsan colombianos de manera violenta, son aquellas que revierten valor estratégico especialmente en las que se ubicaran megaproyectos. También señala como estratégicas las zonas valoradas como corredores (tránsito de armas, paso de ejércitos, circulación de ilícitos, etc.); zonas para el repliegue de los grupos armados y las aledañas a los centros de decisión política. Los territorios ricos en recursos minerales y energéticos, son escenarios que igualmente se convierten en zonas en disputa. Además, dentro de las estrategias de lucha antiterrorista de militares y paramilitares, las zonas en donde tradicionalmente se ubicó la guerrilla con sus respectivas ‘bases sociales de apoyo’ (muchas de ellas zonas estratégicas por los aspectos mencionados anteriormente) han sido objeto de confrontaciones armadas, y dramáticamente de acciones atroces contra la población civil, esta, señalada como simpatizante, colaboradora o ‘guerrilleros vestidos de civil’. En este sentido se afirma que los territorios son despoblados y repoblados al antojo de los actores armados”(Bello, Martha, 2004).

Los gobiernos en las dos últimas décadas han tratado de intervenir y controlar la crisis humanitaria generada por el desplazamiento forzado, pero en su actuación han sido tangenciales en la política como en su ejecución. Durante el pasado período (2002-2010) el gobierno colombiano priorizó más los esfuerzos y acciones en la lucha antisubversiva y al narcotráfico. Por otro lado, el actual gobierno colombiano, en cabeza del presidente Juan M. Santos ha planteado el interés central de la política en la búsqueda del fin del conflicto armado interno. En tal sentido, el actual gobierno pasó al Congreso de la República el proyecto de ley para la reparación de víctimas y la restitución de tierras a las personas despojadas por los actores armados. Éste fue aprobado finalmente a mediados de 2011 como la Ley de Tierras, considerándose el paso inicial para reparar el más sensible y grave impacto del conflicto armado interno en las víctimas para su reparación. Su implementación no estará exenta de dificultades. El proceso previo a la discusión y aprobación propuesta, ha generado en varias regiones del país atentados y asesinatos de líderes de restitución de tierras. A lo anterior, los analistas expresan que serán grandes las dificultades para la puesta en marcha de este proyecto, sobre todo por las resistencias de sectores ligados a terratenientes y narcotráfico que ven afectados sus intereses por esta decisión (Ministerio del Interior y Justicia, 2011).

El desplazamiento forzado está estrechamente ligado con el conflicto armado y además de ser un efecto de este, es una estrategia de guerra practicada premeditadamente por los grupos armados (Amnistía Internacional, 2008).

De esta manera Suárez habla de una

“circularidad viciosa entre la configuración y las características del Estado colombiano, la persistencia de las causas estructurales de los diversos conflictos sociales, políticos, económicos y culturales y, la migración forzada en Colombia. La debilidad estructural del Estado incrementa las causas estructurales del conflicto y de la crisis humanitaria asociada al desplazamiento forzado, y a su vez, estas causas estructurales aceleran el proceso de desplazamiento forzado y sus efectos” (Suárez, 2004).

La comprensión del desplazamiento forzado en Colombia tiene dos perspectivas. Una donde los autores presentan éste fenómeno como una consecuencia directa del conflicto armado, resultado de la confrontación político militar entre dos o más actores armados, donde la población habitante en los territorios en disputa opta por huir para no quedar en medio del fuego cruzado y así salvar la vida. La otra, en donde el desplazamiento se configura como la estrategia de la guerra de los actores armados con el fin de despoblar los territorios en disputa, para establecer y consolidar su dominio en áreas estratégicas y económicamente explotables. Desde esta última perspectiva, la Escuela Latinoamericana de Cooperación y Desarrollo plantea que la tierra ocupa un lugar preponderante en el origen y desarrollo del conflicto armado colombiano expresando que

“ya sea como activo productivo o como escenario estratégico de acuerdo a los objetivos militares por los cuales los actores armados puedan buscar el control del territorio. [...] Esta estrategia, tiene una doble finalidad: por una parte, desde el punto de vista militar, crear corredores de seguridad que no sólo les permita contar con espacios de avanzada y retirada, sino también el control sobre la población. Por otra, corresponde al interés económico de buscar fuentes de financiación relacionadas con el desarrollo de megaproyectos productivos, extractivos y de infraestructura” (Escuela Latinoamericana de Cooperación y Desarrollo, 2005).

Con la huida de los campesinos o propietarios, los terratenientes locales y los inversores nacionales o multinacionales pueden apropiarse de hecho o adquirir por bajos precios la tierra abandonada. En relación a este hecho, Pérez (2004) insiste en analizar el

fenómeno no como un simple efecto de las acciones armadas, sino como un problema de orden nacional que obedece a causas de tipo estructural explicando lo siguiente:

“porque el desplazamiento forzado está atravesado por múltiples y complejos problemas sociales que tienen efectos sobre las estructuras de tenencia de la tierra, las estrategias de acumulación de la riqueza y la especulación con terrenos productivos o con alto valor real o potencial, entre otros”(Pérez Murcia, 2004, p.:18).

Con lo anterior, el desplazamiento forzado se configura como el propósito fundamental de la guerra que los actores armados desarrollan en Colombia, no su efecto -como puede aparecer en el contexto banal de los medios de comunicación-, por lo que este fenómeno tiene fuertes causas implícitas de tipo económico, político, social y militar que son su motor principal. El anterior juego de situaciones produce diversas consecuencias profundas afectando el presente y futuro de la vida de millones de víctimas, que cotidianamente tiene que enfrentar una vida incierta en las grandes ciudades a las cuales acuden para salvar sus vidas.

Tanto los informes oficiales como de no oficiales desarrollados por organismos no gubernamentales caracterizan la dinámica del desplazamiento forzado desde la óptica de su multicausalidad donde se entremezclan los aspectos políticos y dominación de actores armados y grupos económicos dominantes cuyo objetivo es la expoliación para su beneficio de la mayor cantidad de riqueza de las diferentes zonas del país por su posterior explotación económica. Además el contexto espacial, de las ciudades receptoras solo se presenta de manera descriptiva las cifras de los recién llegados, sin profundizar en el real impacto social, estructural y económico que deja esta diáspora del campo a la ciudad. Sumado a esto, se desarrolla una política estatal asistencialista que busca brindar unas intervenciones de corto alcance ante la magnitud de los efectos materiales y humanos en las víctimas de este fenómeno, sumado a la problemática de los refugiados que ha generado roces con los países vecinos en una doble moral de verlos como víctimas y como parte del conflicto armado interno.

1.6 Consecuencias del desplazamiento forzado en los afectados

El desplazamiento forzado por el conflicto armado es un fenómeno que incide en la vida de los afectados, sobre la violación de sus derechos humanos, el despojo de sus bienes materiales, culturales y espirituales, también en lo económico con la ausencia de ingresos, de fuentes de empleo, y la supresión al acceso a los bienes comunales. Las diferentes fases el desplazamiento genera en las víctimas un aumento del riesgo para el empobrecimiento y la marginalidad social, económica y política, produciendo como resultado en los desplazados la inseguridad alimentaria, la morbilidad y mortalidad, y la pérdida de sus derechos fundamentales; por tanto, el impacto se expresa en la calidad de vida y la salud de las personas desplazadas. Con el desarraigo se produce la ruptura de los vínculos sociales y la desarticulación comunitaria situación que transforma irreversiblemente la cultura y los modos de vida tradicionales presentes en la vida cotidiana de los desplazados en los lugares de origen(García, 2002).

Al final de su huida los desplazados se refugian en las zonas de las ciudades donde se localizan los barrios más deprimidos, social y económicamente, engrosando, junto a los moradores asentados previamente, los cinturones de miseria. En los sitios de recepción enfrentan la desaparición de sus redes de apoyo, esto pone en juego las estrategias de adaptación desarrolladas durante su vida en las comunidades de origen. Producto de

esta situación, aspectos psicosociales tales como, el desarraigo y la pérdida de identidades originales, incentiva el proceso de reconstrucción desarrollado en la medida de la aparición de nuevas vivencias y relaciones en los espacios receptores. Pero, también allí, en los sitios de recepción de la ciudad aparecen la estigmatización y señalamiento de los demás pobladores, debido a la condición de desplazados, ligada a la complicidad con los grupos armados, por esto son considerados actores de la guerra, cuando son víctimas. Por lo anterior, en ocasiones deben movilizarse a otras zonas de la ciudad o migrar de nuevo a otros sitios del país para ocultar su condición, y protegerse de los peligros que pesan sobre ellos por parte de sus expulsores (Naranjo G., Gloria & Hurtado G., 2002; Patridge, 2000)

Varios autores han descrito los cambios radicales sufridos por las personas en situación de desplazamiento de las condiciones previas en los lugares de origen a las que tienen en los sitios de recepción en las ciudades de destino con respecto a la calidad de vida, situación expresada con la presencia de altos niveles de desempleo, vivienda de mala calidad, e inadecuada cobertura de servicios públicos, etc. (Hernández & Gutiérrez, 2005; Naranjo G., Gloria & Hurtado G., 2003).

1.7 Políticas del Estado colombiano frente al desplazamiento forzado

En el ámbito internacional, bajo los postulados de las Convenciones de Ginebra de 1949 y sus Protocolos Adicionales de 1977, se enuncian varias disposiciones para la protección de civiles en conflictos internos que han sido aplicados por los miembros de las Naciones Unidas desde la segunda guerra mundial (Bennet, J., 1998). En Colombia existen diferentes organismos que apoyan y vigilan la atención de las víctimas del conflicto armado interno en cumplimiento de los postulados internacionales tales como: las Naciones Unidas a través del Alto Comisionado para los Refugiados (ACNUR); la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). Organizaciones no gubernamentales internacionales como la Organización Internacional de Migraciones (OIM); y de carácter nacional como la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES), y la Pastoral Social (ACNUR, 2007; CICR, 2007). Su papel fue apoyar las acciones del Estado, ante las dificultades de este en su ejecución, en la aplicación de las políticas más consolidadas a través de la agencia presidencial llamada Acción Social (antes Red de Solidaridad Social, RSS), para apoyar y seguir el cumplimiento de los acuerdos internacionales, y la ejecución de las políticas nacionales para la atención de las víctimas del desplazamiento forzado y la protección de los derechos humanos contra las violaciones de los actores armados. Estas organizaciones en su momento evitaron el agravamiento de la crisis humanitaria vivida en Colombia por el conflicto armado y en especial por las personas en situación de desplazamiento forzado, dado que sus recomendaciones se dirigieron a la prevención de algunos eventos desencadenantes y sobre todo al apoyo de los programas de protección y atención a las víctimas bajo la normatividad internacional y nacional expedidas hasta ese momento sobre la materia.

El desarrollo por el Estado de las políticas y acciones para la atención integral del fenómeno del desplazamiento forzado se motivó en parte, por la presión de organismos internacionales como la ACNUR y de Organizaciones No Gubernamentales (ONG). Lo anterior derivó en la creación de una normatividad de gran envergadura, que ha

permitido con falencias intervenir en el impacto humanitario de este fenómeno ha tenido en las personas afectadas.

Es por lo anterior, que a partir de 1994, el Gobierno inició la gestación de la Política Nacional para la Atención a los Desplazados, con participación, entre otros, de las ONG, organismos Internacionales, la Iglesia Católica y las Universidades. En 1997 se promulga la Ley 387: “Por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia” (Congreso de la República de Colombia, 1997a). Se crea la Consejería Presidencial para los Desplazados, encargada de coordinar las iniciativas estatales y privadas en torno al tema y a la Red de Solidaridad como el ente responsable de la atención.

La Ley consagra la responsabilidad expresa del Estado en la formulación de políticas para la prevención, atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de las personas en situación de desplazamiento. También crea el Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia, integrado por un Consejo Nacional de alto nivel que traza las políticas, un organismo ejecutor y coordinador que es la Consejería Presidencial para los Desplazados y unas entidades descentralizadas regionales y municipales. Cabe aclarar que las ONG son parte del sistema, pero no se ha determinado hasta ahora los términos de su participación. El funcionamiento del Sistema está orientado por un Plan Nacional, diseñado con base en una Red Nacional de Información que busca recoger datos confiables sobre el fenómeno del desplazamiento para luego se tomen decisiones por los organismos pertinentes de acuerdo con la dimensión del fenómeno.

De igual forma, para la atención en salud de los desplazados se ha expedido diferente normatividad, un ejemplo son los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) N° 185/2000, de diciembre de 2000, que establecen que el pago de los servicios en salud para los desplazados va contra la subcuenta de eventos catastróficos, el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); los acuerdos 59/97 y 185/2000 dan indicaciones para mejorar las limitaciones que se presentan en la atención en salud de la creciente masa de desplazados; el decreto 976 de 1997 del Ministerio del Interior da al desplazamiento masivo la connotación de desastre, complementado con el acuerdo 059 de 1997 de Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, el cual cataloga a este fenómeno como evento catastrófico; además, el decreto 2569 de 2000, enuncia los parámetros operativos para la atención de casos de desplazamiento masivo (Pérez Murcia, 2004). Esta legislación para la atención del desplazamiento forzado expedida en Colombia es considerada como una de las más completas en el contexto internacional, pero su cumplimiento e impacto ha sido limitado, por el poco compromiso del Estado en especial para intervenir las causas estructurales del desplazamiento, existiendo, además, deficiencias en los estándares humanitarios mínimos en la atención. De tal manera que su acción, en gran medida, se ha limitado a mitigar los efectos humanitarios más urgentes de las poblaciones afectadas, sumada a las limitaciones financieras que no han permitido una solución integral al drama de las personas en situación de desplazamiento. Estas circunstancias problemáticas han derivado en la interposición de tutelas por parte de los afectados para forzar el cumplimiento de la atención de los derechos vulnerados por las instituciones y los funcionarios responsables, permitiendo así, corregir las falencias o la ausencia de la atención a los desplazados, y exigiendo el cumplimiento de la garantía de los derechos establecidos en la Ley. Como resultado de la presentación de cientos de tutelas para amparar los derechos vulnerados de núcleos familiares de la

población desplazada, la Corte Constitucional en el 2000 emanó la sentencia SU-1150 (Corte Constitucional República de Colombia, 2000) en la cual conmina al gobierno a cumplir estrictamente la ley 387 de 1997.

A partir de esta sentencia, la política pública para la atención de los desplazados forzosos por la violencia ha tenido desde ese momento una fuerte vigilancia de la Corte Constitucional. Posteriormente, aparece la sentencia T-025 de 2004 (Corte Constitucional de Colombia, 2004b) para el cumplimiento de la política pública para el desplazamiento forzado. Esta sentencia recalca que los esfuerzos gubernamentales no satisfacían los requerimientos mínimos planteados para una adecuada protección de las víctimas. La corte enunciaba entre otros argumentos en la sentencia, que en Colombia constataba un “Estado de cosas inconstitucional” caracterizado por la inexistencia de un plan de acción integral, de una asignación difusa de las responsabilidades para la atención de las víctimas, inexistencia de un cronograma claro, y problemas en las apropiaciones del equipo humano. También señalaba “graves deficiencias en cuanto a su capacidad institucional” en la medida que los recursos en el presupuesto disminuyeron de 103 mil millones en 2002 a 70 mil millones en 2003. A pesar de que en el componente presupuestal se observaran que las ayudas voluntaristas obtuvieron resultados concretos, se motiva a que estos continúen avanzando de manera gradual, progresiva y eficiente. En respuesta a los requerimientos del fallo, el Gobierno adoptó en noviembre de ese año en el documento 3400 de política del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) incorporando metas y priorización de recursos presupuestales para atender a la población desplazada por la violencia en el plan de desarrollo del gobierno de turno (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2005). Igualmente, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General identificaron la inexistencia de información sobre la prestación de planes de atención a los desplazados, instando a fortalecer la política y las herramientas de evaluación para su difusión en el país, además de optimizar otros aspectos no cumplidos de la política en el contexto territorial.

Evaluaciones realizadas posteriormente a la política para la atención del desplazamiento, especifican que hay avances y desafíos en la aplicación de la política pública para atención a los desplazados por la violencia en el país (Defensoría del Pueblo Colombia & OIM, 2004), encontrando que hay avances importantes, sobre todo en el desarrollo normativo y en la puesta en marcha de intervenciones en la atención al desplazamiento. También que los principales desafíos están en fortalecer la prevención del desplazamiento y la protección de los derechos de la población desplazada o en riesgo de desplazamiento, así como en superar el rezago en la ejecución de la política y mejorar la cobertura de los programas. Se destaca en ese momento la importancia de continuar con el fortalecimiento del Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada (SNAIPD) con el fin de lograr su funcionamiento eficaz, asegurando la participación efectiva de todas las entidades estatales que hacen parte del mismo. Enfatiza la brecha que existe entre el marco normativo y el impacto real de la política en las familias desplazadas o en riesgo de desplazamiento. Hace énfasis en la importancia que tiene la prevención del desplazamiento y la protección de las personas afectadas por el mismo.

Según la Corte, hay progresividad para el goce efectivo del derecho (Pacto Internacional de D. Económicos, Sociales y Culturales): diagnósticos actualizados, políticas públicas, divulgación de resultados. Deberían ser las formas para mantener la información e ir

corrigiendo la política, por tanto la limitación de recursos no es argumento para la falta de su cumplimiento.

Para la atención por parte del Estado hay dos categorías especiales de personas en situación de desplazamiento: Una es la que está en situación de urgencia extraordinaria la cual requiere protección especial. La otra, son quienes no pueden asumir su auto sostenimiento (niños, ancianos, mujeres cabeza de familia, discapacitados en el plazo más allá del legal). De otro lado, está el retorno, el cual no se puede obligar debido a que persisten las condiciones de violencia en la mayoría de los sitios de origen de estas personas y, hay que informar sobre la situación de seguridad, de tal manera que si es grave, la autoridad debe abstenerse de promover el retorno. De ahí la importancia de conocer cómo se están dando actualmente, en la realidad, las dinámicas sociales de la población desplazada y en estas dinámicas la incidencia que han tenido las aplicaciones prácticas de estas disposiciones legales.

En la ejecución de la política nacional se ha mitigado en parte los efectos agudos del desplazamiento, en especial, durante la atención de las emergencia humanitaria inicial de los afectados, luego durante el asentamiento de estos en los sitios de recepción, ha permitido en parte prevenir el deterioro las condiciones de vida en la fase aguda durante su instalación en los sitios de recepción debido a las carencias sociales y estructurales de estos lugares. Esto ha sido posible porque en las directrices de la Ley 387/1997 se establece estrategias de atención humanitaria de emergencia, que deben realizar equipos interinstitucionales conformados por entidades estatales y no gubernamentales de los diferentes entes territoriales, con el apoyo de autoridades civiles y militares actuando a través de dos tipos de acciones: la ayuda o atención inmediata, y la atención humanitaria de emergencia. En estos sitios los funcionarios de las instituciones responsables pueden indagar sobre las expectativas que tienen para la reconstrucción de sus vidas estas personas, en cuanto al retorno, el reasentamiento y las reubicaciones definidas con base a la decisión individual o colectiva de los afectados. (Loockhartt, Serrano, et al., 2003). Lo anterior supeditado a la seguridad y al apoyo del Estado y con la garantía al respeto y dignidad de las personas. (Congreso de la República de Colombia, 1997b).

La ley da la mayor responsabilidad en los efectos del desplazamiento forzado al Estado colombiano, comprometiéndolo a dirigir su mejor esfuerzo en la aplicación de la política pública para la prevención y atención efectiva del desplazamiento forzado. Sin embargo, en el gobierno del período 2002-2010 a pesar de la obligatoriedad de esa Ley, la prioridad para su intervención fue importante pero no suficiente, de tal manera que las políticas y la asignación amplia de recursos fueron insuficientes para la magnitud de este fenómeno. Por lo anterior, se deben buscar los medios para intervenir el desplazamiento de una forma definitiva, desde la perspectiva de la solución negociada al conflicto armado, la atención efectiva e integral de los desplazados mediante la aplicación de la legislación existente, y un cambio de la prioridad de éste o todos los gobiernos que vengan, mediante la presión de la sociedad y los afectados.

Para concluir, según expresa Garay et. al. (2010), el desplazamiento forzado en Colombia tiene una connotación de crimen de lesa humanidad fundamentándose en los siguientes cinco aspectos: existencia de múltiples condiciones para generar más de un tipo de desplazamiento; la mayoría de los afectados proviene de áreas rurales; la dinámica de crecimiento del desplazamiento en Colombia se agrava con el paso del

tiempo y con el fortalecimiento del conflicto armado en el país; las amenazas directas por parte de los grupos armados insurgentes y sus actividades criminales hacia la población civil; los grupos armados como la guerrilla de las FARC y los paramilitares, ocupan la lista de las organizaciones armadas que fuerzan violentamente a las poblaciones civiles a migrar hacia otros municipios o ciudades.

Lo anterior, también demuestra que no existe un real compromiso por parte de Estado para intervenir el problema del desplazamiento forzado por el conflicto armado. En primer lugar no hay una real apertura para la terminación del conflicto, y del diálogo para ello. En cuanto a la aplicación de la política estuvo en cierto modo al vaivén, sin llegar a beneficiar a las víctimas en la reconstrucción de sus vidas, solo hubo una profundización en su ejecución a partir de la sentencia T- 025 del 2004, que a través de una comisión de seguimiento ha permitido mediante sus estudios redirigir la política y dar un cierto respiro a la ingente masa de desplazados que solicitan el apoyo del Estado, pero todavía siguen faltando recursos y lo que es más difícil el inicio de la real reparación de todas la víctimas del conflicto armado interno.

1.8 El desplazamiento forzado por el conflicto armado en el Huila y Neiva

El departamento de Huila está localizado en el valle alto de río Magdalena con una extensión de 19.890 Km², cuenta con cuatro unidades morfo-geográficas (Valle del río Magdalena, Macizo colombiano, cordillera Central y Oriental) y 37 municipios. Su población aproximada es de 1.006.797 habitantes, de los cuales más de la mitad (600.921) habitan en las cabeceras municipales, mientras el resto (405.876) están en la zona rural. El 48,8% de la población rural y el 21,8% de la urbana tienen necesidades básicas insatisfechas. El índice de desempleo se estima en 89.5%. El 98.9% de la población es mestiza, el resto son grupos étnicos minoritarios. En la capital, Neiva, se concentra el 37.8% de la población total y el PIB departamental constituye el 1.75% del PIB nacional (Observatorio del Programa Presidencial de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, 2007).

Los límites del departamento son por el norte con el Tolima, por el oriente con el Meta y el Caquetá, por el sur con el Cauca y por el occidente con el Cauca y Tolima. Por lo anterior, el departamento lo componen cuatro corredores estratégicos: uno es el Sumapaz, que comunica la región con los departamentos del Meta y Cundinamarca, y con Bogotá; el segundo es el de la Amazonía norte, que conecta la región con el noroccidente del Caquetá, el Meta y la cuenca del Orinoco; el tercero es el de la Amazonía sur, que comunica al Huila con Caquetá, Cauca y Putumayo. Finalmente, está el corredor del Pacífico

En el contexto del conflicto armado interno el departamento de Huila ha contado con una presencia histórica de las FARC, desde los años sesenta. Las FARC se originaron en las autodefensas campesinas que en los años 50 se desplazaron desde el Tolima al Huila al acogerse a la oferta de amnistía por el gobierno del General Rojas Pinilla. Además tiene relación con las autodefensas campesinas de orientación comunista asentadas desde los años 40 en el departamento. Fue escenario también, de los primeros núcleos de expansión del grupo guerrillero que se dieron desde la celebración en Ríochiquito de la primera conferencia de la organización en 1964 a la cuarta en el Pato en 1971,

localizándose estos en el oriente del Huila, alrededor de los ríos Duda y Ariari, en el Guayabero Meta; el Pato en el Caquetá; en el occidente del Huila en las cercanías de Riochiquito en Cauca y Marquetalia en el Tolima (Molano, 2003). Su protagonismo armado tiene relevancia desde 1983 a través de frente 17, derivado del frente 7 proveniente del Meta, hasta la actualidad, con una constante expansión territorial la cual tuvo su expresión más importante con la habilitación de la Zona de Distención en el vecino departamento del Caquetá para los diálogos de paz del gobierno del presidente Andrés Pastrana en 1998 en la cual el Huila se convirtió en contención y puesto de avanzada del Estado en este proceso (Observatorio del Programa Presidencial para los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, 2005).

De otro lado, el grupo guerrillero ELN con el frente “Manuel Vásquez Castaño”, tuvo presencia al sur del departamento desde 1984, en límites con la región de la Bota caucana. Este grupo armado apareció en Neiva en los años noventa a través del frente urbano “La Gaitana”. En el contexto del conflicto en el Huila tiene presencia el narcotráfico, relacionado en especial con la presencia de cultivos de amapola, afectando a 11 municipios y con un área cultivada de aproximadamente 700 hectáreas. En los años noventa también se expresó este fenómeno, con la compra de tierras por los narcotraficantes, en el flanco izquierdo de la Cordillera Oriental. A diferencia con otros departamentos, en el Huila, el narcotráfico no ha impulsado la expansión de los grupos de autodefensa. Estos actores armados por lo contrario, ingresaron al Huila desde departamentos limítrofes tales como Caquetá, Tolima y Putumayo y ejercieron presión en los municipios de Acevedo, Palestina, Pitalito, Oporapa, La Argentina, La Plata, Pital, Garzón, Gigante, Algeciras, Neiva, Baraya y Colombia (Observatorio del Programa Presidencial de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, 2007).

En cuanto al desplazamiento forzado, el departamento del Huila, no escapa del contexto nacional. Una de las razones es el espacio estratégico para el accionar de los grupos armados como se explicó previamente; además, es un corredor de paso para la migración forzada inter o intra-departamental y hacia el resto del país; e igualmente es refugio para los desplazados provenientes del sur del país. Entre las circunstancias generales que motivan el paso y el asentamiento de los desplazados forzados por el departamento están las siguientes: es un corredor geográfico obligado para llegar al centro del país y en especial a Bogotá desde los departamentos vecinos; su localización geográfica y las vías de comunicación han facilitado la construcción de micro-regiones naturales por encima de las divisiones político-administrativas, con fuertes relaciones sociales, económicas, políticas y culturales que son atractivas para los desplazados sumada a que los Huilenses participaron en alta proporción fueron colonizadores de los Departamentos de Caquetá y Putumayo, por lo tanto, tienen relaciones familiares y de amistad que permite a los desplazados buscar refugio; además, Neiva tiene gran atractivo por ser el mayor centro poblado y administrativo de esta región del país.

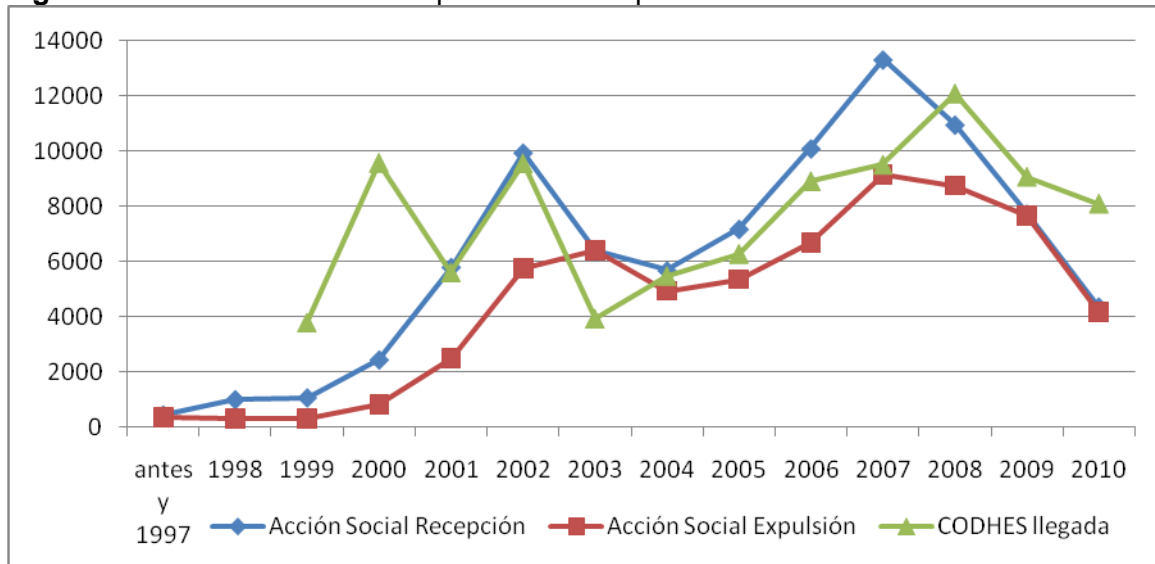
En cuanto a las cifras del fenómeno del desplazamiento, de enero de 2000 a febrero hasta el 2007 este fenómeno presentó un acumulado en el departamento de 15.278 familias desplazadas (76.388 personas). El 44% provienen del Caquetá, el 30% del Huila, el 9% del Putumayo, el 6% del Tolima, el 4% del Cauca, el 2% del Meta, cifras que reflejan la intensidad de la confrontación armada desarrollada en estos departamentos y su incidencia en el Huila. El Caquetá es el principal expulsor de población hacia el Huila, debido a las intensas operaciones militares que ha desarrollado el ejército nacional con el Plan Patriota desde el 2004, y de las actuaciones bélicas de los otros grupos armados.

De igual forma, el Putumayo y el Caquetá aportan gran cantidad de desplazados internos. Lo mismo ocurre en el Huila, que presenta desplazamiento intradepartamental proveniente principalmente de municipios como Colombia, Baraya, Tello, Gigante, Algeciras, Acevedo y de Neiva desde su área rural (Acción Social, 2009). Así pues, en el contexto de la región surcolombiana, el Huila viene ganando participación como departamento expulsor, pasando del 22% al 29% en el 2004. Al contrario, el Caquetá, Putumayo y Tolima han reducido su participación en la expulsión hacia el Huila, excepto el Cauca que la mantiene similar.

En el Huila el comportamiento del desplazamiento ha sido cambiante a lo largo de los últimos 15 años, tal como se ilustra en la Figura 1-3. Desde el año 1997, la frecuencia de casos presenta una tendencia sostenida al aumento, llegando a un máximo entre los años 2001 a 2003, donde el 2002 presentan la mayor frecuencia. El siguiente año la tendencia presenta un descenso, y luego una relativa estabilidad hasta el año 2005, después de la cual, en el 2006 inicia de nuevo un incremento importante de la frecuencia, alcanzando para el 2007 una frecuencia de desplazados equiparable a la del año 2002.

Las anteriores cifras coinciden en términos generales con el comportamiento del desplazamiento en el país en el mismo período. Resalta el pico presentado durante el 2002 que coincide con la ruptura de los Diálogos de Paz en el municipio del Caguán, al final del mandato del presidente Andrés Pastrana y el inicio del primer período del gobierno de Álvaro Uribe; y la implementación de la política de la seguridad democrática, en la cual el Huila tuvo un fuerte impacto por la vecindad con el Caquetá, escenario en un momento de los frustrados Diálogos de Paz y el accionar de los actores armados que en su confrontación han tomado otras dinámicas que siguen provocando el éxodo de personas hacia Neiva y otras ciudades del país. Figura 1-3

Figura 1-3: Dimensión del desplazamiento departamento del Huila 1997 – 2010



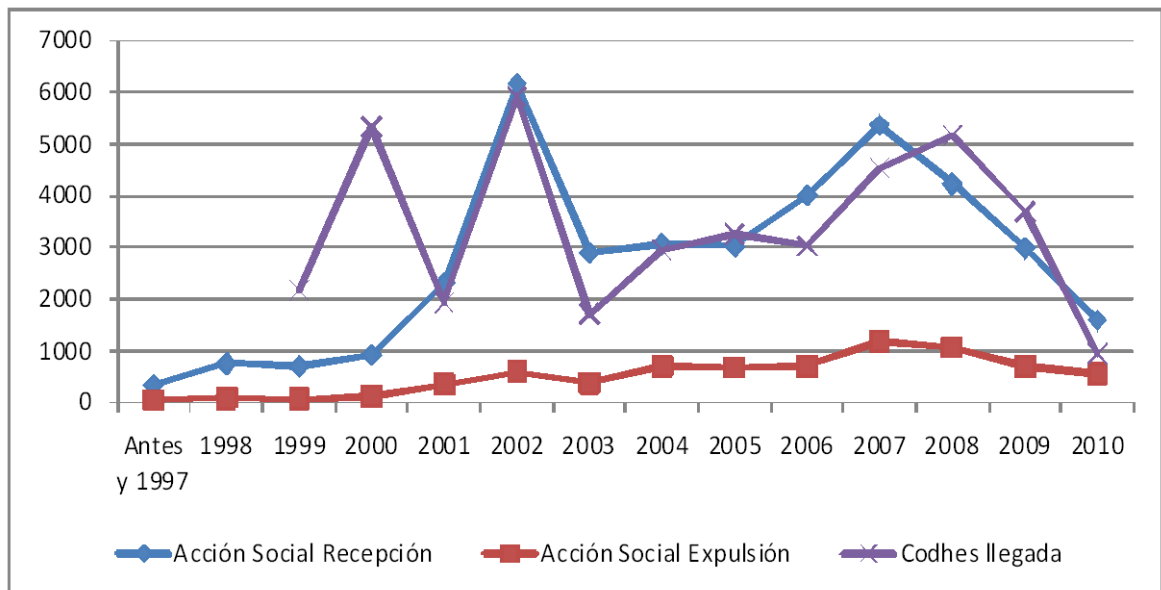
Fuente: CODHES-Acción Social, Regional Huila, 2011

Los últimos 15 años en la ciudad de Neiva el desplazamiento presenta una tendencia variable en la recepción y expulsión de personas.

En la recepción, el municipio presenta un acumulado al 2010, según el CODHES de 40.647, y según la Acción Social 36.927 personas en situación de desplazamiento; comparada con el comportamiento del departamento del Huila, se mantienen las mismas tendencias de aumento y disminución (La Nación, 2011).

En promedio 2.739 personas han llegado a Neiva en los últimos 14 años, y en el año 2009 se presenta una reducción en el número de desplazados. Es importante, comparar estas tendencias con el acumulado para Colombia en el mismo año 2009 que es de 3'303.979 personas desplazadas. Figura 1-4

Figura 1-4: Dimensión del desplazamiento Neiva (Huila) 1997-2010



Fuente: CODHES-Acción Social, Regional Huila, 2011

Por otra parte, la población desplazada de la ciudad de Neiva, se ha ubicado principalmente en las zonas más precarias y periféricas del área urbana, generando así el crecimiento de los cinturones de miseria con la creación de nuevos asentamientos que carecen de dotaciones básicas urbanas, como los servicios públicos e infraestructura para hacer viables las condiciones de vida y salud de sus habitantes recién llegados.

La distribución por grupos de edad de los desplazados en la ciudad muestra que el 2% es menor de 1 año, el 52% de la población se encuentra entre 1 y 18 años, el 41% entre 19 y 55 años, y el 5% es mayor de 55 años. Según género, el 52% son mujeres. En lo anterior se observa que cada vez es más alta la proporción de población muy joven desplazada. A su llegada a Neiva, el 82% de la población desplazada presenta buenas condiciones de salud y el 2% presenta alguna enfermedad grave o incapacitante. El 50% de esta población tiene un nivel de escolaridad de primaria y el 28% no tienen escolaridad, según la caracterización efectuada por la ONG operadora del componente de ayuda humanitaria (Acción Social, 2004).

El estudio de la problemática del desplazamiento en el Huila y Neiva igualmente se identifica por ser de tipo descriptivo, con un enfoque estadístico, causalista en el cual se busca presentar los intereses en juego que producen como resultado el proceso del

desplazamiento en esta región de Colombia, claro está, con unas características enmarcadas en la génesis del actual conflicto político dado que está en las zonas donde las FARC se expandieron y mantienen dominio, el cual en la confrontación con el Estado causa el desplazamiento forzoso, en donde la capital del departamento es el principal receptor .

1.9 Estrategias de supervivencia de la población desplazada

El desplazamiento forzado es un proceso de destrucción y reconstrucción de múltiples aspectos de la vida de los individuos, familias y comunidades afectadas por el desplazamiento forzado de sus hogares. En efecto, la llegada a las ciudades los presiona a la implementación de una serie de respuestas proactivas adaptativas, encaminadas a superar la grave circunstancia de las pérdidas materiales y la violación de sus derechos fundamentales. Estas estrategias permiten la articulación individual y comunitaria, con las poblaciones de los sitios que les dan acogida permitiendo disminuir la vulnerabilidad del desarraigo, superando paulatinamente el trauma del desplazamiento, y las limitaciones propias de su nuevo entorno para permitir rehacer sus vidas, en otras palabras colonizan la ciudad (Naranjo & Hurtado, 2002).

La capacidad de los seres humanos para recuperarse y transformar sus vidas, después de un trauma o calamidad, es llamado resiliencia (Sanders, Lim, et al., 2008). Esta potencialidad humana permite desarrollar capacidades y valores positivos ante una situación adversa manteniendo o recuperando la salud. A través de estos eventos los desplazados pueden sortear las dificultades de la cotidianidad en la ciudad, permitiendo así renovar sus vidas y sobrevivir. Este desplazamiento forzado se puede convertir en algo de carácter positivo para la mayoría de los individuos y sus familias, promoviendo el desarrollo de sus capacidades y fortalezas para enfrentar exitosamente la adversidad, y así sobreponerse al dolor y pena de las pérdidas humanas y materiales durante su éxodo. En tal sentido, las formas de adaptación que utilizan las personas al llegar a los sitios receptores para sobrevivir se ejemplifica en el caso de varias familias campesinas desplazadas en el oriente Antioqueño, quienes al llegar al lugar de recepción activaron diversas redes sociales, y organizativas que permitieron desarrollar factores protectores para la adaptación y superación de su situación de desarraigo, con las relaciones con la familia extensa situadas en los sitios de origen y con la creación de las redes con las personas del sitio de recepción (López, 2001). Los desplazados reconstruyen sus vidas en la nueva realidad que les presenta la ciudad, forzándolos a transformar sus valores, actitudes y motivaciones que eran parte de la vida anterior, resultando en una profunda transformación subjetiva de tipo modernizante que rebasa el choque inicial que tuvieron a la llegada a la ciudad como individuos desvalidos y pre-modernos. Esta situación les obliga a configurar nuevas redes sociales en los sitios de llegada de la ciudad, por medio de una lucha y negociación con las comunidades residentes, para poder hacer parte de la ciudad como ciudadanos(as). Esto activa entre ellos, relaciones de parentesco, vecindad, amistad y compadrazgo, junto con estrategias de solidaridad que permite la convivencia con la heterogeneidad de culturas, mediante la negociación cultural recíproca. Luego de la aclimatación simbólica, de hecho puede aparecer un determinado nivel de calidad de vida y salud como resultado de este proceso de colonización urbana realizado por los desplazados (Palacio S & Sabatier, 2002; Rutter, 1993).

El desplazamiento afecta la tradicional división del trabajo del hogar. Un nuevo escenario laboral encuentra a la familia en las ciudades receptoras. Las mujeres desplazadas encuentran más oportunidades de empleo que los hombres, sobre todo en oficios no calificados como el servicio doméstico y el cuidado infantil. Por esta razón, la mujer se convierte en el principal o a veces en el único proveedor de ingresos económicos para el hogar, debido a que la aptitud laboral del hombre en su mayoría de procedencia rural no compagina con la oferta de trabajos calificados de la ciudad, esto implica el cambio de las relaciones de poder en la pareja y el hogar, en donde tradicionalmente el hombre ha sido el proveedor del sustento del hogar. Las nuevas relaciones tal vez tiendan al conflicto de la pareja contribuyendo tal vez a empeorar las deterioradas por el proceso vivido (Bello, Martha, 2004).

Cuando los desplazados llegan a las ciudades, inician un proceso de integración y adaptación a las personas y comunidades residentes. En este proceso, se van ampliando y creando nuevos espacios sociales, luchando para integrarse a los sitios donde se refugian, para generar en su nuevo hábitat un nuevo contexto de adaptación temporal o definitivo; en cierta medida porque las personas pueden estar pensando en volver a sus lugares de origen, o como ocurre en buena parte de los casos se deciden establecer definitivamente. Las personas integrantes de las comunidades receptoras, pueden ser antiguos desplazados o personas autóctonas de la región. Estos en ocasiones tienen estereotipos o prevenciones de tipo cultural hacia los desplazados, distorsionando la imagen real del drama y contra el cual deben luchar los recién llegados. Son varias las dificultades de adaptación y los conflictos con residentes. El desplazamiento genera en sus víctimas sentimientos de impotencia, tristeza, ansiedad y depresión, forjando comportamientos antagónicos contra los receptores y contra ellos mismos expresado en hechos negativos, y sintiendo desconfianza al serles violentados sus derechos primordiales. (Palacio & Madariaga, 2006).

Los hechos de violencia y el desarraigo producen la disgregación o destrucción del tejido social que tenían los desplazados forzados en los sitios de origen, con afectación de la calidad de vida, por las pérdidas materiales, sumado al malestar psicológico del desplazamiento. Por otra parte, durante la construcción de la convivencia de los desplazados forzados con las comunidades receptoras, por lo general en difíciles condiciones de vida en cinturones de miseria de las ciudades, les obligan a hacer uso de diferentes alternativas para suplir sus necesidades básicas, como la búsqueda de apoyo en los lazos fuertes como la familia nuclear o la extensa. Lo anterior contrasta con lo planteado por Granovetter (1973), quien en un estudio de migrantes encontró que durante su proceso de acomodación a los sitios de destino buscan apoyo principalmente de los lazos débiles, estos son las personas recién conocidas en los sitios de acogida, quienes en esos momentos iniciales les dan información útil para sobrevivir y acomodarse al espacio desconocido. Por lo contrario, en el desplazamiento forzado, las víctimas al experimentar condiciones carenciales optan casi siempre el apoyo en sus familias. La razón de peso es la carencia de lazos débiles debido al miedo, desconfianza y al anonimato para pasar desapercibidos en las ciudades receptoras, esto les limita el acceso a recursos para la supervivencia conduciéndolos al aislamiento. Lo anterior, denota el interés por indagar sobre las características de las redes de apoyo social y su aporte en la superación de los efectos negativos del desplazamiento forzado, y develar su papel en la supervivencia y restauración de sus vidas.

Para ellos, los lugares de recepción son un contexto geográfico, económico y social desconocido, debiendo asumir nuevas actitudes y actividades, que debido a las difíciles condiciones psicológicas ante las pérdidas e incertidumbres, la gran mayoría de ellos, se enfocan en la elección del anonimato y de la construcción de relatos con el fin de desvincularse con el pasado y de alguna manera evadir y protegerse de los azares de una situación (Bello, 1999) hostil. En tal sentido se hace imperativo para estas personas de nuevo tejer vínculos con las personas de su entorno para restablecer los mecanismos sociales y culturales, que den en lo posible el inicio de la reconstrucción de sus vidas mediante cambios en cada familia. Por consiguiente, hay que destacar que los desplazados en primer lugar reciben apoyo de los familiares y que la localización de estos, determina en gran medida la dirección que se tome cuando se inicia la búsqueda de refugio.

Durante el proceso de reubicación, no deja de ser esencial la presencia institucional del Estado como un elemento clave de apoyo para la reconstrucción de las vidas de las personas en situación de desplazamiento, ésta, más allá de los parientes, es fundamental para la supervivencia inicial de emergencia, en la fase aguda del desplazamiento. Pero este apoyo institucional puede generar hacia el futuro dependencia por parte de quienes la reciben, y generar crisis, debido a que no se han establecido las bases de un asentamiento exitoso.

1.10 Investigación en desplazamiento forzado

El desplazamiento forzado y sus efectos en las víctimas y la población de Colombia se han constituido en una prioridad dentro de las políticas del Estado colombiano en los últimos años. No obstante, los resultados de los planes de acción definidos en los últimos años no han sido buenos, a pesar de los lineamientos derivados de la de las políticas como la sentencia T-025 (Corte Constitucional de Colombia, 2004b) se ha reconocido los vacíos conceptuales en la comprensión de las dificultades que presentan la atención a la población en situación de desplazamiento, los contextos de vida y la adaptación a las ciudades receptoras. Se ve entonces, la necesidad de que se fomente la investigación para definir un enfoque más eficiente de las deferentes intervenciones dirigidas mediante programas por diferentes entes estatales para mejorar las condiciones de vida de esta población.

Dentro de los vacíos existentes está el abordaje de los problemas de las condiciones de vida, la articulación y reconstrucción de la redes sociales de apoyo y las condiciones de salud de los desplazados mediado por el contexto de la ciudades a las cuales llegan y que no tiene las dotación para recibirlos, con el agravamiento del bienestar son aspectos que puede aportar a la comprensión de la problemática, haciendo énfasis en los significados que tiene para ellos las vivencias y las relaciones con los demás, la construcción de su identidad y los elementos culturales que se logran rastrear en sus memorias, aquellos que se han transmitido de una generación a otra, así como los sentidos que se van construyendo por nuevas influencias sociales. Esta iniciativa de exploración se sustenta en diferentes estudios que señalan la importancia del proceso del desplazamiento forzado como una experiencia negativa, pero a la vez positiva que propicia una nueva perspectiva en estas personas, que constituye un gran significado para los desplazados y puede hacer aportes importantes a la comprensión de esta situación humanitaria. Es así que las ciudades se constituyen a pesar de todas las carencia al momento de su llegada en una oportunidad para disponer de los avances de la modernidad proceso que no ha sido comprendido en profundidad por la investigación

científica y que permitiría dilucidar la perspectivas para un adecuado desarrollo humano para estas personas(CICR, 2007; CODHES, 2009; Ibáñez & Vélez, 2008; Marion & Sharon, 1998; Pérez, 2004).

Explorar los procesos vividos por las personas en situación de desplazamiento en las trayectorias vitales y la percepción que tiene de sus condiciones de salud y calidad de vida, lleva a inscribirse en la línea de estudios que se aproximan al tema del desplazamiento forzado por el conflicto armado, entendiéndolo como una dimensión esencial en la construcción de la identidad y el sentido de la vida en un lugar desconocido y no como un aspecto problemático o de una vivencia asociada al riesgo.

De otro lado, hay que señalar que buena parte de las investigaciones en torno al tema del desplazamiento forzado se aproximan al fenómeno desde una perspectiva cuantitativa, son estudios de tipo demográfico, de corte epidemiológico y descriptivo, que buscan operativizar las variables sobre la vida de las personas en situación de desplazamiento, fragmentando la realidad, simplificándola y sacándola de los contextos en los que tiene lugar. Construir el desplazamiento forzado como objeto científico desde conceptos y variables, susceptibles de medición empírica, oculta el sentido dinámico, cambiante y complejo que tiene el mismo en las personas, es decir, las vivencias y trayectorias perderían los diferentes sentidos que fueron adquiriendo de acuerdo a los contextos, a los momentos históricos e incluso características y vivencias particulares de los sujetos, para hablar de dinámicas y no estados de vida.

El conocimiento resultado desde la perspectiva cuantitativa, permite una forma particular de entender la realidad, desde esta óptica, el desplazamiento aparece como resultado de la relación entre variables que pueden ser generalizables a una población en condiciones similares, pero olvidando que existen singularidades y necesidades particulares de acuerdo al contexto vital.

En el marco de la metodología cuantitativa, otro aspecto que no logra ser abordado en los estudios sobre el desplazamiento forzado, es el desconocimiento de la calidad de la información que pueden aportar las personas en situación de desplazamiento, en la medida que en este grupo humano que presenta altas necesidades insatisfechas derivadas del conflicto armado donde se camuflan otras personas con similares condiciones como los pobres históricos quienes acompañan a los desplazados en la vicisitudes de la vida en las ciudades de recepción, siendo este contexto poco tenido en cuenta en los estudios por no tener conciencia de ello, dando como resultado datos circunscritos a una reacción lineal acorde a los propósitos de un instrumento de medición cuantitativo, y no como una construcción de conocimiento enriquecedora en el marco de una relación intersubjetiva con el investigador.

Es incuestionable que la perspectiva de investigación cuantitativa prevalece en el estudio del desplazamiento forzado por el conflicto armado, sus resultados han mostrado sus efectos en la vida de estas personas y orientado las acciones implementadas para el abordaje de la problemática. Esta postura epistemológica presenta limitaciones dado que no permite evidenciar el papel que juega las personas o comunidades de desplazados como sujetos de cambio, interactivos y portadores de sentido de su experiencia vital, por lo contrario se les ha objetivado, mostrándolos como una entidad social rígida y predecible. No obstante, se evidencia un renovado interés por aproximarse a los desplazados y su problemáticas desde una perspectiva que los reconoce desde sus

expresiones, percepciones, intereses y contextos (Jaramillo A., Villa, et al., 2004). Con esta mirada, la investigación del desplazamiento forzado por el conflicto armado, ha reconocido de la importancia de dar sentido a las expresiones sus protagonistas, así como a la relación que se establece entre el investigador y los sujetos que participan de la investigación, como posibilitadora de un proceso permanente de producción de conocimientos y dirigir efectivamente las intervenciones de esta problemática.

Desde el enfoque investigativo cualitativo se fomenta el encuentro de subjetividades, obteniendo así un conocimiento de carácter singular, sin pretensiones de generalización o de constituirlo en ley, justificado mediante la profundidad y cualidad de éste. Se crea así, el consenso intersubjetivo, es decir, los puntos de convergencia o encuentro que dan la posibilidad de transferir los hallazgos a otros contextos similares. Los estudios cuantitativos han tenido éxito en mostrar las características del problema del desplazamiento en sus diferentes variables constitutivas. El cambio de la perspectiva epistemológica hacia el paradigma de la subjetividad ha permitido ganar en profundidad en cuanto a quien o quienes viven el drama del desplazamiento forzado explorando diferentes aristas de este problema, sobre todo en el impacto en la salud y la salud pública en la medida que las categorías como determinación social, inequidad, pobreza, enfermedad surgen de las víctimas lo que permitirá tal vez comprenderlo más en profundidad.

Teniendo en consideración los argumentos precedentes, la aproximación al tema de las redes sociales la calidad de vida y salud afectados por el proceso del desplazamiento forzado en el grupo de estudio desde la perspectiva del enfoque cualitativo es pertinente para ampliar la visión sobre este drama humano, en el marco del contexto social e histórico, en la esfera afectiva y emocional de los afectados reconociendo la importancia de los significados y construcciones de sentido que tejieron en torno a sus experiencias de la vida y las proyecciones a futuro que permitirán la reconstrucción de sus vidas al desarrollar más allá un proceso de interacción vital en el nuevo contexto socio espacial que en las ciudades receptoras definirán para la nueva vida.

En este punto se logra reconocer fundamentalmente dos aspectos desde los cuales se justifica la importancia del abordaje del tema el desplazamiento forzado con relación a la salud, el primero, refiere a los vacíos conceptuales de este tema de papel del desplazamiento forzado, en lo que toca con la dimensión del papel del apoyo social en la salud, visto a la luz de los determinantes de la salud y de la ausencia de esta dimensión en las políticas de intervención del desplazamiento. El segundo aspecto, tiene que ver con la pertinencia de desarrollar trabajos investigativos que se enfoquen a ampliar los conocimientos sobre el significado que tiene las vivencias para los desplazados y para el propósito específico de esta investigación, el desplazamiento forzado, trascendiendo la mirada de los estudios de corte epidemiológico y cuantitativo que han predominado en esta temática. Además del enfoque epistemológico cualitativo y su particularidad, lo metodológico que permite el abordaje de los sujetos desde su vivencia natural presenta una serie de herramientas que el investigador puede usar para poder desde diferentes miradas conocer su percepción de la vida, como es el uso de las historias de vida, la observación participante, los grupos focales y la entrevista en profundidad lo que permite la flexibilidad de la investigación cualitativa y su construcción permanente al ser abierta a las posibilidades que define el sujeto o sujetos de estudio.

En la revisión de la literatura científica sobre el desplazamiento forzado se encuentra que tópicos como las trayectorias y en la salud de los desplazados son de creciente interés para los investigadores en los últimos años en nuestro país, dado que son aspectos que profundizan en la comprensión del desplazamiento forzado, preocupación central dentro de las políticas de salud pública. Sin embargo, la temática sobre redes sociales de apoyo y la calidad de vida y salud desde el enfoque cualitativo son aspectos descuidados en el estudio de esta problemática social de este fenómeno. A continuación se presentará una perspectiva de estudios que dan cuenta sobre la pertinencia científica sobre los temas nucleares de interés para la investigación realizados en Colombia principalmente, el cual presenta una gran cantidad de trabajos desde diferentes enfoques teóricos y metodológicos.

1.10.1 Estudios sobre la problemática de salud de los desplazados forzados

A nivel internacional la producción científica con respecto del impacto en la salud y salud pública de la migraciones y el desplazamiento forzado desde diferentes enfoque ha demostrado que existen importantes cambios en las condiciones de vida, bienestar y nivel de salud de las víctimas de este proceso en el mundo, sobre todo en enfermedades transmisibles como el VIH-SIDA y las enfermedades psicosomáticos. A continuación se presentan algunos resultados de investigaciones desde el paradigma positivista de la investigación científica descriptiva explicativa.

En un estudio en refugiados africanos en EEUU, evaluó los cambios y el efecto en las oportunidades en la calidad de vida, derivados por la transición desde los contextos no industrializados con bajo ingreso, bajo uso alimentos procesados y altas tasas de mortalidad de sus países de origen a las condiciones de los países industrializados de altos ingresos y alto consumo de alimentos industrializados y bajas tasas de mortalidad. Este estudio aportó elementos en la comprensión del fenómeno de salud relacionado con la migración en los procesos de aculturación los cuales estas personas refugiadas presentan en detrimento de sus tradiciones culturales en la alimentación y el bienestar físico después del reasentamiento en un país desarrollado (Patil, McGown, et al., 2010)

En Zimbabwe, otro estudio presenta el efecto de la migración forzada de sus habitantes a países vecinos debido a la crisis política. Gran número de estos migrantes zimbabuenses viven en la pobreza en la región fronteriza. La escasez de viviendas los obliga a construir y habitar en viviendas muy básicas y cocinar en latas sobre el fuego. Muchos viven en refugios de cartón y de plástico, algunos en hacinamiento en los patios traseros de las casas mediante pago de alquiler. Otros duermen bajo los árboles próximos a las carreteras o en campos abiertos en las granjas, en las estaciones de ferrocarril o en la calle. En hechos posteriores, mucha gente huyó a Sudáfrica debido a una epidemia de cólera en Zimbabwe, con una mortalidad de más de 2000 personas en 4 meses. Estos brotes se han experimentado en Zimbabwe desde octubre de 2008. Pero muchas personas migrantes portadoras sanas han permitido que el cólera se propague. En Sudáfrica, la mayoría de los casos índice de cólera fueron los zimbabuenses que buscaban refugio y atención médica. Esto demuestra que las difíciles condiciones sociales y sanitarias de los refugiados elevan el riesgo de problemas de salud pública como en el caso del cólera (Gwetu, Gerritsen, et al., 2011).

Otro estudio evaluó los efectos de la migración forzada en la supervivencia infantil y la salud en Angola. Utilizando los datos de encuestas recogidas en Luanda, Angola, en 2004, dos años después del fin de la prolongada guerra civil que vivió ese país. Se compararon tres grupos: los inmigrantes que se trasladaron principalmente debido a la guerra, los migrantes cuyos movimientos no estaban directamente relacionados con la guerra, y no migrantes. En primer lugar, se examinan las diferencias entre los tres grupos de menores de cinco años. Utilizaron un enfoque de historia de casos, identificaron los riesgos de mortalidad infantil en un año determinado fueron mayores en las familias que experimentaron la guerra relacionada con la migración en el mismo año o en el anterior, neto de otros factores. Para evaluar los efectos a largo plazo de la migración forzada, se examinan los riesgos de muerte en niños nacidos en Luanda, es decir, después que los migrantes habían llegado a sus destinos. Se encontró nuevamente una situación de desventaja en los migrantes forzados, pero esta desventaja se explica por otras características. Al mirar el lugar de entrega, número de consultas prenatales, y la edad adecuada inmunización de los niños nacidos en Luanda, volvemos a detectar una desventaja de migrantes forzados en relación con los no migrantes, pero esta desventaja se extiende también a los inmigrantes que llegaron a Luanda para razones distintas a la guerra. Por último, no hay diferencias entre los tres grupos en la morbilidad infantil y la atención de la salud relacionados con el comportamiento de demanda en las dos semanas anteriores a la encuesta.(Avogo & Adadjanian, 2010)

En cuanto a otro problema de salud pública derivado de las migraciones humanas es la relación de la distribución del SIDA en el África subsahariana fenómeno bien documentado, pero sin embargo, siguen siendo poco conocidos los mecanismos sociales y de comportamiento que subyacen en este proceso. En la encuesta sobre demografía y salud de Kenya de 1993, los autores examinaron si los migrantes tienen más probabilidades que los no migrantes de tener múltiples parejas sexuales recientes y no usar condones con las parejas. Los resultados indicaron que la migración es un factor crítico en comportamientos de alto riesgo sexual y que su importancia varía según el sexo y la dirección del movimiento. Independientemente del estado civil y la convivencia, medio social, la conciencia del SIDA y otras influencias importantes en el comportamiento sexual, los hombres migrantes entre las zonas urbanas y las mujeres migrantes en las zonas rurales son mucho más propensas que sus pares no migrantes a realizar prácticas sexuales que conducen a la infección por el VIH. En las zonas rurales, los migrantes de zonas urbanas tienen más probabilidades que los no migrantes para la práctica sexual de alto riesgo. Dado el predominio de los hombres en la migración urbana y el gran volumen de movimiento circulatorio entre las zonas urbanas y rurales, estos resultados tienen implicaciones serias para la transmisión del VIH a través de Kenia.(Brockerhoff & Biddlecom, 1999)

Las personas en situación de desplazamiento presentan un cambio de las condiciones de salud durante su permanencia en la ciudad receptora, Estos cambios en el perfil de salud tiene expresión en el mediano y largo plazo, y se caracterizan en variaciones negativas en el bienestar y satisfacción de sus necesidades, de acuerdo con la disponibilidad de los recursos e infraestructura características de los sitios de recepción. El perfil de salud es el resultado de la adaptación a un contexto negativo compuesto por fenómenos de exclusión e inequidad socio-económica que estas personas deben afrontar en la ciudad dando como resultado el deterioro de la calidad de vida de los afectados dejándolos vulnerables y expuestos al desgaste de su salud. En dicha población los estudios han encontrado altas tasas de morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias, altos

niveles de desnutrición en los menores de 5 años y ancianos, y problemas de salud mental como la ansiedad (Cáceres, Izquierdo, et al., 2002).

Un estudio sobre el nivel de salud de los desplazados, entre el 2002 y 2003 comparó los indicadores de la situación de salud y calidad de vida entre la población desplazada y receptora del estrato uno, en seis ciudades de Colombia como Bucaramanga, Cali, Cartagena, Medellín, Montería, y Soacha. Las poblaciones compartían la misma estructura poblacional, pero diferían con respecto a las condiciones de vida, presentando los desplazados mayor precariedad. También se encontró que más de la mitad de las familias desplazadas tenían jefatura femenina, había altos niveles de analfabetismos y de desempleo. Comparado con el promedio nacional, los desplazados tienen tres veces más analfabetismo. Las condiciones en las viviendas son deficientes, con alto grado de hacinamiento. También, esta población presenta dificultades para el acceso a los servicios públicos (OPS & Universidad de Antioquia, 2005b). Un quinto de las personas evaluadas en ambas poblaciones reportan enfermedad, con alta incidencia de enfermedades respiratorias agudas en los menores de cinco años, así como enfermedades diarreicas, siendo estas más frecuentes entre los desplazados. Las enfermedades dermatológicas son 5% a 8% más altas entre niños y adultos desplazados respectivamente con respecto a la población general. En cuanto a la seguridad social, la afiliación no garantiza efectivamente el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, situación que afecta más a los desplazados. En coberturas de inmunización sólo el 2% de los niños de 1 a 4 años con carné tienen el esquema completo de vacunación para su edad, entre los desplazados. Por otro lado, el 35% de las adolescentes desplazadas han sido madres, cifra que duplica el indicador nacional, además 6 de 10 gestantes asiste al control prenatal. En todas las ciudades del estudio ambas poblaciones comparten situaciones de marginalidad y pobreza, situación que se agrava más entre los desplazados en especial en lo referente al aspecto socioeconómico, el nivel de salud y al saneamiento ambiental (OPS y UdeA, 2005)

En otro estudio que evaluó el nivel de salud mental de las poblaciones desplazadas por la violencia encontrando la frecuencia de depresión más alta en esta que en la población no desplazada, indicando que el desplazamiento forzado era un elemento que afecta la salud mental de estas personas. Sin embargo, el estudio no encontró diferencias con respecto a la población general en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas y/o alcohol. Y con respecto al nivel de escolaridad este fue diferente con respecto al estrato uno (OPS & Instituto Nacional de Salud, 2002).

Entre los efectos que deja todo conflicto a las poblaciones que lo sufren, está el sufrimiento emocional, y a medida que esta exposición sea mayor a los eventos violentos estos resultaran en trastornos mentales graves. El abordar esta problemática ha presentado dificultades debido a la comparación de los resultados de los estudios, ya que los estudios utilizan diferentes ópticas metodológicas, con enfoques en su mayoría individualistas y clínicos, y con marcada ausencia de enfoques integrales. A pesar de esto, se ha encontrado que no todas las personas expuestas a eventos violentos presentan alteraciones mentales, y las que las presentan pueden recuperarse espontáneamente del trauma sufrido. La gran mayoría de las personas expuestas a actos violentos presentan algún efecto negativo, aunque otras no. Este fenómeno puede deberse en gran medida de las características psicológicas de la persona y a la intensidad de la situación que vivan, además la presencia de sintomatología del problema no indica presencia de patología mental, por tanto no habría necesidad de tratamiento;

en otras palabras, en la medida que los desplazados encuentren o mantengan lazos, posibilitará solventar los malos recuerdos de los momentos vividos por la violencia y el desplazamiento, e iniciar así la reconstrucción de sus vidas (OPS & Instituto Nacional de Salud, 2002).

En una investigación del perfil epidemiológico en el barrio Nelson Mandela de Cartagena, habitado en alta proporción por personas desplazadas provenientes de la costa atlántica, se encontró un grave deterioro de las condiciones socio-económicas. Un importante fenómeno de violencia expresado en alta frecuencia de homicidios de adolescentes y adultos (60%); también se encontró frecuente disgregación familiar; se evidenció malas condiciones de saneamiento ambiental básico, sumando a altas tasas de enfermedades trazadoras como EDA e IRA. De igual manera hay una alta tasa de deserción escolar, con bajo desempeño escolar, alta proporción de niños trabajadores y bajas coberturas de acceso a los servicios de salud. Destacan los autores que estos factores pueden estar actuando sinérgicamente afectando la salud mental y física de los desplazados. Subrayan que el impacto negativo del desplazamiento sobre la salud mental de las personas, que han sufrido esta condición, tiene su expresión con la presentación de sintomatología sugestiva de síndromes depresivos y ansiosos como el estrés postraumático. Concluye el estudio que no es posible detectar, mediante enfoque cuantitativos, aspectos de la subjetividad de las personas expuestas a la violencia (OPS & Instituto Nacional de Salud, 2001).

Los servicios salud y otras instituciones responsables, por lo general realizan en las poblaciones de desplazados forzados actividades dirigidas en gran medida a corregir los problemas de salud mediatos de tipo agudo, sobre todo de problemas con altas externalidades, y programas de prevención en saneamiento básico, que hacen parte de los programas habituales de promoción y prevención. Las acciones anteriores, no tienen en cuenta la problemática social, económica y cultural de carácter prioritario que padece esta población, cuya intervención permitiría prevenir alteraciones del nivel de salud, cuyo deterioro se daría en el largo plazo. Igualmente, las enfermedades mentales y las secuelas psicológicas que derivan del fenómeno del desplazamiento, no son percibidas o tenidas en cuenta por los servicios de salud para su atención oportuna. (Mogollón P., Vásquez N., et al., 2003).

En un estudio caracterizaron el patrón alimentario y la capacidad de acceso a los alimentos de 101 familias en condiciones de desplazamiento forzado por el conflicto armado de familias que vivían en la zona urbana y suburbana del municipio de Girón, departamento de Santander. El responsable de preparar los alimentos contestó una encuesta socio-demográfica sobre el gasto mensual en alimentos, el lugar y la frecuencia de compra, y un recordatorio del consumo de alimentos en las 24 horas previas. El patrón alimentario se estableció según la frecuencia del consumo de alimentos y preparaciones mediante modelos de regresión lineal con el gasto como variable dependiente. El 34,7% manifestaron no tener acceso a la compra de alimentos y 13,9% los recibía como obsequios. El gasto promedio en alimentos fue de 0,52 salarios mínimos vigentes (SMV). La única variable asociada con el gasto fue el número de miembros de la familia que trabajaban y aportaban al presupuesto familiar ($p= 0,037$); por cada miembro que trabajaba, el gasto aumentó en 0,07 unidades de SMV (I.C. 95%: 0,004-0,149). No se encontró asociación entre el tiempo de desplazamiento y el gasto en alimentos. La calidad de la dieta fue deficiente, ya que no se cumplió la norma recomendada de consumo de frutas, verduras y productos lácteos. La inseguridad alimentaria abarcó a

95,0% de las familias estudiadas aún después de tres años de vivir en condiciones de desplazamiento. La calidad de la dieta era insatisfactoria. Las causas principales de esta situación eran los bajos ingresos familiares y el desconocimiento de alternativas nutricionales más ventajosas que podrían mejorar, previendo, los programas de atención a las familias desplazadas deben prever proyectos productivos y de educación nutricional además de la ayuda alimentaria (Prada, Herrán, et al., 2008).

También, otra investigación describió las apreciaciones de población en situación de desplazamiento forzado sobre la accesibilidad, oportunidad, continuidad, integridad y calidez de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Mediante un diseño cuantitativo, se aplicó una escala tipo Likert a una muestra representativa proporcional de población desplazada, en los municipios de Soacha, Cali y Pereira. Además se calificaron los atributos de los servicios recibidos por la población. Se encontró en esas ciudades aumento del aseguramiento al régimen subsidiado del 38 a 69,4% después del desplazamiento. Se detectaron limitaciones en la accesibilidad por cobro de los servicios de salud (26,7%) y negación del servicio por la ausencia de contratos (14,4%). El 75,1% de los usuarios declararon que no se dio solución a sus necesidades de salud. La menor calificación la obtuvo la oportunidad, reflejada en el tiempo para la búsqueda de la cita para la consulta especializada y el tiempo de espera en urgencias, percibidos como muy largos. Las apreciaciones de los desplazados sobre los servicios de salud fueron parcialmente satisfactorias, salvo en la oportunidad. Se evidencia un esfuerzo del sistema de salud por garantizar la afiliación de esta población al régimen subsidiado (Moreno, Monsalve, et al., 2009).

La perspectiva de género, es otro aspecto de la problemática en salud producto del desplazamiento forzado, no tenida en cuenta en las intervenciones en la población desplazada. Medellín es la segunda ciudad receptora de población desplazada por el conflicto armado en el país, y aunque la violencia sexual en este contexto es un crimen de Estado, de lesa humanidad, no es percibido claramente. El país apenas está iniciando las acciones para abordar la problemática junto con los procesos de reparación, restitución y no repetición, desde un enfoque diferencial, y desde la mirada género-sensible. Los autores recalcan la importancia de abordar la violencia sexual por los actores de conflicto armado desde el reconocimiento de la salud como derecho humano fundamental y desde la mirada género sensible y socio-sanitaria. Sin embargo, expresan la inexistencia de un conocimiento real de este problema de salud pública con un enfoque de la atención de salud con perspectiva de género. En lo avanzado hasta ahora en esa ciudad, afirman que las garantías esenciales del derecho de las mujeres en su condición de víctimas apenas alcanzan a ser administrativas, que existe un alto riesgo de ser re-victimizadas en un proceso donde las diferentes instancias gubernamentales, entre ellas las de salud encargadas de su atención, no guardan los mínimos protocolos de atención en las circunstancias particulares de estas mujeres. (Fernández-Moreno, 2010)

En este estudio realizado en el departamento de Cauca, como parte de un proyecto denominado “Atención Integral a Población Desplazada y Vulnerable en Educación, Capacitación Laboral y Generación de Ingresos en Huila y Cauca” ejecutado por la Fundación Manuel Mejía (FMM), en el marco del Programa de Atención a Desplazados y Grupos Vulnerables de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) a través de la Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD). Los autores describen las características de personas en desplazamiento forzado en Cauca, Colombia en los municipios de El Tambo y Timbío, destacando algunas de las graves

consecuencias de este fenómeno social con el impacto negativo en la calidad de vida y salud de estas personas asentadas en ambos municipios (Macuacé, 2009).

Con respecto a los aspectos relevantes de la calidad de vida, los autores relacionaron los niveles socioeconómicos y de educación en hogares víctimas del desplazamiento forzado en Colombia, con respecto a las condiciones de conflicto armado y pobreza que se presentan a nivel departamental a partir de las características que presentan estas familias. Con estimaciones de las variables de conflicto, pobreza y nivel económico de los departamentos como determinantes del grado de expulsión. concluyeron que este fenómeno tiene mayor concentración en aquellas zonas donde la población es más vulnerable respecto a la pobreza y condiciones sociales presentes en la regiones (Sandoval, Botón, et al., 2011).

1.10.2 Estudios sobre la salud y calidad de vida de los desplazados en Neiva

En Neiva se han realizado varios estudios epidemiológicos sobre la situación de salud en las personas en situación de desplazamiento en los sitios de asentamiento, además las instituciones territoriales de salud generan estadísticas de esta población producto de las actividades asistenciales dentro del sistema de seguridad social. En un reporte de la secretaría de Salud Municipal sobre algunos indicadores, aparece la demanda de servicios de salud del primer nivel de atención fue de 5.407 personas desplazadas durante el 2004. El 77.3% fueron atendidos como vinculados y desplazados y el 22.7% como afiliados al régimen subsidiado, correspondiéndola mitad de las atenciones (52.4%) al grupo de 15 a 44 años. Entre la morbilidad sentida aparecen principalmente enfermedades de los dientes, infecto-contagiosas, alteraciones mentales, y deficiencias nutricionales crónicas, que se expresen diferencialmente por grupos de edad, afectando en mayor proporción a la población infantil, la cual manifiesta enfermedad diarreica aguda. Se reporta deficiencia de la estructura sanitaria en los sitios donde se asientan estas personas debido al inadecuado manejo de las excretas, aguas negras y basuras, situación sumada a deficientes prácticas y hábitos higiénicos adecuados. Existen también deficiencias en el suministro del servicio de agua potable domiciliaria a los asentamientos subnormales, ligada a cortes periódicos del servicio. También, anota esta institución, la prevalencia de problemas respiratorios cuyos factores están por aclarar en cuanto a su origen (Secretaría Municipal de Salud Neiva, 2003).

Por otro lado, los resultados de una investigación epidemiológica descriptiva realizada en el 2004 en una muestra de desplazados forzados de la ciudad presentan que la mayoría eran menores de 45 años, compuesto por adultos jóvenes, adolescentes y niños, más de dos tercios (64%) de las familias eran incompletas. Casi la mitad es viviendas (47%) eran de materiales desechables, el 9% de material, eran tipo casa o apartamento. El 39% de los desplazados vivían con familiares, y el 3% en arriendo. En cuanto a los servicios públicos el 53% tenían acueducto, y el 50% no tenían alcantarillado. El 79% de las personas en edad económicamente activas se dedicaba al trabajo informal, el 4% tenía trabajo formal y el 17% recibía auxilios del gobierno para sobrevivir. La mitad de las familias estaba afiliada al régimen subsidiado de la seguridad social. Los que no tenían accesibilidad a la atención en salud recurrían a la medicina informal o a la automedicación. En casi la totalidad de los encuestados la morbilidad percibida era sintomatología inespecífica, pero había otros con depresión, y

sintomatología de los sistemas cardio-circulatorios, respiratorios, digestivos, osteomusculares, cutáneos y renales. La mitad de las personas expresó que hubo incremento en la percepción de síntomas después del desplazamiento, lo cual los obligó a consultar (Duran M., 2004).

Por otro lado, en un perfil de las condiciones de salud realizado por la Organización Internacional de Migraciones (OIM) y la Secretaria de Salud del municipio en el 2003 en los asentamientos de desplazados de Neiva, como parte de un programa extramural de salud familiar, encontró que en ese momento había un ingreso masivo de personas y familias desplazadas a la ciudad provocando el crecimiento acelerado de asentamientos en zonas catalogadas como de alto riesgo social y ambiental, en su mayoría, sitios localizados en las márgenes de los ríos y quebradas que pasan por la ciudad. En esas zonas se localiza el 30.4% de la población con necesidades básicas insatisfechas, que equivale aproximadamente a 104.320 personas. También destaca que en Neiva las comunas 1,6,8,9,10 tuvieron la mayor recepción de desplazados, estas poblaciones junto a las receptoras presentaban alta vulnerabilidad social, indicando la priorización de intervenciones integrales para mejorar sus niveles de vida. En cuanto a la distribución por edad, la mayoría estaba entre los 15 a los 64 años, por género encontraron un crecimiento moderado a expensas del femenino; de igual manera, el grupo de 15 y de 65 y más años, expresa un alto índice de dependencia general debida en gran parte a la gran concentración de esta población en el rango de los menores de 15 años. La distribución por género presenta a 54% mujeres. El 60% son familias nucleares en todas las comunas estudiadas, excepto la comuna 9, que presentó predominancia de la familia extensa. El 28% de las familias son reconstituidas, situación que se expresa con mayor proporción en la comuna 10 con el 51%, seguido por la comuna 9 con un 26% con las mismas características. En la valoración de 1.706 personas que realizó el programa, se encontró que el 50.5% presentó alguna alteración en la salud física; la mayoría de las enfermedades encontradas (66%), son prevenibles, asociadas a problemas del medio ambiente y carenciales; el 43% de los afectados son de edad infantil, con igual proporción en ambos sexos; en los demás grupos de edad, la población más afectada es la femenina (Rodríguez, 2004)

Según Acción Social, la población desplazada muestra altos niveles de desempleo. Solo el 6% acceden al empleo, el 2% establece algún negocio propio, el 34% se vincula al sector informal y el 58% no encuentra ocupación. (Acción Social, 2004).

Las anteriores investigaciones fueron realizadas desde un enfoque empírico cuantitativo dejando apreciar una parte del fenómeno del desplazamiento mediante la caracterización de variables socioeconómicas y de salud, buscando reflejar una realidad que viven estas personas, sin profundizar en la raíz de la problemática al indagar sobre el sentido y el significado que produce en ellas las dificultades de la supervivencia. Es claro que no discriminan el real origen de su situación, si en verdad son migrantes de tipo económico u otras causas, o son por la violencia; por consiguiente, no queda claro quiénes son efectivamente y si en los resultados hay similitud o diferencia entre ellos por lo tanto, el enfoque en la investigación y en la aplicación de las políticas públicas debe diferenciarse para intervenir adecuadamente esta grave situación del país.

1.10.3 Estudios sobre redes sociales de apoyo y desplazamiento forzado

Durante el proceso del desplazamiento forzado las personas ponen en juego las redes sociales de apoyo con el fin de disponer de los recursos del entorno, para supervivir y superar la emergencia de su despojo y expulsión para posteriormente incorporarse a la vida de la ciudad receptora de tal manera que en estos procesos centrales de su trayectoria de vida tanto el tejido social que ha dejado en el lugar de origen como los que reconstruyen en los sitios receptores son cruciales para el reinicio de la vida. En tal sentido, diferentes estudios han explorado las características de las redes sociales de apoyo de los desplazados y los efectos negativos y positivos en la calidad de vida de estas personas, los cuales pasamos a presentar.

En un estudio realizado en la costa atlántica reportaron aumento de la sintomatología sugestiva de síndromes depresivos y ansiosos como el estrés postraumático en personas jóvenes, como consecuencia de los fenómenos de choque emocional por la violencia a los que se vieron expuestos y fueron igualmente la causa de la expulsión de sus terruños; o como efecto de la separación de los padres; o la pérdida o muerte de seres queridos; ser víctimas, o testigos de actos violentos, carencias económicas, y sobre todo del mismo proceso del desplazamiento que vivieron estos jóvenes, quienes expresaron reacciones de estrés agudo a través de la ansiedad, y otros efectos a largo plazo con otras manifestaciones. Los autores expresan que el desplazamiento forzado ocasiona fragmentación o destrucción de las redes familiares y el apoyo social, con ruptura del tejido social y el menoscabo de los valores y las formas tradicionales de la cultura. Existe una fuerte asociación entre pobreza extrema, desnutrición, migración del campo a las ciudades con el deterioro de los valores humanos y del cuidado infantil. El desarraigo a sus culturas y sociedades locales hace que hasta cierto punto se pierdan los valores tradicionales, incluidos los relacionados con la crianza de los niños. Con frecuencia, la situación de desplazamiento origina cambios importantes en la estructura o en la dinámica familiar, convirtiéndose en un factor de riesgo para el desarrollo de nuevos problemas individuales o familiares (Palacio S & Sabatier, 2002).

Igualmente relacionado, Palacio & Madarriaga., (2005) en Barranquilla indagaron la relación entre redes sociales personales de los desplazados por violencia política y su calidad de vida en salud. Mediante la aplicación de escalas para valorar las redes sociales de apoyo (ASSIS) y la calidad de vida (SF-36) en un grupo de desplazados. Encontraron que las redes se modificaban al llegar al asentamiento Pinar del Río, entre los que tenían menos de tres meses y más de un año y la población receptora. También evaluaron si a mayor densidad en la red personal, se encontrarían bajos niveles en la calidad de vida de los desplazados, lo cual unido a otros factores sociales reduciría su sentido de comunidad y capacidad de adaptación. Los resultados mostraron que no existen correlaciones significativas entre los que Llegan y los Asentados o receptores en las variables de estudio, pero encontraron evidencia que la calidad de vida en su dimensión de salud física, es menor en los desplazados que llevan más de un año en el asentamiento, con respecto a los que tienen menos de tres meses.

En otra investigación, Palacio & Madariaga (2006) evaluaron el tipo de lazos predominantes de las redes sociales en un grupo de desplazados por la violencia con relación a la calidad de vida en salud, verificando si el tiempo modificaba los lazos, recién

llegados o un año después, mediante la aplicación de instrumentos para evaluar calidad de vida en salud y de redes sociales a 19 personas, no encontraron diferencia en las relaciones entre los desplazados y los habitantes receptores, pero encontraron cambios en la salud física de la calidad de vida, siendo menor en los desplazados de un año de estadía en el asentamiento comparado con los que llevaban tres meses.

En otro contexto, se analizó la definición de reconstrucción del tejido social en relación con los temas sobre el derecho a la ciudad, marginamiento urbano y desplazamiento forzado en Colombia. Se considera la reconstrucción del tejido social como el conjunto de actos orientados a reconstruir las relaciones significativas que determinan formas particulares de ser, producir, interactuar y proyectarse en los ámbitos familiar, comunitario, laboral y ciudadano. Además, como un proceso pedagógico y vital donde son importantes las redes de apoyo social, la atención integral al ser humano, el fortalecimiento de la acción colectiva y el apoyo a la autogestión. (Romero P., 2005)

Por otro lado, en un estudio tuvo en cuenta la premisa de la decisión individual de desplazarse y de hacia dónde ir está basado en la información que proveen sus redes sociales. La autora del estudio describe un proceso de desplazamiento posible. Con base en el análisis de los hechos que registran el desplazamiento en el Pacífico colombiano (zona rural de Buenaventura y la zona del Naya), centrado en el caso de dos grupos específicos de la población desplazada: los afro descendientes y los indígenas, en plena actividad paramilitar. Con la investigación logró recuperar patrones de amenaza y de información compartida, planteando un modelo matemático de redes sociales que explicó la conducta y el proceso seguido por quienes tomaron la decisión de abandonar su lugar de origen (Castillo V., 2009).

Desde la perspectiva de la psicología cultural, los autores de esta investigación buscaron comprender los significados asignados a la vivencia del desplazamiento forzado por ocho personas, hombres y mujeres, así como las condiciones actuales asociadas a la construcción de relaciones psicosociales gestoras de culturas de paz en la Corporación para la Educación, el Desarrollo y la Paz (Cedepaz). Aplicaron el método de la historia oral, a través de entrevistas que permitieron recuperar la memoria colectiva. Los resultados obtenidos fueron organizados en dos matrices de análisis: la primera hace referencia a los significados en torno a la historia de Cedepaz, y la segunda alude a los significados elaborados a partir de la experiencia del desplazamiento forzado. Esto permitió establecer que el fenómeno del desplazamiento forzado es un hecho violento que repercutió a nivel político, económico y social, sino también a nivel psicosocial, produciendo consecuencias individuales y colectivas en la población civil. Entre éstas se identificaron la ruptura del tejido social y familiar, la pérdida de identidad, el cambio de roles, somatizaciones, entre otras. Estos actores sociales afectados por el conflicto fueron capaces de crear organizaciones comunitarias encaminadas a la construcción de mejores condiciones de vida, sembrando de esta forma culturas de paz en medio de la guerra (Jaramillo, 2006).

En cuanto a la investigación cualitativa del desplazamiento forzado en cuanto al impacto en la salud la calidad de vida existen varios estudios que dan cuenta de estos aspectos, tienen enfoques etnográficos y descriptivos presentando la visión de las personas en situación de desplazamiento sobre su realidad mostrando diferentes características de la vivencia de su experiencia. Entre otros, uno estudio presenta los procesos de reconstrucción de la vida de las familias en Medellín La autora, presenta un estudio sobre la familia y su reconfiguración a partir del desplazamiento forzado. Describe como las

familias que han llegado a Medellín en situación de desplazamiento forzado por la violencia, constituyen un colectivo humano con características y necesidades particulares. El lugar fue el asentamiento El Palomar, del barrio Bello Oriente, de Medellín, Colombia, en los meses comprendidos entre mayo de 2004 y diciembre de 2005 y evalúa las transformaciones de la familia antes y a partir del desplazamiento. El estudio es de enfoque cualitativo, desde la perspectiva de la etnografía focalizada. Se destacan en los resultados los procesos de transformación que sufre la familia en relación con su dinámica y estructura, explicitando los cambios en cuanto a roles, funciones, contextos, posibilidades y limitaciones que se dan a partir del desplazamiento forzado. La situación de desplazamiento implica la interacción de estas familias con el mundo urbano, que siendo ajeno a sus costumbres y formas de comprender el mundo, se impone y condiciona las posibilidades de desarrollo y realización de las familias y sus integrantes y aumenta la situación de vulnerabilidad, exclusión social y económica, concretándose en la violación del derecho a la familia. (Gómez B., 2007)

Desde la perspectiva de la psicología cultural, esta investigación buscó comprender los significados asignados a la vivencia del desplazamiento forzado por ocho personas, hombres y mujeres, así como las condiciones actuales asociadas a la construcción de relaciones psicosociales gestoras de culturas de paz en la Corporación para la Educación, el Desarrollo y la Paz (Cedepaz). Es una investigación cualitativa que aplicó el método de la historia oral, a través de entrevistas que permitieron recuperar la memoria colectiva. Se delimitaron dos matrices de análisis: la primera hace referencia a los significados en torno a la historia de Cedepaz, y la segunda alude a los significados elaborados a partir de la experiencia del desplazamiento forzado. Se concluyó que el fenómeno del desplazamiento forzado es un hecho violento que repercute no solamente a nivel político, económico y social, sino también a nivel psicosocial, produciendo consecuencias individuales y colectivas en la población civil. Se identificó la existencia de la ruptura del tejido social y familiar, la pérdida de identidad, el cambio de roles, somatizaciones, entre otras. Las personas en situación de desplazamiento entrevistadas son actores sociales capaces de crear organizaciones comunitarias encaminadas a la construcción de mejores condiciones de vida, sembrando de esta forma culturas de paz en medio de la guerra (Sacipa, 2003).

Este estudio presenta que la experiencia traumática del desplazamiento conduce a quien la padece a actuar dentro de una estructura socio-cultural que degrada su identidad y lo obliga a responder con el ocultamiento, la oscuridad, el silencio o el desvío. Cuatro aspectos se indagaron. En el primero, revisión de algunos elementos relacionados con la historia que visibilizarían el desplazamiento forzado en el contexto colombiano. En el segundo, se hizo una aproximación a los rasgos básicos del concepto de desplazamiento. En el tercero, identificaron las transformaciones del sentido del desplazamiento forzado. Y por último, concluimos señalando algunas de las condiciones generales para la reconciliación, el perdón y la esperanza. (Cuchumbé-Holguín & Vargas, 2007)

En otro estudio, los autores de narran la experiencia y percepciones del desplazamiento en Antioquia, mediante los discursos de los diferentes personas desplazadas en Medellín a cerca de sus experiencias de miedo, salida, estrategias de adaptación y supervivencia en la ciudad etc. La categoría mendicidad, expresa el significado de la ayuda del estado, las recibidas y la percepción del papel de este, ocultamiento para protección y la desconfianza de las autoridades, miedo al reclutamiento y a la violación hijas; futuro entre

pérdidas y ganancias, además como perciben las personas del común a los desplazados, y de igual forma los funcionarios públicos (Jaramillo A., Villa, et al., 2004).

Otro, revisa la seguridad como el factor de mayor peso para los desplazados. Este aspecto es muy tenido en cuenta al momento de tomar la decisión de permanecer en el lugar de recepción, a pesar de que se soporte una situación socioeconómica adversa, lo anterior relacionado con la percepción que tiene frente al retorno y las secuelas del desplazamiento, todo gira en el antes y después del proceso del desplazamiento, resultado de las condiciones sociales inherentes al desplazamiento se traducen posteriormente en expresiones de marginalidad y pobreza (Chavez & Falla R., 2005).

El autor de esta investigación presenta, desde el análisis crítico del discurso, los elementos esenciales para la caracterización del fenómeno del desplazamiento forzado a causa del conflicto social en Colombia, a través de la revisión y análisis de los periódicos nacionales con mayor difusión durante el año 2005. Se examinó la configuración y valoración de esta realidad, a partir de la representación social de los actores y sus acciones. Las víctimas del desplazamiento aparecen en las noticias como objetos que se ubican de acuerdo a unos intereses particulares de otros actores que no aparecen en el discurso periodístico, la representación de los victimarios es mínima en los medios. A las personas desplazadas, y como se ha enunciado en otras reflexiones, no sólo se las desplaza de sus tierras, sino que sus voces también son excluidas del discurso con el que se describe su realidad. Aquí se considera que el letrado, en este caso la prensa escrita, es el que tiene el poder discursivo de ordenar, regular y controlar el discurso (Molina R., 2009).

También desde un marco cualitativo e interpretativo aparecen diferentes investigaciones cuya mirada estuvo en los procesos psicosociales, subjetivos de la población desplazada forzada. En este grupo se pueden resaltar los trabajos de (Fernández-Moreno, 2010); (Jaramillo, 2006); (Mogollón & Vázquez, 2006); (Lozano & Gómez, 2004), entre otros estudios. Estos ofrecen un panorama de los antecedentes científicos que permite identificar la pertinencia de propuestas investigativas que exploran desde abordajes cualitativos interpretativos, las dinámicas sociales en contextos conflictivos y violentos. En este último grupo se enmarca la presente investigación, desde lo epistemológico, y metodológico, con el propósito de contribuir al estudio de las relaciones sociales, las prácticas organizativas, de participación del proceso del desplazamiento y las transformaciones subjetivas y objetivas que se generan en la vida de los habitantes de origen rural desplazados que hoy son habitantes urbanos forzados y la perspectiva de futuro de estos sujetos. Esta amplia pertinencia científica y social del fenómeno desplazamiento forzado motivo la realización de esta investigación. Pero a su vez porque no existe estudios que indaguen sobre las relaciones entre el desplazamiento forzoso y las consecuencias en las redes sociales de apoyo, la calidad de vida y la salud, tema que aparece fragmentariamente en algunas investigaciones de enfoque cualitativo y cuantitativo. Por otro lado, también hay el interés personal ante la posibilidad de la acción para participar en la transformación social de la vida de esta población vulnerable, en especial en proyectos en el campo de la salud, dado que allí se expresan los efectos del desplazamiento forzado y el conflicto armado interno con mayor relevancia.

Podemos afirmar que la investigación del desplazamiento forzado se ha realizado desde las perspectivas de los enfoques paradigmáticos cuantitativo y cualitativo. Sin embargo predomina ligeramente el paradigma cualitativo en los antecedentes revisados, pero es

importante resaltar el avance que tiene el enfoque interpretativo lo que en el futuro aportará junto con los resultados de esta investigación en el esclarecimiento de los conflictos en las vidas de las víctimas del desplazamiento forzado y su relación con los cambios en el tejido social de apoyo, en la calidad de vida y la salud.

Con base en el anterior abordaje de la literatura científica sobre el desplazamiento en Colombia y el Huila surgen los siguientes interrogantes:

1.11 Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características socio-demográficas y de salud de un asentamiento de desplazados por el conflicto en Neiva?

¿Cuáles son las experiencias percibidas por casos de desplazados desde antes de la salida del lugar de origen hasta la ubicación en Neiva?

¿Cuáles aspectos claves de la calidad de vida se transforman en los afectados con el desplazamiento forzado?

¿Cuál es el significado de las interacciones sociales experimentadas por los afectados durante el proceso del desplazamiento y su vivencia en Neiva?

¿Cuáles aspectos de la salud son percibidas por los afectados por el desplazamiento forzado como positivas o negativas?

¿Existen diferencias en los casos de estudio por temporalidad del desplazamiento y género en los procesos estudiados?

1.12 Propósito

Aportar conocimientos para el diseño de políticas de intervención institucionales para el mejoramiento de la calidad de vida y salud de las personas en situación de desplazamiento forzado mediante el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo en Neiva, Huila.

1.13 Objetivos

▪ **Objetivo General:**

Comprender las implicaciones sociales y de salud en grupos de desplazados(as) forzados a causa de la violencia por el conflicto armado interno, en la ciudad de Neiva Huila de 2007 a 2010.

▪ **Objetivos Específicos:**

- Describir las características socio demográficas calidad de vida, salud y apoyo en una comunidad de desplazados en un asentamiento de Neiva 2007-2008.

-Analizar las experiencias percibidas por casos de desplazados desde antes de la salida del lugar de origen hasta la ubicación en Neiva.

-Caracterizar las interacciones sociales y redes de apoyo derivadas de los momentos vividos por el desplazamiento forzado por los casos.

-Establecer las características de los cambios de la calidad de vida subjetivos–objetivos en el contexto del proceso del desplazamiento por casos.

-Identificar las características de salud, ligadas al proceso de desplazamiento, percibidas por los casos.

2. Marco teórico conceptual

Este capítulo presenta los conceptos principales que de acuerdo a la problemática sirvieron de directriz para el desarrollo de la investigación. Se delimitan las categorías, calidad de vida, redes sociales de apoyo, y el concepto de salud y salud pública para comprender cómo estas son afectadas por el desplazamiento forzado por la violencia. Estas nociones dan cuenta de la complejidad de los fenómenos que subyacen para la comprensión del desplazamiento forzado y sus diferentes efectos en la población, sobre todo en lo referente a la salud pública. Siendo así, los conceptos antes mencionados describen un panorama general del tratamiento de los mismos en lo referente a la literatura científica más pertinente que permitieron proponer las definiciones en las que se enmarcó la comprensión de los resultados.

2.1 Desplazamiento forzado

El fenómeno del desplazamiento ha sido una constante en la historia de la humanidad. Los humanos se han movido a lo largo y ancho del planeta en un proceso continuo de movilización generado por diferentes motivos entre los que están los económicos, políticos y las guerras. Estos van desde la búsqueda del sustento para la supervivencia a la exploración de mejores condiciones de vida, o, a las motivadas por la fuerza, obligando a las personas o a poblaciones a dejar sus territorios patrimoniales en dirección a las fronteras de países vecinos o a dirigirse a otras zonas dentro de su propio país.

En la conceptualización del desplazamiento forzado deben considerarse diferentes posturas desde las cuales se concibe el problema. De un lado, surgen implicaciones por la diversidad de conceptos debido a la complejidad del tema; y de otro lado, se interpone el análisis multidimensional de esta problemática social (la dimensión económica, política, cultural, asistencial, y de salud pública entre otras). Dado que es un fenómeno de carácter mundial, instituciones internacionales como las Naciones Unidas y la ACNUR han elaborado definiciones para que en diferentes instancias, tal como los Estados y las organizaciones humanitarias internacionales definan el accionar para la protección de la población bajo su responsabilidad.

La condición de migrante forzado tiene dos connotaciones dentro de la legislación internacional: la primera es la condición de refugiado: personas o familias obligadas a buscar protección por fuera de su país, como consecuencia de un temor de persecución por motivos de raza, religión, nacionalidad; por sus opiniones políticas; por pertenencia a un grupo social; o por huir de las guerras y de la violencia en sus comunidades. La característica distintiva del refugiado es la salida de su país de origen, en búsqueda de seguridad a otro país por lo general vecino. Esta situación implica que en la esfera internacional se promueva la tutela de estas personas bajo el mandato de la Organización de Naciones Unidas. En el contexto del país receptor, el Estado debe dar la protección requerida para el respeto de los derechos y la no devolución de estos a su país. La

segunda, son las personas en situación de desplazamiento forzado interno, quienes han tenido que huir por la fuerza de su lugar de residencia y migrar dentro del territorio nacional para proteger su vida, que esta puesta en riesgo por los diferentes actores del conflicto armado, situaciones de violencia, o violaciones de los derechos humanos. En el contexto nacional, el Estado tiene la obligación de proteger a las personas que se encuentren bajo estas situaciones, y brindar y promover soluciones duraderas. En el ámbito internacional la obligación se concreta en complementar las acciones de la respuesta estatal nacionales ante estas circunstancias (Rueda, R. , 2000).

De esta manera, se puede decir que las causas que generan las migraciones forzadas son impuestas y no permiten ningún tipo de decisión planeada, puesto que, por lo general, estos eventos se dan de un momento a otro. Los desplazadores irrumpen en la cotidianidad de las familias o comunidades enteras, y no dan espera para la planeación de la vida a partir del acto violento, ya sean por amenazas, homicidios, torturas, coacción, o terror infundido a partir de “rumores” de experiencias cercanas (Secretariado Nacional de Pastoral Social, 2002).

En la comprensión del desplazamiento forzado, un punto de vista lo sitúa como un proceso resultado de las dinámicas contemporáneas del capitalismo, producto de los cambios económicos y sociales al aumentar la desigualdad entre ricos y pobres frente a las condiciones necesarias para tener una vida digna (Turton, 2003). Igualmente, esto implica que debe haber las condiciones que permitan a las personas hacer parte activa de una sociedad, y como tal hacer uso de sus derechos y ser reconocido como parte importante de la misma. Pero estas condiciones se ven alteradas cuando el contexto socio-político, sobre todo los derivados de la violencia, vulneran y despojan los derechos, dejando a los afectados en postergamiento y vulnerabilidad.

Turton (2003) menciona que la particularización del fenómeno del desplazamiento forzado trae consecuencias metodológicas, como la de asumir que todas las personas, aun en situación de vulnerabilidad y víctimas del conflicto armado, no tienen la capacidad de decidir por ellas mismas si se desplazan o no debido a sus propias razones y no simplemente porque sean blanco de la “victimización” de los actores del conflicto armado como se da en varios países del mundo. Ciertamente en esta definición se destacan tanto matices de obligatoriedad como de elección. No obstante, aun cuando se hable de elección a la hora de considerar las causas probables del desplazamiento, es importante señalar que las acciones de las personas en condición de desplazamiento no solo están influidas por las circunstancias externas, sino también por las decisiones personales que toman con respecto a su proyecto de vida. En otras palabras, como lo señala Turton, aun cuando las personas opten por migrar, y puedan compartir con sus semejantes ciertas circunstancias externas que motiven sus comportamientos, no todas van a decidir lo mismo ni van a movilizarse por las mismas razones. Dejar de lado las razones por las cuales una persona decide desplazarse, conlleva desproveerla de agenciamiento y en este sentido hacerla más susceptible del fenómeno de estigmatización, encuadrándola en el rol de víctima, lo que pone a la persona en una posición de indefensión y pasividad frente a las situaciones que la vida le presenta.

Cada persona en condición de desplazamiento puede tener la representación de esta problemática, interpretando su experiencia desde los marcos y referentes simbólicos que tiene a su disposición. Esto le da un estatus de actor propositivo, según el mencionado autor, por lo que una persona en situación de desplazamiento interno aun cuando no

haya salido de su país puede ser considerado como tal, en tanto situaciones de afectación social como la presencia de violencia, guerra o violaciones a los derechos humanos orienten su decisión a movilizarse de su lugar de origen, desvinculándose de las redes sociales de las cuales hacía parte y trasladarse a otros contextos donde la ayuda y protección del Estado se hace más visible. Al final, el autor enfatiza que la distinción denominada “desplazamiento forzado” es solo una categoría inventada por los encargados de confeccionar políticas de Estado para tratar con el problema social; esta postura contribuye a deshumanizar y masificar la situación de miles de personas que viven diariamente los efectos de esta crisis humanitaria con sus propios dramas invisibilizados.

En este, Zuluaga (2004) expresa que las personas en condición de desplazamiento son individuos a los cuales se les ha negado su estatus de ciudadano; además de la vulneración de sus derechos y el posicionamiento dentro de la sociedad, que acentúa su posición relativa en desigualdad e inequidad frente a sus semejantes y frente al Estado. Propone que debe hacerse una lectura no coyuntural de los temas que implican el desplazamiento forzado, y deben planearse e implementarse acciones a largo plazo que brinden protección y restituyan los derechos vulnerados de esas personas. Necesariamente implica que las instituciones estatales trabajen conjuntamente para cumplir con estas condiciones definidas para su atención, teniendo en cuenta el punto de vista de la población afectada, y valorando sus experiencias y atendiendo a sus demandas, han definido el desplazamiento forzado para delimitar la problemática y aportar directrices conceptuales y de acción a la comunidad internacional que tiene este drama humanitario para que lo intervengan adecuadamente.

Es así, que los organismos internacionales desde los años 80 han puesto su atención en el desplazamiento forzado y mediante el apoyo de diferentes estudiosos del tema como de instituciones académicas en el año 1998 elaboraron una definición en el marco los Principios Rectores de los Desplazados Internos de las Naciones Unidas elaborado por una comisión dirigida por Francis Deng, donde definen a las personas en condición de desplazamiento interno son:

“...las 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.” (Organización Naciones Unidas, 1998:p 1).

En esta definición que en el desplazamiento forzado como la migración derivada del uso de la fuerza como un elemento central, además, que esta se da dentro de las fronteras de un país, situación que la distingue de los refugiados, obligando a los gobiernos ser responsables con sus ciudadanos aquejados de esta problemática. Pero también esta definición porque abarca a los desplazados por los desastres naturales lo cual lo hace amplia dada la complejidad de este fenómeno. Lo cual tiene sus efectos en las diferentes disposiciones que adoptan los países para la atención de esta población. Destaca que como resultado del proceso vivido el desplazamiento produce en las personas afectadas alta vulnerabilidad, alteraciones en su seguridad alimentaria, deterioro de la salud, expresándose sobre todo por la aparición de enfermedades transmisibles, y psicosociales, inequidad en la atención en salud, sumado al incremento de la violencia de tipo social en la que sobresale la intrafamiliar y la de género. Lo anterior, son varios de los elementos tenidos en cuenta por la comunidad internacional para este problema y

promover su atención oportuna por los gobiernos de los países afectado o por las organizaciones internacionales responsables (Mooney, 2005).

Para Moore y Shellman (2004) el migrante forzado es “una persona que, debido a un temor de persecución, ha abandonado su vivienda en favor de la reubicación en otro lugar, ya sea dentro o fuera de las fronteras de su o su país de residencia”. Esta definición está basada sobre el contexto de los refugiados y personas desplazadas internamente (PDI) que se estipula en la ley internacional, aquí solo expresan el desplazamiento forzado como el hecho de movilizarse para estar a salvo en otro lugar seguro lejos de las amenazas, como otra apreciación del fenómeno que complementa la discusión internacional para definir la intervención de este problema de derechos humanos.

Por lo anterior, y derivado de la normatividad elaborada en el país, en esta investigación se asumió la definición estipulada en la Ley 387 de 1997, la cual define a la persona en situación de desplazamiento en los siguientes términos:

“...a toda persona que se ha visto obligada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o sus actividades económicas habituales, porque su vida, integridad física o libertad han sido vulneradas o se encuentran amenazadas, debido a la existencia de cualquiera de los siguientes situaciones causadas por el hombre: conflicto armado interno, disturbios o tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de Derechos Humanos u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público” (Congreso de Colombia, 1997)

La anterior definición logra reunir en una mención los fenómenos de movilización interna de la población, condiciones de vida y cotidianidad, abandono del territorio, influenciados por la acción violenta de los actores armados que ponen en riesgo la integridad individual y familiar de personas pertenecientes a la sociedad civil y por tanto de los efectos que tiene en la calidad de vida, salud y el apoyo social de las personas desplazadas, entonces, vemos al desplazamiento como un evento que determina transformaciones en la vida de las personas y se constituye en un determinante social que agrava o altera la salud.

2.2 Salud y desplazamiento forzado

El fenómeno del desplazamiento forzado es un proceso desestabilizador de la calidad de vida y el tejido social de las personas colocándolas en desventaja o vulnerabilidad social y económica produciendo deterioro de la situación de salud. En tal sentido, la situación de crisis resultado del desplazamiento forzado se configura en el contexto de la salud pública como una situación de *emergencia compleja*. Es así como, Toole y Waldman (1997) la definen como “una crisis crónica o aguda con violencia, desplazamiento de población, inseguridad alimentaria y aumento en la tasa de malnutrición y mortalidad, asistencia humanitaria a gran escala y riesgos para la seguridad del personal humanitario”. Además, los efectos en las poblaciones y la salud de las emergencias complejas difieren de los desastres naturales en que por su conjunto de características se distingue la presencia de serias dificultades para la labor humanitaria debido al colapso o debilitamiento de las funciones del Estado, la dificultad para diferenciar entre combatientes y civiles, y la destrucción o deterioro de infraestructuras civiles, entre otras. Las personas que sufren una situación de desplazamiento forzado presentan afectaciones importantes en su nivel de salud como trastornos psicosociales ampliamente reconocidos -en términos de salud pública y en la práctica humanitaria- como un tema prioritario o de interés particular (Medicins sans Frontieres, 1997).

Las emergencias complejas suelen tener mayor duración que los desastres naturales; además, aparecen dificultades en los mecanismos de rendición de cuentas y se desarrolla una economía de guerra, con el riesgo potencial de que la ayuda humanitaria prolongue el conflicto y que éste se complique por la confluencia de una multiplicidad de actores (Hallam, 1988).

Toole (2000) divide los problemas que genera las emergencias complejas en directos e indirectos. Los directos, las lesiones originadas por los fenómenos de violencia como las muertes, lesiones y discapacidades como resultado inmediato de un conflicto armado. Igualmente, en los conflictos o guerras civiles se presenta el fenómeno del sembrado de las minas antipersonales cuyo efecto destructivo produce lesiones y muertes tanto a combatientes como a civiles, sobre todo en las áreas donde existe presencia de los actores armados. Otro, son la tortura y el asalto sexual, situaciones que aparecen en el contexto del conflicto armado sobre todo en los conflictos internos como en África y la antigua Yugoslavia, esta práctica es una agresión de los actores armados contra la población civil.

Los indirectos, el hambre por carencia de alimentos por la destrucción de cultivos o el desplazamiento de los campesinos, los daños de la estructura sanitaria con el deterioro de la prestación de servicios de salud, fenómenos que se presentan con variable intensidad de acuerdo con las características de los conflictos son importantes desde la óptica de la salud pública. Por lo general, la población más afectada por estas situaciones son los niños y los ancianos, generando al largo plazo desnutrición y enfermedades infecto-contagiosas como el sarampión y el cólera.

En síntesis los efectos más importantes de las migraciones, en especial del desplazamiento forzado, están en el deterioro de la salud de las víctimas a nivel individual como colectivo expresados en los indicadores de morbilidad y mortalidad principalmente.

2.2.1 Concepto de salud

El concepto de salud tiene múltiples representaciones de acuerdo a la cultura y el contexto donde éste se exprese, además es un concepto de carácter socio-histórico que determina su significado en el contexto de una sociedad en particular. Existen diferentes concepciones de salud. Unas están planteadas por las instituciones internacionales con el fin de organizar conceptualmente el diseño de las políticas, una de ellas fue definida por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en 1946, como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”, la cual permitió un avance conceptual más allá del enfoque biomédico, y muestra a la salud relacionada con el bienestar, no con la enfermedad, con una perspectiva más integral y positiva; sin embargo esta definición no se libró de críticas que la calificaron de utópica, estática y ahistórica. Es un gran avance porque permitió pasar de concepciones negativas basadas en la enfermedad a otras positivas con mayor riqueza explicativa de este fenómeno vital humano. Es así con la Carta de Ottawa producto de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en 1986 donde se propone que “La salud es un concepto positivo que enfatiza recursos sociales y personales, junto con capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es simplemente responsabilidad del sector sanitario, sino que va más allá de los estilos de vida saludables para llegar al bienestar”. Aquí aparece la salud aparece como un componente esencial para la vida, dependiente del poder, los bienes y la reputación se deben de preservar La salud se contempla, pues,

como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida. (Asociación Canadiense de Salud Pública, Ministerio de salud y Bienestar de Canadá, et al., 2001).

Por otro lado están las definiciones de salud de los académicos. Uno de ellos como Seedhouse (1986) la expresa como un estado ideal, y realiza una clasificación desde varias perspectivas, en una, la salud es formulada como un fin en sí misma, su consecución solo es posible cuando la enfermedad y los problemas sociales se superen; en otro se expresa como el goce de un individuo de buena forma física y mental, permitiéndole un desempeño adecuado en las tareas cotidianas. En esta visión, la salud sería un medio con el cual las personas pueden funcionar socialmente y sin ninguna enfermedad. Por otro lado, la salud la considera como la comodidad vital que se puede adquirir o dar. Este concepto salud está basado en la teoría y la práctica médica, bajo la presunción de ser una mercancía, donde es un bien que es ofertado por un proveedor de servicios y un medio social quien lo recibe. Aquí, la salud se pierde cuando aparece la enfermedad o un problema somático, y se recupera posteriormente, cuando se accede mediante un pago o un seguro al prestador de servicios. Según el autor, la salud correspondería a una capacidad derivada de un equilibrio social, pasando a otro mediado por un proceso del mercado y esta sería una mercancía.

Otra concepción plantea que la salud y la enfermedad no son dos estados aislados o independientes uno del otro, sino que son dos procesos interdependientes y complementarios que dificultarían el establecimiento de límites claros entre ellos. La salud es el resultado de un pseudo-equilibrio, producto de la interacción de determinantes naturales y sociales, cuya manifestación son estados transitorios de normalidad y anormalidad en los individuos y en la sociedad. En este proceso actuarían dinámicas socio-económicas y culturales que expresarían en el individuo o en la sociedad diferentes niveles de bienestar de acuerdo con las características sociales y ambientales de vida del contexto social específico. Lo anterior, por tanto, nos dice que no será posible alcanzar, un completo estado de bienestar, según el concepto que plantea la O.M.S., sino estados transitorios de salud y enfermedad lo cuales dependerían de las condiciones materiales de vida sean óptimas o no (San Martín, 1986).

La construcción de un concepto salud debe ser viable y dinámico enmarcado en un contexto social, cultural, económico y político particular producto de la acción social, en el cual se permita la posibilidad de la existencia de un hombre sano basado en el disfrute del bienestar, y que sea garante del desarrollo colectivo. Por ende, un concepto de salud que exprese un proceso continuos cambios en la vida y la sociedad, y que se capaz de expresar a esta los resultados ya sea de un óptimo estado de bienestar, o uno de malestar. Pero además como lo plantea Vicente Navarro la noción de la salud y la enfermedad no solo son categorías científicas, sino categoría políticas, en la medida que el contexto social y político influye en la practicas científicas, en la prácticas de las profesiones de la salud y en las instituciones de salud (Navarro, 1998).

Con respecto a la transformación que puede tener el concepto salud, Navarro lo ejemplifica como un proceso socio-histórico que tuvo la homosexualidad, considerada en algún momento como una enfermedades en el sistema de clasificación de enfermedades, con el tiempo fue considerada una alteración, y más recientemente como una forma de comportamiento sexual normal; es el proceso social que le quita el estatus de estado mórbido a esta expresión de la sexualidad. Por otro lado sigue el autor con otro ejemplo, la silicosis en el contexto socio-laboral de los mineros en Inglaterra era altamente

prevalente a principios de siglo XX y se consideraba como una enfermedad laboral derivada de su ocupación, por lo contrario, en los Estados Unidos no era considerada así en ese momento, y solo hasta la segunda mitad del siglo XX fue clasificada como un proceso mórbido de origen laboral. Esto ejemplifica, que los cambios de las concepciones determinan la forma de intervenir la enfermedad en un momento y contexto particular por los sistemas de salud. La razón en el caso de la silicosis, fue que en los Estados Unidos los sindicatos no tenían suficiente fuerza para lograr negociar sus reivindicaciones en salud. Esto nos indica entonces, en este caso particular, que la concepción de salud está relacionada a las características del contexto político y de los derechos de los trabajadores.

Podemos reconocer que a través de la historia del hombre se han postulado varias explicaciones para entender el proceso salud enfermedad y sus determinantes, desde la concepción miasmática que vino desde la antigüedad griega hasta avanzado el siglo XIX; luego aparece la explicación de la teoría del germen que llega a desarrollar lo que es el enfoque médico y de la salud pública hasta avanzado el siglo XX y desde aquí la visión unicausal de la enfermedad y la salud; luego aparecen grietas en esta concepción apareciendo la concepción multi-causal del proceso salud enfermedad cuyo desarrollo teórico paso al de los determinantes de la salud y enfermedad, como a continuación trataremos.

Con los planteamientos de Lalonde (1996) del campo de la salud, basado en la comprensión de las causas de proceso salud enfermedad lo componen cuatro elementos que son lo biológico, el estilo de vida, los servicios de salud y el ambiente, propuesta que integró elementos dispersos que había para la comprensión del fenómeno de la salud, dando más claridad y colocando en el proceso factores más allá de los sistemas de atención. Pero este modelo presenta al contexto de lo social en la salud como una variable más, quitándole el protagonismo que ella tiene en los procesos humanos, que están marcados por el conflicto y las desigualdades injustas.

A su vez, esas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas: económicas, sociales, normativas y políticas. Uno de los teóricos de este enfoque es Castellanos (1988) que entiende la salud como un proceso distribuido en toda la sociedad de acuerdo a un momento histórico, expresado en las poblaciones como una situación de salud enfermedad en un contexto social determinado articulado al conjunto de problemas que se desarrollan mediante la participación de unas fuerzas y actores sociales en un espacio y forma de organización que va de lo singular, lo particular y lo general. En donde lo singular, el eje es el individuo y la familia con un estilo de vida, donde confluyen lo biológico y social; en la condición de vida en el campo de lo particular este proceso vital se da en la agrupación humana mediante la expresión de las condiciones de vida, que resultan de la conjunción de los diferentes estilos de vidas de sus integrantes; en el campo de lo general está el modo de vida de una sociedad determinada, en un momento histórico social determinado que se expresa con la sumatoria de las condiciones de vida de las agrupaciones que integran una sociedad determinada, que tienen como expresión una cierta calidad de vida y un bienestar social que establece el buen vivir si es el caso debido a la estructura de un modelo económico en que se enmarca.

Desde la perspectiva psicosocial, el enfoque de los determinantes sociales de la salud como un modelo comprensivo del proceso salud-enfermedad más elaborado, con gran

desarrollo teórico en los últimos años. Se entiende este enfoque, como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades según lo expresa la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (2007). Este planteamiento lo integran diferentes elementos, de los cuales enunciaremos algunos para su comprensión. Uno de ellos, es el gradiente social, entendido como el diferencial en salud de acuerdo a la brecha de ricos y pobres, en la cual las enfermedades son más frecuentes, en sociedades socialmente deprimidas, lo que genera enfermedad y muerte prematura. Otro es el estrés producto de las circunstancias como preocupación, ansiedad e incapacidad de superación, dañan la salud mental y pueden producir enfermedad y muerte prematura. Está también, la exclusión social, expresado por la pobreza y la discriminación social que tienen un impacto negativo sobre la salud. El desempleo, que expresa que la seguridad en el empleo mejora la salud, el bienestar y la satisfacción laboral. Por lo contrario, altas tasas de desempleo están asociadas a enfermedad mental y muerte prematura. Otro determinante es el apoyo social, que tiene en cuenta las amistades, las buenas relaciones sociales y una fuerte red de apoyo social, mejora la salud en el hogar, en el trabajo y en la comunidad. Las buenas relaciones sociales reducen el estrés y mejoran la calidad de vida. Otros componentes son la infancia, el trabajo, las adicciones, la alimentación, el transporte, el cuidado médico puede prolongar la supervivencia y mejorar el pronóstico de determinadas enfermedades, mediante el acceso universal a los cuidados médicos es claramente el resto de los determinantes de sociales de la salud que plantea este modelo.

Complementario a la propuesta de la Comisión de los Determinantes Sociales hay tres teorías que han avanzado en esta comprensión del papel de los determinantes sociales y en la explicación de las desigualdades sociales en la salud que son: la teoría psicosocial, la de la producción social de enfermedad y/o economía política de salud, y la teoría ecosocial (Susser & Susser, 1996) y de los marcos conceptuales multi-nivel relacionados(Dahlgren & Whitehead, 2007); el modelo de múltiples influencias del ciclo vital que ilustra cómo las desigualdades socio-económicas en salud resultan del diferencial de la exposición a riesgos –medioambiental, psicológico y conductual– a lo largo del ciclo de la vida (Blane, 2004). En estas confluyen aspectos como la inequidad, la calidad de vida y el soporte social entre otros elementos constituyentes de las interacciones en la explicación de la salud desde lo social para poder comprender la complejidad del campo de la salud enfermedad (Almeida-Filho, 2006) que expresa en la presentación diferencial de niveles de salud en la población de acuerdo a su contexto socio cultural y económico.

Entonces la violencia y el desplazamiento forzado son factores que alteran la sociedad y el ambiente de forma negativa, creando un desequilibrio en la salud, a favor de la enfermedad, en la vida de los individuos y las poblaciones.

Winslow, en la primera mitad del siglo veinte, planteó que la “Salud pública es el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad(Maya & Torres, 2003). De igual forma Milton Terris, planteó que “la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir dolencias y discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios de

diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación, y desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”. Muy similar y contemporáneo al anterior es el concepto planteado por la O.M.S. que expresa que la salud pública es la “Ciencia y arte de impedir la enfermedad, prolongar la vida y fomentar la salud y eficiencia, mediante el esfuerzo en particular y que la comunidad en general se encuentren en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y longevidad” (Maya, 1997).

Los anteriores conceptos coinciden en dar relevancia a que la salud pública es ciencia y arte; es ciencia porque utiliza deferentes disciplinas para conocer los aspectos sociales y biológicos de la salud, y es arte porque tiene que articular varias actividades y actores en la búsqueda de la solución de los problemas. La salud pública entonces, puede ser un cuerpo de conocimientos, una práctica y un que-hacer profesional que busca promover y cuidar la salud de la comunidad.

Entre los diferentes enfoques para comprender el fenómeno salud enfermedad y su determinación, varios estudiosos de la temática han propuesto modelos para entender dicho proceso, que permiten sondear que sucede.

La salud pública puede definirse como un saber y una práctica encaminada en mejorar la salud de la población mediante la transformación de los determinantes. Pero al igual que el concepto de salud puede ser muy cambiante, influido por condiciones históricas, culturales y sociales. Existen varios conceptos de salud pública elaborados por salubristas o por instituciones como la OMS. Algunos aparecen como operacionales, ligados a intervenciones de servicios; otros, tienen una visión social. A continuación se enuncian tres de ellos que desde distintas perspectivas plantean diferentes posiciones sobre la salud pública.

Nos aproximamos, finalmente, a la concepción de salud como un proceso complejo y dinámico, supeditado a la interacción de múltiples sistemas interrelacionados de tipo socio cultural y económico. Incluidas las relaciones que se establecen con el medio ambiente, la sociedad, la cultura, la política, la economía; y su expresión biológica como resultado de su carga genética que determina a su estructura anatómica, funcional y molecular. Además, la salud pública articula diferentes disciplinas y saberes hacia el proceso salud enfermedad y orientada a la creación de estrategias desde lo público como expresión de una sociedad para la construcción y dirección de intervenciones, que mediante el uso de redes implicadas, permita lograr un buen nivel de salud y de vida.

2.2.2 Salud mental y desplazamiento forzado

La Organización Mundial de la salud (2011) define la salud mental “..como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”, esta condición de tal manera definida promueve el goce de todo ser humano en su proceso vital social y por lo tanto es un derecho que el Estado y la sociedad deben velar por su cumplimiento y disfrute. Este concepto incluye elementos como bienestar subjetivo, autopercepción, autonomía, competencia, autopercepción del potencial intelectual y emocional (Friedli & Parsonage, 2009). Por lo contrario, fenómenos como la violencia y el desplazamiento forzoso deterioran la salud mental elevando la posibilidad de trastornos mentales y psiquiátricos destruyendo las condiciones previas de los individuos y comunidades debido a la

experiencia de diferentes hechos violentos de tipo traumático. El deterioro de la salud mental por el desplazamiento forzoso, puede producirse en el antes, durante y después de éste proceso cuando las personas tienen contacto con experiencias directas o indirectas generadas por el contexto traumático generado por los actores armados dando como resultado alteraciones de su condición mental como la ansiedad, el sentimiento de amenaza permanente, desordenes del sueño o dificultades para dormir o hace que otras experiencias no relacionadas con lo vivido por el conflicto se evidencien en las personas, pero también el deterioro socio económico que la violencia produce en las comunidades afectadas (Bell, Mendez, et al., 2012).

Entre los efectos que produce la vivencia traumática en los desplazados está el trastorno de estrés postraumático (TEPT), fenómeno directamente relacionado con la violencia experimentada después de hechos traumáticos vividos por las personas en situación de desplazamiento forzado. Este se caracteriza por ser una reacción emocional intensa ante un evento extremadamente traumático. Entre los desencadenantes están, además del anterior, los desastres natural, conflictos bélicos, hechos violentos, que generan un cambio súbito y extremos en la cotidianidad de las personas que pueden ser transitorios o ser a largo plazo, dado que los factores traumáticos persisten de manera crónica en la vida de los afectados. El TEPT determina mecanismos que sobrepasados por el estrés permiten afrontar la realidad como algo peligroso, deteriorando de esta manera el comportamiento ante las exigencias del medio. Esto evidencia que los hechos en si no son lo relevante en este fenómeno sino incapacidad de generar por las víctimas una respuesta adecuada para equilibrar la psiquis y los biológico (Carbonell, 2002). Las reacciones presentadas son temor, desesperanza y horrores intensos, además de síntomas como ideación o intentos suicidas, agresividad, y abuso de sustancias como el alcohol. Igualmente con mayor relación a la presencia de hechos traumáticos ocasionados por la violencia aparecen síntomas relacionados con la ansiedad (Echenique & Medina, 2008).

Otros autores como enuncian otros síntomas psicofisiológicos como fatiga, náuseas, temblores finos, tics, sudoración profusa, escalofríos, mareos y trastornos gastrointestinales; de comportamiento como cambios del sueño y del apetito, y cambios del comportamiento y llanto fácil; emocionales como ansiedad, aflicción, depresión e irritabilidad; cognitivos como dificultades para la toma de decisiones, confusión, falta de concentración y problemas de atención. Hay problemas a largo plazo como disminución del deseo sexual, ansiedad, depresión, violencia intrafamiliar e incapacidad laboral. Con base a lo anterior, el desplazamiento forzado genera una serie de problemas que derivan en factores de estrés, que terminan afectando la salud mental. De esta manera los gobiernos, las instituciones tiene la obligación de proteger a los desplazados garantizando los derechos y seguridad para detener la cadena de fenómenos traumatizantes y estresante que los afectan (Haghebaert & Zaccarelli, 2006; The Johns Hopkins & Red Cross, 2008)

2.3 Calidad de vida y salud

Uno de los cambios que sufren las personas en situación de desplazamiento es la transformación de su calidad de vida, en especial por las pérdidas de sus condiciones de vida en cuanto a patrimonio social y material que tenían en los lugares de origen.

Aproximarse al concepto del término Calidad de Vida implica tener en mente no solo los enfoques tradicionales sobre la salud y el bienestar percibidos de manera individual, sino que además una lectura multidimensional del fenómeno teniendo en cuenta los factores

culturales, sociales, económicos, históricos y políticos; que también están relacionados con la idea de calidad de vida como un fenómeno transversal de la sociedad actual.

Existen diferentes posturas, conceptos vigentes del término calidad de vida, como lo plantea De Souza Minayo et al (2000) quienes lo consideran un concepto polisémico, eminentemente humano que se relaciona con el grado de satisfacción por la vida en el contexto personal, familiar, y el entorno ambiental dados en un contexto socio histórico determinado. Igualmente las tradiciones culturales van construyendo los valores y las necesidades de los pueblos, y la clase social define las expectativas individuales y que derivan en los indicadores objetivos y subjetivos de ese contexto en que se vive.

La discusión sobre calidad de vida (Cardona & Agudelo, 2005) se remontan al siglo pasado con la noción de Estado de bienestar, derivado de los ajustes socio-económicos en los Estados Unidos por la gran depresión de los años 30, que evoluciona y se difunde después de la segunda guerra, en parte producto de las teorías del desarrollismo económico y social (Keynesianas) que reclamaban el reordenamiento geopolítico y la reinstauración del orden internacional. Expresan que hubo la idea social de la calidad de vida que significaba la posibilidad de consumir y acumular (crecimiento), pero dicho enfoque ha tenido agudos cuestionamientos por parte de diversas escuelas y disciplinas dada su visión materialista. Posteriormente el concepto ha presentado dos vertientes diferenciadas, una en el lenguaje cotidiano de la población expresándolo como un estado de felicidad deseado por todos, relacionado a la satisfacción de necesidades, y el otro en el contexto de la investigación científica donde se analiza desde diferentes áreas del saber. Precisan que en la CEPAL a inicios de los 80 se planteaba varias nociones de calidad de vida. Expresan que los múltiples modelos de desarrollo fueron adoptados por los países subdesarrollados, se inspiran en la relación automática y directa entre el crecimiento económico y el mejoramiento de la calidad de vida de la población. Fenómeno, que a pesar de todo permitió un avance de las cifras económicas, pero en la realidad, no permitió mejorar sustancialmente las condiciones económicas, más bien, ha permitido el recrudecimiento de la desigualdad y la pobreza de la mayoría de la población de los países pobres, sin la satisfacción de las necesidades básicas elementales y con deterioro del medio físico.

El concepto de calidad de vida según Cardona es vago, etéreo, polivalente, multidisciplinario con origen en múltiples disciplinas. En medicina se asocia con salud sicosomática, la funcionalidad, la sintomatología o la ausencia de enfermedad y como tal se puede medir a través de indicadores que relacionan la calidad de vida y la salud sobre todo cuando es afectada por una enfermedad (McDowell & Newell, 1996); los filósofos lo relacionan con la felicidad o la buena vida; los economistas, con la utilidad del ingreso, o de los bienes y servicios. Los sociólogos con la inserción del individuo en la arena social; los políticos como una meta para alcanzar en el mediano plazo; los ambientalistas, con las condiciones ambientales en donde vive, crece, se reproduce y muere el individuo. De lo expuesto anteriormente por estos autores, existen entonces varias concepciones nucleares para entender la calidad de vida, con una diversidad de acuerdo al campo de interés, pero basados en su mayoría en el liberalismo como son la visión utilitarista, la bienestarista, y la de las capacidades que se enuncian a continuación.

La concepción *utilitarista* de la calidad de vida fue planteada por Jeremy Bentham y por el economista John Stuart Mill para quienes ésta corresponde a las experiencias humanas que se reducen al placer y dolor, y en tal sentido, sosteniendo que la única

función del Estado consistía en incrementar el bienestar y reducir el sufrimiento pues si bien las leyes son un mal, son necesarias para evitar males mayores (Díez del Corral, 1984).

Por otro lado, la concepción *bienestarista* de la calidad de vida sigue los planteamientos de justicia de Rawls, quien plantea que la repartición de los beneficios y cargas de la sociedad entre sus individuos debe realizarse atendiendo al principio de equidad. Esto quiere decir que es posible la movilidad social de las personas de acuerdo a su propio esfuerzo, dado la igualdad de oportunidades que una sociedad puede ofrecer a cada uno de sus asociados. Pero el interrogante que aparece es: cómo definir en una sociedad tan desigual como la occidental qué es lo justo o, lo mejor, o lo equitativo, así como interpretar los diversos objetivos que tienen cada uno de los individuos de una sociedad. Para esta situación, Rawls, sugiere que los principios de justicia y equidad serían aquellos que unánimemente todos los hombres aceptarían en una hipotética situación a la que llamó "posición original", en la cual todos los individuos coincidirían a la hora de señalar los "bienes primarios". En tal sentido, en primer lugar estarían los derechos y libertades básicas; la libertad del individuo se debería extender hasta un límite marcado por el disfrute de similares libertades por los demás individuos. En segundo lugar, las desigualdades económicas y sociales deberían modificarse para proveer mayores beneficios a los menos favorecidos, que denomina "principio de diferencia" y que permitiría (Rawls, 1996).

El enfoque de calidad de vida de Amartya Sen propone desde la perspectiva liberal que esta se logra en la medida de las capacidades sociales de los individuos, esta se expresa mediante los logros para el uso de los bienes y no solamente en tenerlos, fue desarrollado en su análisis de la pobreza: aquí expresa que la desigualdad no debe medirse sólo según el acceso a bienes materiales y sociales; es fundamental que los individuos tengan la capacidad de utilizarlos eficazmente, "el conjunto de facultades" que les permita ser libres para procurarse su bienestar, como por ejemplo, la educación. Por tanto, la redistribución de la riqueza, y la capacidad de cada persona sobre su plan de vida que es la autonomía en búsqueda de la equidad y la justicia. Al respecto, Reyes y Guzmán (1999) señalan que uno de los elementos fundamentales en la propuesta de Sen es el planteamiento de la libertad como principal punto de referencia desde el cual pueden vencerse todas las condiciones de opresión que están relacionadas con la pérdida o afectación de la capacidad del juicio de las personas que han sido vulneradas en su derecho a poder elegir por sí mismas. Según Reyes, ampliando la explicación de Amartya Sen, la libertad es la condición que posibilita ser capaz de crear un efecto de resonancia en todos los niveles de la vida humana, encontrándose que las condiciones de equilibrio y libertad en un nivel pueden influir y hacer más posible el desarrollo de la libertad en otros niveles o dimensiones. En este orden de ideas, existen unas actividades para lograr el establecimiento de libertades (acceso a recursos, participación ciudadana en las decisiones que se toman, pertenencia a redes sociales de apoyo y crecimiento personal) y unos medios necesarios para la construcción de las mismas (las leyes y normatividades, los discursos y comunicaciones, las prácticas y saberes, etc.) con respecto a la calidad de vida presenta diferentes elementos de análisis de la realidad social, tales como:

La libertad surge de la ocurrencia de condiciones fundamentales tales como: el ingreso a la educación; la participación en la toma de decisiones en una comunidad, sociedad, o

personal; el acceso a servicios asistenciales y de salud; la alimentación de calidad; y el soporte y apoyo social para que el individuo fortalezca sus capacidades personales.

La libertad y su desarrollo, se ve reflejada en la presentación de cinco aspectos: libertad en la participación y el ejercicio de los derechos como ciudadano, poder pensar diferente, y asociarse si así se desea, con otros que piensen igual; la disposición y utilización de recursos económicos para hacer transacciones donde adquieren un valor trascendental el trabajo y la remuneración de los bienes y servicios prestados; acceso a servicios asistenciales, de salud, educación, vivienda, entretenimiento y cultura para la marcha adecuada del individuo en sociedad; el cumplimiento de las normas y el derecho a la justicia social, la transparencia, y la ética en los procesos y políticas de todos los niveles de la sociedad; y por último, la seguridad social que fortalezca la integración de esfuerzos para lograr metas de mediano o gran alcance social, impidiendo que las personas caigan en condiciones infrahumanas.

Calidad de vida, desde la propuesta de Amartya Sen, significa justicia social en la distribución de las ganancias de la producción económica, beneficio para todos y en especial los menos favorecidos, y también la utilización de estos recursos para el fortalecimiento del aparato de asistencia social del Estado y la prestación de servicios públicos. En otras palabras, es la posibilidad de vivir mucho tiempo y de disfrutar de buena vida a lo largo de la existencia como hechos que valoran y desean las personas intensamente, la posibilidad de determinar el bienestar, es la obtención de la libertad cuantificada como la obtención y desarrollo de las capacidades; primero la gente necesita disponer de diferentes de bienes básicos, segundo, más allá de la posesión o el acceso a bienes es lo que hacen esos bienes a los individuos, el tercero son las actividades o funciones valiosas que el individuo es efectivamente capaz de realizar en cuanto a ser integrante de una vida que está inserta en la sociedad (Nussbaum & Sen, 2000).

El bienestar social va más allá de la lógica del beneficio de la mayoría. Las soluciones en este campo deben ser aplicables y benéficas para todas las personas, sin importar si pertenecen a grupos selectos o élites poderosas. Las soluciones de los problemas de bienestar social implican pensar en el desarrollo integral de todas las personas. Desarrollo económico significa por tanto, algo más que la lógica mercantilista. Es básico ser receptivo y sensible a las necesidades, y situaciones de desigualdad y vulneración desde un marco social, para desarrollar políticas públicas que velen por el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas como es el caso del desplazamiento situación que está deteriorada y que se agrava ante las dificultades de la oferta de bienestar que es deficitaria en las ciudades receptoras lo que no permite recuperar las condiciones previas de la condiciones de vida tanto materiales como sociales de las personas en situación de desplazamiento lo que avoca a la aparición de resultados o efectos negativos en la salud individual y social de estos grupos dado que la calidad de vida es un determinante social en la salud. Por lo anterior, el Estado debe crear condiciones para que el individuo pueda hacer uso de sus libertades y capacidades para elegir, organizar sus esfuerzos para lograr sus metas; y hacer realidad y alcanzar sus objetivos.

Para Breihl, (2000) señala que la reciente discusión sobre la necesidad humana ha llevado a los intelectuales a pensar en dos posibles salidas para concebir dicho fenómeno: por un lado, generalizar las necesidades humanas para establecer puntos de comparación objetivos, versus los productos socioculturales ejemplificados en los casos de las necesidades subjetivas individuales. Afirma, que los temas de salud y calidad de

vida relacionados con las necesidades humanas, implican dejar atrás la coyuntura objetivo-subjetiva, reconociendo unos componentes básicos de la necesidad humana influenciados por condiciones externas de carácter ambiental y social, acogidos en un contexto histórico cambiante, que influye en todas las esferas de la necesidad humana. Aun así, el autor reconoce que es necesario hacer una lectura sociocultural y crítica sobre la el tema calidad de vida.

Para éste, el desarrollo de las investigaciones sobre calidad de vida durante los años 90, giró en torno a los factores que influyen la prestación de los servicios del Estado dentro de los cuales puede contarse la incidencia del mercado; por otro lado, durante esta década se propuso el concepto de índice de desarrollo humano formulado por los expertos de las Naciones Unidas en 1990, yendo más allá de los índices económicos tradicionales como el PIB y las evaluaciones de crecimiento económico promedio en un país dado. Breilh, hace la propuesta de un índice de deterioro, este indicador recogería los elementos determinantes de desarrollo humano, propuestos por las instituciones internacionales, incluyendo los siguientes elementos: la influencia del contexto socio-espacial, los factores de distribución territorial e inequidad, y la utilización de sistemas de análisis geográficos para realizar estudios epidemiológicos.

La diversificación de modelos informáticos e instrumentos de medición de calidad de vida han sido característicos de la época actual. De los modelos mencionados se destacan cinco tipos de evaluación de calidad de vida, a saber: situación del paciente relacionada con el contexto clínico en el que se desenvuelve la consulta; la evaluación de calidad de vida relacionada con la prestación de servicios médicos y las políticas institucionales en salud; calidad de vida de poblaciones específicas; evaluaciones de tipo comunitario o social con indicadores de desarrollo y calidad de vida; y utilización de sistemas de información teniendo en cuenta indicadores socio-demográficos. Dentro de los temas comunes dedicados a calidad de vida, Breilh (2000) distingue aspectos como la satisfacción con la vida, la disposición a la actividad, el bienestar personal, la capacidad de buscar y recibir apoyo, y el pensamiento prospectivo. En Latinoamérica, los estudios sobre calidad de vida se han vinculado principalmente con: la salud social; la vigilancia y las posturas que promueven el pensamiento crítico, estratégico y de implicación activa de la sociedad; la consideración de la inequidad y la multiculturalidad como ejes centrales para analizar de manera más amplia el concepto calidad de vida.

Más aún, para Breihl(2000) tratar temas de salud pública implica pensar en términos de actividad social creativa y crítica. También ir más allá de las pretensiones de las políticas económicas y sociales de los gobiernos de turno, que se enfocan cada vez más en diseñar indicadores de calidad de vida aludiendo a condiciones mínimas de desarrollo, siempre dirigidas a las poblaciones más alienadas, en condición de desigualdad social y económica, y personas que no pueden participar activamente de su derecho a la ciudadanía ni participar en las dinámicas de distribución del poder del Estado.

Hacerse una idea adecuada de la calidad de vida, significa que una persona pueda desarrollarse satisfactoriamente en todas los aspectos de su vida, desde el nivel social hasta el nivel individual, según la postura de Breihl. Finalmente para este autor el concepto de calidad de vida acarrea una serie de condiciones para que las personas puedan desarrollarse integralmente, estas son:

- El trabajo visto como una actividad dignificante del ser humano y no como una herramienta de opresión, que permita la cohesión social y el respeto por todas las creencias.
- Suavizar las dinámicas de consumo de la sociedad en donde no todo esté dictaminado por la ley de oferta y demanda, ni todo esté pensado en satisfacer solo el interés económico de unos pocos.
- Surgimiento de indicadores de análisis global en vez de indicadores mínimos de supervivencia, donde se disfrute del esfuerzo laboral y del esparcimiento y diversión.
- Conservación del patrimonio cultural, intelectual y espiritual donde se respeten las diferentes formas de pensar e interpretar la realidad de la sociedad actual. Devolverle la importancia a la actividad de pensamiento crítico y la sabiduría como agentes portadoras de la emancipación social.
- La utilización de la democracia como sistema de gobierno que permita la vinculación activa de los ciudadanos, y el restablecimiento y cumplimiento de los derechos humanos fomentando la importancia de la toma de decisiones.
- La disposición abierta y generalizada de los avances científicos y tecnológicos para el mejoramiento de las condiciones de vida de todas las personas, permitiendo la democratización del poder y derrumbando las tradicionales estructuras del orden económico y político.

La noción de calidad de vida esta intrínsecamente relacionada con las mediciones y conceptos sobre desarrollo económico de la sociedad. Otro aspecto de la discusión es el de la relación entre calidad de vida y salud, en cual se suma el bienestar es equivalente al pleno desarrollo de los planes de vida de forma armónica y equilibrada. Más aun, en la actualidad la relación entre lo objetivo y subjetivo de la calidad de vida con respecto a los factores de bienestar psicosociales cobra alta relevancia debido a que la vida es un proceso adaptativo que se expresa en los humanos como salud y enfermedad (Schwartzmann, 2003). Es por tanto que el desplazamiento forzado es uno de los factores que más inciden en afectar el bienestar y las capacidades de las personas que lo padecen con graves impactos en las esferas objetivas y subjetivas de la calidad de vida.

Por lo anteriormente expuesto, el concepto de calidad de vida de la presente investigación acoge se ubica en la posición expresada por Breihl.

2.4 Redes sociales de apoyo y salud

Uno de los efectos sociales de gran impacto en población en situación de desplazamiento forzado es la destrucción de las redes sociales construidas a través de sus vidas en los lugares de procedencia. Las redes sociales se configuran como la esencia de las comunidades dado que da sentido a la vivencia y pertenencia como resultado de un proceso histórico en el que cada cual cada individuo es reconocido y reconoce a los demás mediante vínculos individuales y colectivos dentro de una cultura tradicional. El desplazamiento forzado lanza a las víctimas a espacios desconocidos en lo cultural y social obligándolas a adaptarse en la mayoría de las veces a contextos enmarcados por la modernidad en donde rehacen sus vidas mediante la reconstrucción de nuevas interacciones y vínculos que permitirán la lucha por un nuevo futuro (Bello, Martha 2004).

Existen muchas conceptualizaciones sobre redes sociales. El origen de concepto de redes sociales lo sitúan varios autores como en el estudio clásico de sociología de

Dukheim (Durkheim, 1951; Simmel, 1995). A mediados del siglo veinte Barnes (1954) define la red social como una forma de organización permanente en un artículo donde describió las formas de organización de los habitantes de una isla noruega, identificando con base en las redes que esos grupos no seguían la organización de forma jerarquizada y formal. Esto generó varios estudios que evidenciaron la confrontación entre las corrientes del funcional estructuralismo y de la teoría de la acción con respecto a la concepción de red social. En el abordaje estructural funcionalista de la investigación de las redes sociales esta se explica por la construcción de modelos funcionales, partiendo de que la sociedad está compuesta de estructuras cuyo desorden sería perjudicial en su desarrollo. El mayor desarrollo obtenido está alrededor de la estructura y la respectiva forma de ordenación de una determinada formación social del que su contenido, esto es, los individuos y los cambios llevados en ellos. Por otro lado, la teoría de la acción se enfoca en el estudio del comportamiento concreto realizado por los actores sociales. De ambas se desprende el concepto de red social utilizado como un instrumento analítico capaz de aprehender el dinamismo de los actos de los agentes sociales dotados de estrategias propias. Se puede entender que las personas son actores sociales que se organizan en redes por medio de alianzas que no son temporales.

En otra concepción, la red social se refiere al conjunto de relaciones, e intercambios que realizan las personas en el contexto de una sociedad en un territorio determinado. La red social la establece la capacidad para crear "lazos" entre las personas con el objetivo de interlocución y de transacciones políticas, culturales, económicas y sociales útiles con otras esferas del orden social donde se concentran las decisiones de poder político y económico. Pero también, como la relación es entre iguales, posibilita el intercambio o la interacción (Bronfman, 2000); también se requiere básicamente a que éstas desarrollen las capacidades necesarias para articular sus intereses y recursos mediante la construcción de un tejido social.

Según Dabas (1993), la red social es el resultado de un proceso de construcción permanente desde lo singular a lo colectivo, que acontece en múltiples espacios y (a) sincrónicamente. Lo considera un sistema abierto, multicéntrico y heterárquico. En él se establece la interacción permanente, el intercambio dinámico y diverso entre los actores de un colectivo (familias, equipo de profesionales, barrio, organización, tal como el hospital, la escuela, el centro comunitario, entre otros) y con integrantes de otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para fortalecer la trama de la vida. Cada miembro del colectivo se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla, optimizando los aprendizajes al ser éstos socialmente compartidos.

Enfatizando la autora que en la red se dan estrategias de ligadura, que son la forma de fortalecimiento de la acción social, promoviendo la restitución comunitaria, como un modo de recuperar las modalidades sociales de resolución de situaciones que son percibidas como problemas. Se promueve el reconocimiento de la transferencia de funciones básicas a sujetos sociales no claramente percibidos por el sistema dominante, pero que desempeñan una función esencial en la vida de las personas.

La perspectiva de red, no mira las relaciones prefijadas biológica o jurídicamente, sino los vínculos establecidos en un momento histórico y en un contexto determinado, a través de territorios móviles, de múltiples interacciones y del reconocimiento de diversidad de

saberes y voces. Para este enfoque, el sujeto no es el resultado de lo biológico sino es el producto del intercambio del medio social humano, con un mundo complejo. Es a través de los vínculos sociales de afecto, de lenguaje, de comportamientos que el sujeto se va auto-organizado. El contexto es el lugar de los intercambios para que esto se lleve a cabo.

La metáfora de la red especialmente la de los flujos variables con desplazamiento de los puntos de encuentro y renovación de las pautas de conexión, se ha mostrado especialmente apto para pensar y construir estas nuevas formas de convivencia que permitan gestar nuevos mundos en los que seamos coprotagonistas coevolucionando gracias al permanente interjuego del encuentro y la diferencia.

El pensar en organizaciones, es pensar en movimientos vitales. Un interesante ejemplo son las organizaciones diversas que recuperan un lugar en el entramado social, en tiempos de expulsión, en tiempos en que se corre el riesgo de quedar desafiado. Es definir la noción de organización. La organización es la disposición de relaciones entre componentes o individuos que produce una unidad compleja o sistema, dotado de cualidades desconocidas en el nivel de los componentes o individuos. La organización une de forma interrelacional elementos o eventos o individuos diversos que a partir de ahí se convierten en los componentes de un todo. Asegura solidaridad y solidez relativa a estas uniones, asegura, pues, al sistema una cierta posibilidad de duración a pesar de las perturbaciones aleatorias. La organización, pues: transforma, produce, reúne, mantiene, sostiene.

Toda interrelación dotada de cierta estabilidad o regularidad toma carácter organizacional y produce un sistema. Hay pues, una reciprocidad circular entre estos tres términos: interrelación, organización, sistema. Aunque inseparables, estos tres términos son relativamente distinguibles.

Nos encontramos entonces con modalidades de organización que pretenden alejarse del centralismo piramidal: el desarrollar prácticas que recuperen la experiencia de pertenencia y abran nuevas alternativas de organización; el potenciar organizaciones como las redes y el trabajo en red. Es la tarea permanente con otros de reflexión en la acción, de recuperación de la experiencia, en la práctica social de cada día donde visualizaremos la diferencia.

Existen varias definiciones en la literatura que relacionan el apoyo social y su influencia benéfica en la salud colectiva. Un ejemplo en este sentido lo da Fernández (2005), está dirigido a que el apoyo social posee una dimensión subjetiva muy efectiva al promover y mejorar la salud individual, en tanto la persona conciba ese apoyo como una potencialidad al alcance de su mano para mantener o transformar su bienestar y por ende su salud. Aclara que las redes sociales de apoyo sirven cuando las personas que las conforman tienen la disposición de apoyar a los demás y se motivan para hacerlo. Para el autor hay 3 tipos de relaciones entre el apoyo social y sus beneficios para la salud: uno es el fortalecimiento de la identidad personal, otro es la satisfacción de necesidades, y el último, el alivio del estrés, que deben tener en cuenta los aspectos subjetivos y situacionales en los que el apoyo es dado, y la duración del mismo. Enuncia que el potencial de las redes sociales de apoyo en la salud colectiva, radica en el impacto de las relaciones personales como fuente de recursos psicológicos y materiales para el afrontamiento de situaciones problemáticas, dolorosas o de gran impacto afectivo.

Otros autores han profundizado en el papel de las redes sociales de apoyo en la salud como es el caso de Berkman y Glass (2000) quienes sintetizan las pruebas de este fenómeno social que hace parte de la determinación sobre la salud como, "La naturaleza de las relaciones humanas - el grado en que un individuo está interconectado e integrados en una comunidad - es vital para la salud y el bienestar de un individuo, así como a la salud y la vitalidad de poblaciones enteras". Proponen un modelo conceptual que contempla las redes sociales incorporadas en el contexto social y cultural de aguas arriba determinada por las condiciones en cuanto a la extensión, naturaleza y forma de las redes sociales. La estructura de la red y sus funciones, a su vez, influyen el apoyo social de forma descendente, condicionando la participación, el acceso a los recursos, y social y comportamiento interpersonal. El modelo ayuda a sugerir posibles puntos de entrada de la política a lo largo de las vías de macro a micro-nivel. En primer lugar, sin embargo, la salud en general, así como la salud desde la perspectiva de la desigualdad deben ser entendidas. En la salud en general debe hacerse una diferenciación entre el nivel individual y poblacional del impacto de este fenómeno. A nivel individual, existe una fuerte evidencia de que ciertos tipos de redes sociales, la participación social y apoyo social son buenos para la salud de la persona. Las personas con fuertes redes sociales, por ejemplo, tienen la mitad o un tercio de la mortalidad de las personas con debilidad en los vínculos sociales (Cohen, 2004; House, 1987). Por el contrario, las personas desconectadas o aisladas de los demás están en mayor riesgo de muerte prematura (Berkman y Glass, 2000). Un bajo nivel de control en el trabajo y un bajo nivel de apoyo social son predictores de enfermedad coronaria y deterioro de la salud mental (Stanfeid, 2004). A nivel poblacional, hay características del contexto social colectivo (por ejemplo, el barrio, comunidad y sociedad), externo a la persona que influyen el nivel de la salud que experimenta una población. Por ejemplo, existen países con gran acumulación de ingresos e inequidad o esto mismo entre países se relaciona con el deterioro de la percepción de la salud y la mortalidad en esas poblaciones (Wilkinson, 2004). Igualmente, la calidad de las relaciones sociales también tiende a ser más pobre entre los grupos vulnerables de la sociedad. También en estas poblaciones la vida familiar puede ser más estresada debido a que las personas tienen que hacer frente a un cúmulo de dificultades propias de la vida en pobreza.

La comprensión de la estructura y dinámica social dada a través de la interacción de las redes sociales de apoyo de las personas en las comunidades, de cómo dan y reciben para el beneficio mutuo, permite avanzar en la realización cotidiana supliendo necesidades materiales y simbólicas con un menor desgaste y esfuerzo, sobre todo cuando los procesos vitales son alterados por eventos que destruyen el tejido social como en el caso de las personas afectadas por el desplazamiento forzado por violencia. Al respecto, Abello & Madarriaga (1999) señalan que, las redes sociales permiten suplir necesidades de apoyo y afecto cuando las condiciones de vida se tornan difíciles y estresantes, haciendo una transición desde el ámbito afectivo familiar, pasando por los amigos, los miembros de una vecindad y hasta llegar a los ámbitos de desarrollo profesional como el trabajo y la educación formal. Para estos autores la importancia psicológica de las redes sociales radica en el hecho de que los individuos pueden socializar sus experiencias de vida con otras personas, que pasan por las mismas circunstancias o que simplemente les brinden su ayuda para afrontar situaciones de estrés, de dolor, frustrantes o demandantes afectivamente; a través de la comparación social, la identificación, la empatía, la sensibilización, el reconocimiento de los demás como personas significativas y valiosas para sí mismo, permitiendo reducir la

incertidumbre que genera vivir en condiciones de riesgo social (vulnerabilidad, exclusión, pobreza, inasistencia, hambre, enfermedad, carencia de servicios de salud, etc.).

Por los argumentos presentados previamente, el concepto de red y sus implicaciones en el proceso salud enfermedad de Dabas, enmarcan el enfoque conceptual de la presente investigación.

3. Metodología

Este capítulo presenta la metodología de la investigación, este fue un estudio multi-método con dos etapas, una cuantitativa y otra cualitativa interpretativa. La primera etapa consistió en la realización de un estudio exploratorio descriptivo epidemiológico con el fin de aproximarnos in situ a la situación de una comunidad de desplazados(as) en el asentamiento Álvaro Uribe de Neiva 2007-2008. Luego, con los aportes de la primera etapa se realizó la segunda etapa con un estudio de caso múltiple instrumental tomando como eje diferenciador de los casos, la temporalidad del desplazamiento 2007 al 2010 y el género. A continuación se describirá la metodología de cada una de las etapas constituyente del estudio.

3.1 Fase I. Estudio descriptivo preliminar

Con fin de describir las características socio-demográficas, las condiciones de vida, salud y el apoyo social, una población de desplazados habitantes en el asentamiento Álvaro Uribe Vélez se realizó un estudio en una población en situación de desplazamiento en el asentamiento llamado Álvaro Uribe ubicado en la Comuna Nor-oriental de Neiva, Huila.,

Se realizó un estudio cuantitativo observacional descriptivo, de corte transversal. Se realizó una entrevista a la persona cabeza de familia, se aplicó como instrumento un formulario estructurado con las variables definidas para la investigación. El investigador contó con el consentimiento de la comunidad a través de la Junta de Vivienda del Asentamiento Álvaro Uribe Vélez y a la vez con el consentimiento de cada persona entrevistada en particular.

Se entrevistaron 97 personas desplazadas forzadas por la violencia cabezas de familia, identificadas a partir del censo realizado por la junta de vivienda del asentamiento. (Junta de Vivienda Asentamiento AUV Neiva, 2008).

El formulario estructurado aplicado contenía las variables de estudio como parentesco, nivel de escolaridad, y condiciones de salud y vida de los mismos el cual previamente fue validado en una comunidad con características similares. Las entrevistas fueron realizadas por el investigador y dos auxiliares de campo capacitados previamente en el manejo de los instrumentos, y quienes tenían el reconocimiento de los habitantes del asentamiento. Con la presentación de los objetivos del estudio se solicitó, ante los líderes de la Junta de Vivienda del Asentamiento, el consentimiento de su comunidad para realizarlo, el cual fue aprobado por las personas en mención. Para la recolección de los datos se hizo una programación de las visitas de las familias para permitir encontrar al entrevistado. Se le daba a conocer el objetivo del estudio, y cuando éste aceptaba participar procedía a firmar el consentimiento informado.

Se tabularon y analizaron en el programa Epi-Info 3.5. Las variables categóricas se analizaron mediante estadísticas de frecuencia relativa; las variables cuantitativas mediante estadísticas de tendencia central y dispersión.

3.2 Fase II: Estudio de caso múltiple instrumental

Para esta etapa del estudio se aplicó el enfoque investigativo del caso instrumental múltiple desde la perspectiva cualitativa interpretativa (Merriam, 1998; Stake, 2000). El propósito fue comprender en profundidad la problemática del desplazamiento forzado por el conflicto armado desde el contexto y significado de vivencias por las personas en situación de desplazamiento en Neiva, Huila. Se utilizaron técnicas como la observación de los sujetos, como la observación no participante, la red de asociación y la entrevista a profundidad para indagar el significado de la experiencia vivida desde el momento de la salida hasta el arribo a la ciudad de Neiva, las dinámicas sociales y condiciones de calidad de vida y salud.

El estudio de caso pretende indagar la particularidad de los fenómenos sociales, develando la complejidad subyacente en ellos, basado en el marco definido para el estudio. Según Stake(2000); y Merriam(1998), los casos pueden ser personas, grupos ó colectivos, que presentan características que ameritan su investigación como un sistema complejo. Se buscó desarrollar el análisis y comprensión de las categorías importantes emergidos de las vivencias de los sujetos de investigación.

El análisis intensivo de la realidad de los casos buscó determinar la dinámica de sus pensamientos y vivencias para comprender por qué y cómo el sujeto actuó de una manera determinada, y qué le representa la realidad que vive. En general este estudio detalló en los tiempos, en la experiencia de los casos estudiados, los procesos vividos, no solo de la vida presente, sino las experiencias pasadas, los momentos coyunturales y del contexto pertinente a la problemática estudiada.

Una de las características particulares de los estudios de caso es la de no realizar generalización de sus resultados, ni tampoco aplicar técnicas estadísticas para el análisis de sus resultados. La investigación de un caso, o de multicasos busca a partir de la formulación de una pregunta esclarecer las características de un fenómeno social reconstruyendo un fenómeno desde una óptica particularista, descriptiva, y heurística. Es particularista, ya que se enfoca en una situación particular, es descriptiva ya que el producto final es una rica descripción del fenómeno estudiado, y es heurística porque ilumina la comprensión del lector sobre el fenómeno bajo estudio, permitiendo descubrir nuevos significados.

Stake (1995) identifica tres tipos de estudio de caso: Intrínseco:el estudio que está dirigido a la comprensión de un caso particular debido a que el caso en sí es de interés (por ejemplo, cómo una persona logró un accidente cerebrovascular). Un caso puede ser de su interés, ya que tiene características particulares, o porque es normal.

- Instrumental - destinado a proporcionar una visión en un asunto o problema o refinar una teoría. En este caso, la comprensión de las complejidades del caso es secundaria a la comprensión de otra cosa (estudio de caso por ejemplo de 'Sally' proporciona información detallada sobre los problemas de salud en los EE.UU.).
- Colectiva - un número de casos son los estudios en forma conjunta con el fin de entender un fenómeno, población o condición general. A menudo se refiere como un

estudio de casos múltiples (por ejemplo, 15 centros de atención primaria se estudian como casos aislados, pero unidos en el fin de comprender cómo la obesidad se trata en este escenario)

El estudio multicaso permite flexibilidad en el uso de la multi-métodos, permitiendo la armonización de varias técnicas de recolección de datos, (FLICK, 1992) desde una perspectiva de complementariedad, permitiendo la confiabilidad de los resultados de la investigación. El uso de diferentes métodos permite apreciar diferentes facetas del mismo fenómeno de manera concurrente, aspecto que la triangulación hará evidente como complemento fundamental de los resultados.

Con la realización de un estudio multicaso esta investigación buscó indagar las percepciones de los sujetos buscando llegar a la profundidad de los procesos y dinámicas seguidas por estas personas desde el momento de la toma de la decisión de salir, el viaje y la cotidianidad de sus vidas desde su llegar a Neiva, mediante la construcción de categorías y el establecimiento de significados para reconstruir el impacto del proceso del desplazamiento forzado.

Los resultados de la primera etapa permitieron la aproximación al problema principal del estudio, permitiendo entender ciertos fenómenos ligados a la vida de estas personas en situación de desplazamiento, mediante la caracterización socio- demográfica, de las condiciones de vida y salud. Este trabajo permitió identificar limitaciones y escenarios para la siguiente etapa. Se percibió en el proceso de campo que no todas las personas que se dicen desplazados forzados por el conflicto lo son. Se pudo establecer que entre ellos había migrantes económicos, llegados en búsqueda de mejores condiciones de vida, que también aprovechaban los programas estatales de atención desarrollados en Neiva para los desplazados por el conflicto armado.

La anterior situación, permitió durante el proceso de identificación de los candidatos para esta etapa central de la investigación, verificar la verdadera condición de estas personas como desplazados forzados por el conflicto armado para evitar la contaminación con este tipo de migrantes no objeto del estudio. Esta situación, tal vez nos pueda indicar que gran parte de la literatura científica sobre desplazamiento forzado puede haberse construido con base en una baja selectividad en los espacios geográficos donde, por lo general, aparentemente se concentran las personas clasificadas como “desplazados” no teniendo realmente esa condición. Con base en las anteriores consideraciones fue posible elaborar unos criterios de inclusión y exclusión que guiaron la selección de los casos de esta etapa del estudio. Se presentan a continuación los aspectos tenidos en cuenta, con los resultados del estudio exploratorio preliminar, para el diseño metodológico de esta etapa.

- Permitted tomar conciencia sobre la contaminación existente entre la población llamada “desplazada” en los diferentes sitios de acogida en las ciudades donde se asientan para rehacer la vida. Allí concurren simultáneamente desplazados económicos, como desplazados por la violencia. Por lo tanto, la identificación del verdadero desplazado forzado por la violencia se logra después de un tiempo de trabajo, los contactos y la confianza con las personas e instituciones que trabajan con ellos; luego de ser reconocidos se aplican los instrumentos a esta población.

- Los desplazados forzados en la ciudad no se concentran en un solo sitio geográfico (Comuna, Barrio), sino que están diseminados en la ciudad y a veces camuflados con la intención de eludir a sus perseguidores y dificultar su ubicación.
- La población desplazada por la violencia fácilmente se confunde con la población pobre vulnerable en las ciudades receptoras.
- El estudio descriptivo exploratorio aportó con sus resultados al proceso de definición de los campos específicos de estudio, aportando las características socio-demográficas, manejo de indicadores de calidad de vida y salud, orientaron la construcción de instrumentos más acordes para esta etapa de la investigación y aportando al análisis final.

3.2.1 Definición de los casos

En esta investigación se estableció como casos a los hombres y mujeres cabeza de familia en situación de desplazamiento forzado, habitantes de los barrios y asentamientos de Neiva fueron divididos en tres grupos según el tiempo de duración de la decisión de salir y la llegada a Neiva así:

Caso Uno: un grupo de tres hombres y tres mujeres cabeza de familia que tenían al momento de la entrevista, hasta un año de haber tomado la decisión de salir del sitio de origen en calidad de desplazados.

Caso Dos: un grupo de tres hombres y cinco mujeres cabeza de familia que tenían al momento de la entrevista, hasta dos años de haber tomado la decisión de salir de los sitios de origen como desplazados forzados.

Caso Tres: un grupo de tres hombres y cinco mujeres cabeza de familia que tenían al momento del trabajo de campo, hasta tres años de haber decidió la salida como desplazados.

En total participaron en la investigación 22 personas que según el criterio de inclusión constituyeron los casos. El proyecto inicialmente había definido que cada caso tuviera tres hombres y tres mujeres cabeza de familia; pero en el terreno se dificultó encontrar a hombres cabeza de familia, debido a circunstancias como trabajar fuera de la ciudad o que las mujeres permanecen más en las viviendas, o que éstas son en mayoría las cabeza de familia dado que el conflicto hace al hombre más vulnerable a los fenómenos de violencia.

3.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

Para la tipificación de las personas participantes en cada uno de los casos definidos con las características antes anotadas, se utilizaron los resultados del estudio preliminar realizado en población desplazada, junto a conversaciones con informantes clave que trabajan con personas en situación de desplazamiento forzado y en instituciones que los atienden, lo que permitió establecer los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Por amenazas directamente de los grupos armados en conflicto.

Por miedo al fuego cruzado entre los actores del conflicto.

Por haber sido percibidos, por uno de los actores, como auxiliares del otro grupo armado enemigo.

Por intimidaciones de un grupo armado, al tener ausencias prolongadas de sus sitios de vivienda, considerándolos como auxiliares de otro actor armado.

Por ultimátum de reclutamiento de hijos o hijas para las filas de los grupos armados en conflicto.

Por otras formas de amenazas generadas por la violencia hacia la población civil por los grupos armados en conflicto.

Las personas desplazadas que aceptan participar en la investigación, firman el protocolo de consentimiento informado, el cual hace parte de la ética de la investigación (Anexo A)
Criterios de exclusión:

Personas que dicen ser desplazados forzados por la violencia, y que durante la investigación se descubre que son migrantes no forzados tales como, desplazados económicos o por desastres naturales.

Personas procedentes de población vulnerable o de estrato uno, cuyas generaciones anteriores fueron desplazadas por la violencia.

Personas, en situación de desplazamiento forzado por la violencia, que se niegan a participar en la investigación y no firman el consentimiento informado.

3.2.3 Etapas de la fase y métodos

El estudio se realizó en etapas, las cuales implicaron el uso de diferentes métodos de recolección de datos, como se describe a continuación.

Etapa 1.

En esta se realizó observación no participante en los lugares dispuestos por el Estado para la atención de personas en situación de desplazamiento en la ciudad de Neiva, indagando sobre el proceso de movilización y de llegada hasta su ubicación; además identificando las rutas de atención gubernamental, y los lugares (barrios o asentamientos) que dieron acogida a estas personas, lo que permitió apoyar la delimitación y definición de los grupos de estudio. Igualmente, se indagó en torno a la aplicación de la política para la atención de las familias en situación de desplazamiento en la ciudad en las instituciones estatales locales, y los programas y recursos destinados; mediante el empleo de rutas diseñadas por los entes estatales centrales y la forma de aplicación local de éstos (Gobernación del Huila, Municipio de Neiva, et al.; Ministerio de la Protección Social & Organización Internacional de Migraciones OIM, 2006).

Etapa 2.

Se aplicaron diferentes técnicas durante el encuentro con los sujetos seleccionados tales como la Red de Asociación, la localización geográfica y la entrevista en profundidad, como se describe a continuación.

En primer lugar, se buscó y contactó a personas desplazadas candidatas para realizar las entrevistas. Este proceso se hizo con la ayuda de informantes claves que conocen

esta población y los lugares donde residen, dado que trabajan con estas comunidades y tienen su reconocimiento, lo que permitió acceder a estas personas y coordinar las citas para las entrevistas.

El proceso de recolección de información inició aplicando la técnica de la Red de Asociaciones (De Rosa, 1993), la cual consiste en buscar palabras como un estímulo proyectivo mediado por una palabra inductora que busca revelar palabras asociadas a ésta, y la polaridad otorgada por la persona a las mismas. Se usaron tres palabras inductoras que fueron “Desplazamiento forzado”; “Vivencias en Neiva” y “Salud” por medio de las cuales los sujetos participantes asociaron cinco palabras, cada una con una polaridad enunciada por ellos de tipo positivo, negativo o neutro. (Anexo C)

Después de un análisis preliminar de la red de asociación, se realizó la entrevista en profundidad, la cual es un método cualitativo, de carácter flexible y dinámico en donde hay múltiples encuentros cara a cara entre el investigador y los sujetos de estudio, conducentes a comprender las perspectivas que tienen sobre sus vidas, experiencias y situaciones. (Taylor & Bogdan, 1992). Ésta se aplicó a los sujetos agrupados en los tres tipos de casos, delimitados por sexo y tiempo definidos previamente.

La entrevista se centró en el proceso seguido por cada uno de los entrevistados, ya sean hombres y/o mujeres cabezas de familia. Las preguntas estaban dirigidas a establecer los vivencias desde los momentos antes, durante y después que la persona tomó la decisión de salir. Las situaciones que vivieron al salir, el viaje, el arribo a la ciudad, sus primeras noches, y los sitios de llegada en Neiva. También se indagó el antes, el durante, y el ahora sobre las características de la calidad de vida; sobre la salud, en cuanto a los servicios utilizados, la atención, la accesibilidad y a los profesionales de la salud.

Paralelo a la entrevista, se utilizó la técnica identificación geográfica sobre el mapa, trazando el recorrido que tuvo, desde el momento de la salida del lugar de origen y la llegada a Neiva, mostrando y ayudándoles a identificar los recorridos que realizaron en cada uno de los casos. En esta parte se utilizaron mapas (Anexo G) de los departamentos del Huila y de los limítrofes como Caquetá, Cauca, Putumayo, Valle y Tolima que fueron los sitios de donde provenían las personas entrevistadas. Después se usó el mapa de la ciudad de Neiva (Anexo H), con la división por comunas, identificando las instituciones claves en la atención de los desplazados, y los asentamientos donde llegan las personas en situación de desplazamiento. Las personas entrevistadas procedieron a localizar, con ayuda del investigador, los respectivos recorridos realizados desde su llegada a Neiva hasta el momento de la entrevista, marcándolos en colores.

3.2.4 Instrumentos Fase: Estudio de caso múltiple

Se utilizó un diario de campo durante la observación no participante, donde se recolectaron notas de las observaciones realizadas durante la visita a la U.A.O. y donde se consignaron la explicaciones de los funcionarios responsables de esas instituciones estatales sobre su quehacer, cómo atienden y lleva a cabo los programas establecidos por la ley para la población en situación de desplazamiento. Igualmente se tomaron notas de la observación durante el trabajo de campo en los asentamientos y viviendas de los casos de estudio. (Anexos D)

Se usó una hoja con las palabras inductoras: Desplazamiento forzado, Vivencias en Neiva, y Salud, para el método de la Red de asociación. (Anexos B)

Se diseñó una guía de entrevista con las categorías apriori del estudio, (Anexo F). Posteriormente se construyó una nueva guía con base en las categorías que surgieron de la primera entrevista.

Se usaron mapas geográficos del departamento del Huila y sus departamentos vecinos como Caquetá, Putumayo, Cauca y Tolima y el mapa de la ciudad de Neiva utilizados durante la entrevista para dibujar las trayectorias realizadas por los casos del estudio. (Anexos G y H).

Se utilizó una hoja en blanco para consignar por parte de los entrevistados, las relaciones de apoyo presentes o no con la familia, amigos, vecinos, compañeros e instituciones; antes y después del desplazamiento forzado con el fin de construir la medida de la densidad de la estructura de la red social apoyo.

Se utilizó video cámara para grabar la totalidad de las entrevistas.

3.2.5 Recolección, procesamiento y análisis de la información

El proceso de observación permitió establecer los pasos que dan las personas desplazadas al llegar a Neiva, pero también los barrios donde preferentemente buscan refugio. Personas que trabajan en instituciones o directamente en esos sitios fueron contactadas por el investigador, con quienes conjuntamente elaboró un listado de personas candidatas para las entrevistas; se llamaron vía telefónica y se les solicitó una cita. Cada caso fue visitado para establecer si cumplía con los criterios de inclusión. Solo tres personas visitadas no cumplieron con los criterios. El proceso duró siete meses, de julio de 2010 a febrero de 2011, dado que a varios entrevistados se les hizo más de una visita debido a sus ocupaciones y disponibilidad; también por las múltiples actividades del investigador.

Se utilizó una guía de observación (anexo) en la entrevista, un formato con palabras inductoras para la red de asociación, y una guía de preguntas para una entrevista a profundidad, utilizados en relación directa con las personas claves y en los casos seleccionados.

Previo a la entrevista en profundidad, después de la verificación de los criterios de inclusión-exclusión y del consentimiento verbal, a todos los sujetos de estudio se les leyó y explicó el consentimiento informado por escrito, el cual firmaron las personas cuando estuvieron de acuerdo.

Pasado lo anterior, se realizó la entrevista a profundidad, permitiendo al investigador y a los desplazados elegidos, la interacción e intercambio de narrativas sobre la cotidianidad de sus vidas afectadas por el desplazamiento forzado y lo que significó para ellas. Se aplicó la guía de entrevista con preguntas sobre las categorías.

Por último, el formato de la red social diligenciado por los integrantes de cada caso, con el dato de si había o no vínculos con la familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo e instituciones; se procesó en el programa UCINET®, (Borgatti, S. P., 2002b) el cual se utiliza para el análisis de redes sociales. Se construyó una matriz adyacente de modo

dos, en donde los integrantes de cada caso se colocaron en las filas y los contactos en las columnas. Luego se realizó con el programa el cálculo de la densidad, y se visualizaron grafos de las relaciones para cada caso.

La densidad es una característica básica de la estructura de una red social, que refleja la relación entre los lazos de los actores de la red con los actores exteriores a ellas, respecto al número posible de estos lazos. El resultado reportado por el programa es el promedio y la desviación estándar de la densidad de cada caso antes y después del desplazamiento. Luego la densidad de la red social antes y después de cada caso, se comparó estadísticamente para ver si eran iguales o diferentes aplicando la prueba t para comparación de promedios y calculando la probabilidad mediante la significancia estadística de 0,05.

Empleando otra utilidad del programa llamada NetDraw®, (Borgatti, S. P., 2002a) se realizaron de cada red de casos los grafos con los enlaces de los actores y sus elementos de interés. En el trascurso de la entrevista, se señaló sobre el mapa la trayectoria de la ruta hecha desde la salida de los sitios de origen, el recorrido, y la llegada a Neiva.

Después de realizadas las entrevistas se transcribieron en un procesador de texto. Su análisis de contenido se realizó mediante el uso del programa Atlas ti® (Muhr, 2010) como apoyo tecnológico para el análisis de datos heterogéneos. En el programa de análisis se creó una Unidad Hermenéutica (unidad que contiene todos los documentos), con las transcripciones de las entrevistas, y los mapas de las trayectorias, con el objetivo de iniciar la categorización, con base en las categorías a priori derivadas de los objetivos y de la guía de preguntas que se utilizó. Se analizó cada entrevista para extraer y nombrar las categorías de cada caso por género y tiempo, y se comparó para establecer las diferencias y similitudes entre ellos. Lo anterior permitió la conceptualización mediante la organización de los datos y así construir teóricamente los fenómenos en estudio (Anexo E).

Finalmente, se aplicaron estrategias de validación (Lampierre, 1997) para evaluar la consistencia de los hallazgos cualitativos mediante el uso de la triangulación de datos y métodos, el cual se describe en el siguiente aparte del capítulo (Bonilla & Rodríguez, 1997).

3.3 Criterios de cientificidad de la investigación

Para la fase uno con el estudio descriptivo exploratorio se buscó la validez interna a través del control de los siguientes sesgos:

Del observador, mediante la estandarización de los procedimientos de aplicación de los instrumentos para la recolección de información.

Del Observado: se asegurará a los participantes confidencialidad en la información recolectada mediante encuestas a usuarios o funcionarios de programas, siendo recolectada la información por personas diferentes al personal de salud que proporcionó los servicios en el caso de usuarios

Del Instrumento: el instrumento para la recolección de la información se estandarizará mediante los aplicados en otras poblaciones similares

Para la fase dos con el estudio principal cualitativo se tomaron en cuenta criterios de científicidad coherentes con el paradigma cualitativo–interpretativo, como la credibilidad, la transferibilidad, la exactitud, y la subjetividad, cuyos elementos centrales se enuncian a continuación. Esto busca asegurar la pretensión de la ‘subjetividad’ humana mediante el posicionamiento particular que el investigador y el sujeto social expresan durante el proceso investigativo, articulado a lo teórico, lo emotivo, y lo social a lo largo de la investigación y que se evidenciaron en la observación de campo, los registros de las entrevistas y el proceso de análisis de los datos. Esta situación plantea una reflexión continua (de interacciones entre el investigador y los sujetos de estudio) mediante inmersión profunda o distancia con los datos del instrumento de toma de datos. La confrontación de las posiciones subjetivas del investigador con máxima información, historia, estructuras, condiciones, dificultades, subgrupos, etc., revisión del curso de la investigación.

3.3.1 Triangulación

La triangulación es uno de los procesos centrales en la investigación cualitativa para garantizar la científicidad porque permite garantizar la objetividad y confiabilidad de los resultados que fue usado en esta investigación. El concepto de triangulación es sustentado en la idea básica de que se entienden mejor los fenómenos de una problemática en estudio cuando se aproximan con una variedad o combinación de métodos de investigación (De Souza M., Goncalves de Assis, et al., 2005).

La triangulación se utiliza con las técnicas de recolección y análisis de datos, pero también se aplica a las fuentes de datos. También está justificada mediante la incorporación de múltiples investigadores de varias disciplinas en un equipo investigación. Las preguntas que surgen con frecuencia en las discusiones de la triangulación tienden a dirigirse a una de las dos preocupaciones: los problemas del uso de la triangulación como una prueba de validez de los resultados de la investigación y las dificultades prácticas de utilizar más de un método para estudiar el mismo fenómeno (Rothbauer, 2008).

La triangulación es clave para la validación de los constructos emergentes con base a las interpretaciones precedentes. Este proceso lo elige el investigador, aunque la mayoría de veces se da de manera natural en el proceso investigativo. Entonces, además de ser un proceso más que preestablecido es un proceso emergente y que el investigador debe dar cuenta de su uso para la investigación (González R., 2000).

La triangulación permite legitimar la información que emerge en la investigación; pero también, es un proceso que asegura la inter-relación de los diferentes enfoques que se eligen para conocer un fenómeno estudiado.

Con base en lo anterior, al diseñar y llevar a cabo la investigación cualitativa, se pueden combinar técnicas como entrevistas, encuestas, y la observación a través de las variables de tiempo y lugar para recopilar datos de los fenómenos de investigación desde múltiples perspectivas y en diferentes contextos. También, los investigadores pueden modificar sus métodos dentro de cada tipo de enfoque; por ejemplo, se puede obtener una imagen más completa de la perspectiva del participante, utilizando una combinación de entrevista en profundidad y entrevista estructurada, las técnicas que cuyos datos son diferentes pero complementarios. Para Denzin (2005), la aplicación de la triangulación presenta diferentes formas de acuerdo a las clases de datos: (teorías

subjetivas, documentos oficiales e históricos actuales, datos cuantitativos); Diferentes métodos: (entrevistas, observación, interpretación de documentos y registros); Antecedentes teóricos diferentes de estos métodos (orientado hacia al sujeto o teorías psicológicas, etno-metodología como una teoría sociológica, teorías organizacionales y acercamientos históricos a la historia institucional).

En la triangulación pueden utilizar igualmente diferentes métodos, entre los que están la observación, los grupos focales y las entrevistas individuales, que son las principales estrategias de recolección de datos en la investigación cualitativa. Otra forma es la combinación de métodos de muestreo para recoger datos con diferentes tipos de informantes, en diferentes momentos y lugares lo cual proporciona múltiples perspectivas del objeto de estudio. Igualmente, los resultados al recoger datos con métodos cuantitativos pueden ser triangulados con los resultados de los métodos cualitativos (Flick, 1992).

En general, la triangulación es una estrategia que permite el uso diferentes formas de comparación y de integración de la evidencia originada en múltiples métodos de recolección de datos y del uso de múltiples perspectivas de análisis. Lo anterior, compensa las limitaciones de cada elemento de manera individual y explota sus respectivos beneficios. Donde sea posible en la investigación cualitativa, estas estrategias aseguran un grado la confiabilidad y validez de los resultados del proceso investigativo, que los métodos únicos no podrían lograr.

Con lo anterior, esta investigación implicó el análisis de varias técnicas e instrumentos que permitió el análisis de forma individual de los resultados del estudio descriptivo exploratorio de la fase uno y el estudio multicaso de la fase dos. Los resultados de los mapas de las trayectorias, las redes de asociación y las entrevistas se compararon por género y temporalmente con el fin de encontrar convergencias y divergencias para la validez y confiabilidad. Esto aparece en la discusión de los resultados de la fase cualitativa y cualitativa.

3.4 Consideraciones éticas

Dentro de las consideraciones éticas tenidas en cuenta en esta investigación, está la contenida en el artículo 11 de la resolución 008430 de 1993, con la cual concuerda este estudio dado que no hubo experimentación en humanos, y por lo tanto, sus procedimientos no pusieron en riesgo a los participantes (MinSalud, 1993). También durante la interacción con los sujetos, el investigador les respetó y aceptó las costumbres inherentes a sus culturas.

Cabe resaltar, que consecuente con lo anterior y debido a la delicada situación humanitaria de los personas en situación de desplazamiento forzado, la información que aportaron para esta investigación se manejó con la aplicación del Consentimiento Informado por escrito, de acuerdo a los principios de la Declaración "Helsinki II" (artículo I, 9), en la cual se enuncia que en las investigaciones sobre humanos, los sujetos participantes deben dar su "libre consentimiento informado" después de haberseles instruido claramente sobre la naturaleza y los propósitos del mismo; a su vez, los individuos que se rehúsen a participar en el estudio serán excluidos (Asamblea Médica Mundial-Helsinki, 1990)

Por lo anterior, y dado las condiciones que produjeron la llegada de esta población a la ciudad, sobre la cual pueden pesar amenazas de los actores del conflicto contra su vida y de otro tipo, el nombre de las personas entrevistadas en la investigación y su ubicación fueron confidenciales y anónimas, reemplazándose por una codificación en los registros tanto físicos como electrónicos, y de todos los demás datos recogidos por la investigación. Al terminar esta investigación los resultados serán informados a las familias e instituciones participantes.

Dentro de las perspectivas metodológicas propuestas inicialmente se encontraba la realización de grupos focales, pero debido a la situación de la problemática que se encuentran viviendo los desplazados, consideramos que no era ético someter a los sujetos de la investigación a reuniones de grupos focales, por el riesgo que corrían frente a las situaciones expresadas de sus propias vivencias. Se pudo comprobar que en los lugares donde los desplazados encuentran ayuda institucional acuden todo tipo de personas, que no necesariamente son desplazadas. Por eso el diseño metodológico de la investigación dio prioridad a la utilización de instrumentos de aplicación individual y en la mayoría de los casos, el investigador se dirigió a las viviendas de los desplazados de la investigación.

Por otro lado, el investigador, una vez finalice la tesis destruirá los registros video-gráficos, y fonográficos recogidos durante las entrevistas a los sujetos de estudio.

4. Resultados

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación en el siguiente orden. En primer lugar se presentan los resultados de la fase uno con el estudio descriptivo epidemiológico exploratorio, que permitió la inmersión inicial en el terreno con las personas en situación de desplazamiento en un asentamiento de Neiva, con sus resultados se encausó la siguiente fase de la presente investigación. Luego aparecen los resultados de la segunda fase constituida con observación no participante y el estudio multi-caso instrumental cualitativo, dividida en: caso uno, caso dos y caso tres, teniendo en cuenta la perspectiva de género y temporal.

4.1 Resultados estudio preliminar descriptivo

A continuación se presentan los resultados del estudio epidemiológico descriptivo preliminar realizado con las familias desplazadas del asentamiento Álvaro Uribe Vélez de la Comuna 10 Nor-oriental.

- Características socio-demográficas

Al momento del estudio la totalidad de las 97 familias encuestadas se habían desplazado solo una vez. Un cuarto de ellas tenía tres años de haber salido del sitio de residencia, expulsor seguido de los que tenían cuatro años (21,65%) desde la expulsión; la media de tiempo de salida fue de 3,22 con una desviación estándar de 1,69 años. El tiempo de residencia en el asentamiento en la mitad de los desplazados fue tres años con una media de 1,97 con una desviación estándar de 1,27 años. Más de dos tercios de los desplazados (77,32%) provenían de áreas rurales del Caquetá (44.33%), del Huila (30.93%) y del Tolima (7.21%). Los municipios del Huila con mayor proporción de desplazamientos fueron Baraya y Algeciras, y del Caquetá encontramos a Cartagena del Chaira. (Anexo L, 4.1)

La mayoría (90,5%) de las viviendas de los encuestados estaban habitadas por una sola familia. En promedio hay 1,1 familias por vivienda, con una desviación estándar de 0,3 y fluctúan de una familia a un máximo de tres familias. En las dos terceras partes (67,5%) de las familias, las parejas viven en unión libre.

Un quinto (20,0%) de las familias estuvieron compuestas por cinco personas, seguido de las que tenían entre 4 y 3 miembros (19,6%) respectivamente. El mínimo de personas es una por familia y el máximo 15, con un promedio de cinco individuos por familia.

La mayoría de las familias son nucleares. La jefatura la ejercen en dos terceras partes de los hogares el hombre (67,14%) y en el tercio restante la mujer (32,86%). Un solo

miembro de la familia ejerce la jefatura en la mayoría de las familias (93%) y en el resto (7%) es compartida.

En cuanto a las condiciones económicas de la población de estudio, casi tres cuartas partes (69.1%) de las familias encuestadas expresan que solo una persona genera los ingresos para su sostenimiento cotidiano, seguido por las familias donde lo generan dos personas con el 25.8%. En más de la mitad (53.5%) de las familias el que trabaja es el hombre, seguido de un 17.5% en que ambos miembros de la pareja trabajan, y 10.3% en que solo trabaja la mujer.

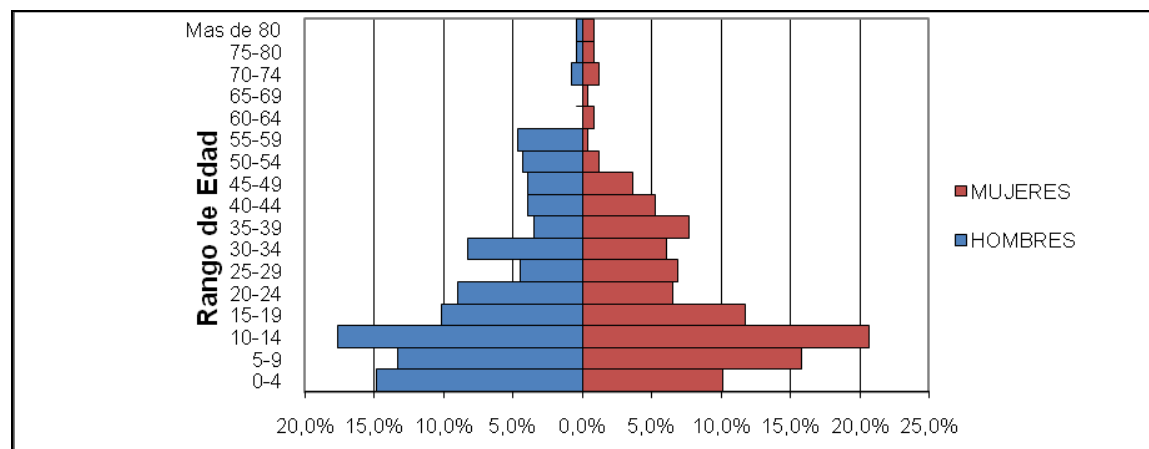
Las principales actividades económicas a las que se dedican las personas que laboran son a los oficios varios (23.1%), seguido del trabajo en la construcción (21.4%) y el servicio doméstico (15.1%). Con respecto a lo anterior, estos trabajos son en la mayoría (90.7%) esporádicos. En cuanto a los ingresos económicos de las familias este es en el 80.0% inferior a un salario mínimo legal mensual vigente de la época. El 94.9% del ingreso familiar se invierte en la alimentación, y el porcentaje restante lo dedican al pago de servicios públicos y transporte en menor proporción a salud y la educación.

Por último, se indagó por la frecuencia diaria de las comidas que realizan la familias, encontrándose que casi dos tercios (59.8%) consume tres, y el 38.1% dos comidas diarias.

▪ Características estructura familiar

La distribución entre ambos sexos fue similar, con ligera predominancia de los hombres (50.73%). La razón hombre-mujer es de una mujer por 1.04 hombres. La población estudiada fue predominantemente joven, presentando las siguientes características demográficas: El rango de edad fue de menos de un año a más de 80 años. El grupo de 11 a 20 años correspondió a casi un tercio (27.73 %), seguido por el grupo de 1 a 10 años (26.58 %) y por el de 21 a 30 años (14.81 %). Más de la mitad fueron menores de 20 años, y casi tres cuartas partes de ella (70.8%) son menores de 30 años. El promedio de edad fue de 21.6 años con una desviación estándar de 17.3 años.(Figura 4-1)

Figura 4-1: Estructura poblacional de las familias desplazadas del asentamiento Álvaro Uribe Vélez, Neiva, 2007



En la composición de la familia existió una alta proporción de hijos (55,2%), los miembros con otro parentesco y no familiares fueron el 10,7%.

Dentro del nivel de escolaridad se identificó que el 14,8% de la población no presentó ninguna clase de estudios y que sólo el 3,5% presentó secundaria completa. (Anexo L 4.2)

- Condiciones de la vivienda

La totalidad de las construcciones fueron tipo casa. El tipo de construcción era artesanal, con variada combinación de materiales destacándose la madera reciclada, el bahareque revocado y otros materiales como zinc y lona; el piso de la mayoría de las viviendas era de tierra, y en una proporción muy baja de cemento; las viviendas tienen entre una a tres habitaciones, siendo las de una habitación, más de la mitad (55.7%) de ellas. Las cuatro quintas partes (80.4%) de las viviendas tienen el baño fuera de la casa. Por otro lado, en dos tercios (66.0%) de las viviendas la cocina está en su interior.

Más de la mitad (55.7%) de las viviendas tenía una habitación. En dos tercios de la viviendas (62.9%) duermen dos personas por cama, seguido una persona por cama con el 14,4%.

Las viviendas estaban construidas en un terreno de propiedad particular que fue invadido por un grupo de personas cuatro años antes a la investigación, constituyéndose de esa manera el asentamiento Álvaro Uribe Vélez en la comuna 10. Las viviendas fueron construidas por cada familia con recursos propios. Estas propiedades, con el tiempo fueron vendidas o cedidas por los pobladores iniciales de la invasión mediante negociación directa con otras personas, entre ellas a desplazados por la violencia. Por otro lado, la Junta Comunitaria de Vivienda del Asentamiento hacía entrega de los lotes desocupados a familias desplazadas cuando llegaban a solicitarlos.

Los servicios públicos como el agua y la energía eléctrica se obtuvieron mediante autogestión y presión ante las autoridades municipales y las empresas de servicios públicos, las cuales los instalaron; en el inicio del asentamiento éstos eran tomados ilegalmente. Por lo anterior, casi la totalidad de las viviendas tienen energía eléctrica y agua, el 59,3% teléfono. Ninguna tiene gas domiciliario. Las tuberías de conducción de agua para las viviendas fueron colocadas por la comunidad, su cobro por la empresa es global y se divide en partes iguales. Este servicio funciona mediante racionamientos programados para los sectores en diferentes momentos del día. Lo anterior obliga a que los habitantes de las viviendas almacenen el agua en albercas, tanques o canecas permitiendo su contaminación, esto es debido al mal estado de estos depósitos o a que algunos tramos de las redes de conducción presentaban en su recorrido. Esta situación hace que el agua contaminada un factor de riesgo, a pesar de esto, la mayoría de la gente consumía el agua tal como la obtenían de la llave o de los reservorios (96.9%), y muy pocos realizaban algún tratamiento para potabilizarla.

Las viviendas no contaban con alcantarillado, las aguas servidas de más de la mitad caen a la quebrada La Jabonera, que pasa cerca del asentamiento (60%), otras van a la calle (27,8%), y a pozo séptico sólo el 7,2%; es decir la mayoría de las aguas negras del asentamiento van a cielo abierto por cunetas antes de caer a la quebrada. No hay servicio de recolección de basuras en las casas; los desechos sólidos son llevados individualmente por más de la mitad de las familias (57,7%) a un basurero a cielo abierto

a la entrada del asentamiento, donde en ocasiones es recogida por el carro del servicio de aseo o se quema. En otras viviendas la basura es tirada al patio y quemada (22,7%). En casi dos cuartos (52,6%) de las viviendas usan el gas para la cocción de alimentos, en otras (22,7%) utilizan la leña, la madera y el carbón de leña. (Anexo L 4.3)

▪ Condiciones de salud

Cabe destacar que, en el momento de la entrevista, el 32% de los desplazados no tenían afiliación a la seguridad social y los afiliados, casi dos tercios (64.9%) estaban en el régimen subsidiado.

El gasto de bolsillo que realizan las familias para cubrir la atención en salud es bajo (1.2%), lo que supone que la mayoría de los costos en salud son a cargo de sistema de seguridad social. Además, se encontró que cuando aparece una enfermedad, el 62.9% de estas personas no consultan a los servicios de salud o profesional de la salud. Cuando requieren la atención de los servicios de salud lo hacen en primer lugar a la consulta externa casi la mitad (46.4%), seguido del servicio de urgencias (27.8%), cabe resaltar que los servicios de menos utilización son los de promoción y prevención con el 1%.

Casi dos tercios (57.7%) de los entrevistados refirieron haber estado enfermos en los 30 días previos a la entrevista. Consultaron el 80.4% de ellos. Entre los síntomas o enfermedades sentidos están los gastrointestinales con el 24,7%, seguidos de la fiebre con el 11,3%, y la diarrea y problemas osteo-articulares con 9.2% respectivamente.

En las familias indagadas los hijos son los que más se enfermaron, correspondiendo a más de un cuarto del total (26.8%), luego siguen las madres con el 9.3% y los padres 7.2%. La edad de los enfermos está entre 1 a 5 años en casi la mitad (46.2%), seguido de los de 6-10 años (23.21%). El 78.6% de las personas que se sintieron enfermos consultaron al médico o una institución de salud. Al preguntarse si recibieron atención en salud cuando consultaron por estas enfermedades, el 87.6% adujo que si la recibió. Entre quienes no recibieron atención expresan que fue porque el caso era leve, o por mal servicio, o no acudieron a la cita por ser muy lejana.

Con respecto a que algún miembro de la familia estuvo hospitalizado en los últimos 30 días, sólo el 2% respondió que sí. Los días que duraron los enfermos hospitalizados fue entre 1 y 2 días, con un rango de 1 a 90 días.

En cuanto a la presencia en la familia de enfermedades crónicas, más de un tercio (38.3%) respondió que había personas enfermas. La gastritis fue el diagnóstico más frecuente, seguido de la hipercolesterolemia y la diabetes. Otra enfermedad referida fue la artritis reumatoide, que afectaba de sobre manera a las mujeres.

Solo se reportó personas con discapacidad en el 9.2% de las viviendas de los desplazados. Entre las discapacidades, la de mayor prevalencia fueron el Síndrome de Down y la auditiva con el 22,2% cada una.

Entre los programas de promoción y prevención que las mujeres desplazadas en edad fértil utilizaron, estuvo la toma de la citología vaginal encontrándose que esta fue realizada por tres cuartas partes (73.2%) de ellas. La frecuencia de la toma de este examen fue anual en dos tercios (67.6%) de las mujeres. Solo fue reportando un embarazo en adolescente, la edad fue 18 años.

Se indagó la mortalidad presentada en la población de estudio en los últimos cinco años. En casi la mitad (53,6%) de las familias estudiadas ocurrieron muertes en ese período. La distribución por sexo, muestra que los hombres aportaron casi dos tercios (76.9%) de los muertos. Por edad la distribución de la mortalidad afectó más al grupo de 21 a 30 años de edad, seguida de los 61-70 años y 71-80 años. La principal causa de muerte expresada por los entrevistados fue el homicidio con el 21,6%. Otras causas de mortalidad fueron el infarto (10,3%) y el cáncer (8,2%).

En cuanto a la percepción del estado de salud que expresan los desplazados, dos tercios (61.9%) la calificaron de buena, seguido de regular (22.7%). Igualmente expresaron la percepción con respecto a la atención recibida por los servicios de salud, que calificaron de buena el (61,9%), seguido de la calificación de regular (19.6%).

Se evaluaron otros aspectos de la calidad de vida como la realización de actividades recreativas en la familia. El 87.6% de las familias no realizaron actividades recreativas en el último año. Las realizadas más frecuente fueron ver televisión con el 75.3% y hacer deporte el 5.2%.

Casi la quinta parte (18.6%) de los encuestados dijeron haber participado en alguna organización social. El tipo de organización social en la que más participaron fueron las comunitarias (88.9%). La participación en las de tipo cultural y deportivo fue baja.

La percepción de los fenómenos de inseguridad y violencia ocurridos durante su permanencia en el asentamiento, refieren que los hechos más importantes fueron los robos con el 89.6%, el acceso carnal violento con el 86.6%, y con menos importancia los insultos. La ocurrencia de muertes violentas en el asentamiento fue manifestada por el 2,1% de los encuestados. (Anexo L 4.4)

- Recepción Apoyos Sociales

El 77.08% de la población en situación de desplazamiento estudiada refirió que durante el proceso vivido no recibieron apoyo.

Los que recibieron apoyo (22.9%) lo obtuvieron de la familia con el 39.1% y de amigos el 26.1%. Después de su llegada a la ciudad receptora mejoró el apoyo recibido llegando al 86.5% de las familias estudiadas. Los apoyos en mayor proporción fueron de la Cooperativa de Voluntarios del Huila (Covolhuila), seguido de la Agencia Presidencial para la Acción Social con el 32.5% y de la Pastoral Social; todas ellas responsables de prestar apoyo de emergencia a las personas en situación de desplazamiento en Neiva.

Los tipos de apoyos recibidos se dividieron en apoyo material en el 60.0%, económico el 60.8%, consejo y guía el 58.8% como los más importantes. Por otro lado estuvo la frecuencia de recepción del apoyo, tres cuartas partes (73.2%) de las familias lo calificaron de escaso, seguido de poco con el 18.3%. (Anexo L 4.5)

- Percepción de calidad de vida y salud

A los desplazados se les indagó sobre la percepción de la calidad de vida antes y después del desplazamiento. Según los encuestados antes del desplazamiento se percibía como muy buena en casi la mitad (45.4%) de ellos, seguida de buena (32%) y Excelente (12.4%). Después de su llegada a Neiva ésta se percibe como regular en casi dos tercios (61.9%), y mala en un cuarto de ellos (23.71%).

Se averiguó por otra parte sobre la percepción de la salud con respecto al antes y después del desplazamiento. Antes del desplazamiento, casi la mitad (44.33%) de las personas la percibieron muy buena, seguido de los que la calificaron de buena (40.21%) y excelente (12.37%). Después, la salud es percibida como regular en casi la mitad (44.33%) de las personas, seguida de buena el 43.3%. (Anexo L 4.6)

Las transferencias simbólicas son otra forma de expresión del apoyo que existe en las familias estudiadas en el asentamiento. El apoyo emocional es una de ellas y lo practicaron el 76,2% de los encuestados. Más de un tercio (35%) de las familias expresaron que han recibido apoyo emocional de la familia nuclear, seguido de la familia extensa con el 25,7% y de los amigos con el 14,5%.

Para las personas el recibir apoyo emocional tiene varios significados, entre ellos: servir para desahogarse, expresado por el 67% de la población; seguido por la utilidad para salir adelante con el 22,6%; además de no permitir sentirse solo con el 5,1%. La frecuencia con la que refieren recibir apoyo emocional es de pocas veces con el 56,7%; seguido de nunca con el 15,4%; y de recibirlo algunas veces con 12,3%.

Los participantes del estudio calificaron el nivel de confianza que tienen en las instituciones oficiales de uno a cuatro. La mitad (54,6%) del grupo estudiado calificó a éstas con un nivel 3, seguido de un tercio (26,8%) que lo califica con 4, el grado de máxima confianza.(Anexo L 4.7)

4.2 Resultados fase II

4.2.1 Observación no participante inicial sobre la atención estatal a los desplazados

A continuación se presentan los hallazgos de la observación en los sitios de atención por el Estado, como la Unidad de Atención Orientación (U.A.O.) de Neiva, a las personas afectadas por el “desplazamiento forzado” que denuncian su situación. Se realizó una visita para observar el funcionamiento y entrevistar alguno de los funcionarios responsables.

En Neiva la UAO, se localiza en el segundo piso del centro comercial “Los Comuneros” en el centro de la ciudad. Allí trabajan en conjunto funcionarios el Ministerio Público y de la Alcaldía, quienes son encargados de la atención a las personas en situación de desplazamiento que vienen a solicitar los servicios.

El Ministerio Público está conformado por la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría, y Acción Social. Sus funcionarios reciben las declaraciones de las personas que llegan a denunciar la situación ocurrida en sus lugares de origen. Aunque no es amplia la difusión de la existencia de esta oficina, los desplazados la conocen, por diferentes vías: mediante la información dada por los personeros de los municipios de origen, por otros desplazados, y en la terminal de transporte por información mediante avisos. En la UAO atienden de lunes a viernes de 8 am a 6 pm, mediante asignación de fichas numeradas que son entregadas a las personas de acuerdo al orden de llegada. Sucesivamente son llamados para rendir la declaración y ser entrevistados por funcionarios del ministerio público y psicólogos, quienes les indican sus derechos y los sitios de instalación en la ciudad para incorporarlos a los programas establecidos en la atención de emergencia según la ley 387/97.

La información de cada declaración es digitada, sistematizada y enviada en línea a la base de datos de la Acción Social en Bogotá. Allí, un comité evaluador conformado por abogados y otros funcionarios verifican la información de cada denunciante, contrastando la veracidad con varias fuentes de datos. Este proceso de verificación del testimonio, puede durar de 15 días a un mes, para definir si la situación del afectado es de un caso de “desplazamiento forzado” por la violencia o no. Esta decisión es informada a la persona, la cual queda incluida en el Registro Único de Población Desplazada (RUPD) y se carnetiza, lo que le da derecho a recibir los apoyos de ley.

Mientras reciben la respuesta anterior, las personas son objeto de los beneficios de programas establecidos para los desplazados en situación de emergencia por la Alcaldía de Neiva, entre ellos está el Sistema de Atención Temprana y Red Institucional de Atención en salud (SAT-RIAS), que funciona en la UAO. Allí, una trabajadora social, una enfermera y dos psicólogos, brindan de inmediato la acogida inicial, aplican una encuesta para completar la información que permite caracterizar la familia, la salud y lo socioeconómico; también el psicólogo les brinda apoyo. Enseguida se lleva a cabo una visita domiciliaria para verificar y ampliar la información suministrada, verificar por ejemplo, cómo están los niños o ancianos, si hay problemas alimentarios, identificar factores de riesgo, o si tienen o no enseres como camas, el estado de salud, situaciones de violencia o maltrato intrafamiliar, y escolaridad, etc. De esta manera se completan los datos del formato establecido para tal fin. Después de esto y con base en el diagnóstico se inicia la estabilización.

Primero se realiza la atención en salud, canalizando o generando demanda inducida a los servicios de promoción y prevención o de atención médica como urgencias, según los problemas encontrados. Igualmente se articulan estas actividades con instituciones como la Pastoral Social -enfocado en la ayuda humanitaria-, mediante convenio con la Alcaldía, quien da el apoyo alimentario inicial. Se les da a las familias implementos para suplir las necesidades inmediatas por ejemplo, kits de cocina, colchones, etc. Se ingresan, de acuerdo al perfil de riesgo o situación particular, a los programas de salud pública a la población priorizada en prevención, ó los hogares infantiles del Bienestar Familiar y otros apoyos institucionales para las familias en situación de desplazamiento.

Lo anterior es realizado mientras Acción Social, en la sede central de Bogotá aprueba o desaprueba el ingreso de la persona denunciante. Si es aprobada la condición de la persona en situación de desplazamiento se carnetiza e inscribe en el Registro Único de Población Desplazada.

Esta nueva situación genera, según la oficina presidencial de la Acción Social de acuerdo a la ley, la prestación de varios servicios, ofertados por operadores, como alimentación, refugio, capacitación laboral, y la atención de niños. Al unísono con instituciones del estado, Organizaciones no Gubernamentales ONG como la Agencia de los Estados Unidos para ayuda (USAID), y el Fondo Mundial de Alimentos(FUNPAD), apoyan la atención de las personas en situación de desplazamiento con servicios humanitarios, ya sea directamente o por intermedio de operadores, contratados para tal fin. Estos tienen sedes en la ciudad a donde se dirigen las personas en situación de desplazamiento después de registrarse en la U.A.O., allí reciben los programas que desarrolla cada operador, como capacitación o artículos para el hogar como elementos de cocina o de aseo. Esta actividad no es permanente según relatan las personas, cosa diferente los cursos de capacitación que de acuerdo a su temática tienen duración variable. Aquí en este lugar se pudo identificar los sitios donde podía localizar las personas para la entrevista. Con el apoyo y conocimiento de

las personas conocedoras de esas comunidades se hicieron los contactos que dieron lugar a la posterior realización de las entrevistas con las personas en situación de desplazamiento que aceptaron participar en el estudio.

4.2.2 Resultados estudio multicaso instrumental

A continuación se presentan los resultados del estudio caso múltiple instrumental, dividido en caso uno, dos y tres dependiendo del tiempo de desplazamiento, y de acuerdo con la propuesta metodológica descrita en el capítulo tres. En cada caso aparece descrita la trayectoria y las características generales de los participantes, luego para cada palabra inductora de la red de asociación (De Rosa, 1995) “desplazamiento forzado”, “vivencias en Neiva”, y “salud” se enuncian las palabras referidas, la polaridad y neutralidad, y las categorías emergentes. Después con base en el análisis de la entrevista a profundidad aparecieron diversas categorías emergentes que se enuncian en orden de frecuencia e importancia. Luego va el resultado de la red social de apoyo de cada caso según la existencia de vínculos antes y después con la familia, amigos, los vecinos, los compañeros de trabajo, e instituciones mediante el indicador de la estructura de la red social de apoyo llamado “densidad” (Hanneman & Riddle, 2005; Molina, José 2001).

Los casos estudiados en la investigación habitan en los asentamientos subnormales Álvaro Uribe, de la comuna Nororiental, y Nueva Esperanza, comuna uno de la ciudad de Neiva, la mayoría de los entrevistados presentaron estas características generales: fueron adultos jóvenes, bajo nivel educativo, en su mayoría cabezas de hogar, con familias en diferentes estadios de evolución, provenientes en casi la mitad de municipios del departamento del Huila, un tercio del Caquetá y el resto de otros departamentos como Tolima, Putumayo y Valle.

Aclaramos que el resultado del estudio multicaso, no deben entenderse extrapolándolos a cualquier población desplazadas en el territorio nacional. Justamente, el estudio de caso instrumental nos remite a las condiciones específicas del fenómeno de estudio y sus resultados hay que entenderlos en este contexto de situación.

4.2.3 Caso uno

Como se recordará el caso uno está definido por un grupo de mujeres y hombre que tienen un año desde el momento de su salida desde el lugar de origen. Inicialmente presentaremos los resultados correspondientes a las mujeres de este caso y luego a los hombres.

- Características de las participantes caso uno femenino

Las mujeres de este caso procedían de los cascos urbanos de municipios del Huila y Caquetá. Durante el desplazamiento realizaron el recorrido interdepartamental por tierra utilizando transporte público hacia Neiva.

El tipo de desplazamiento fue familiar en dos de ellas, y en la tercera fue unipersonal. Una familia de éstas, se fragmentó durante el viaje, quedándose algunos integrantes en Florencia. Dos familias llegaron a la terminal de transportes de Neiva y la otra llegó a un paradero del centro de la ciudad. Se refugiaron en asentamientos subnormales de estrato uno de Neiva de las comunas 10 y 1.

Todas se presentaron en diferentes momentos a la UAO para realizar la denuncia de su situación. La educación formal es baja, con diferentes desarrollos de aprestamiento básico primario. En la ciudad dos de ellas se dedican al hogar y una trabaja en oficios domésticos. (Tabla 4-1).

Tabla 4-1: Características generales caso uno femenino

Sujeto	Edad (años)	Estado civil	Procedencia	Nivel educativo	Ocupación actual	Número hijos
1F 01	25	unión libre	Nátaga	primaria	oficios domésticos	4
1F 02	59	separada	Florencia, Caquetá	primaria	hogar	5
1F 03	51	viuda	San Vicente, Caquetá	primaria incompleta	hogar	7

Se obtuvo para el caso uno femenino la polaridad y las categorías emergentes de las palabras expresadas a los inductores: “desplazamiento forzado”, “vivencias en Neiva” y “salud”.

Durante el proceso del método de la red de asociación los entrevistados calificaron a cada palabra expresada para cada inductor con un orden de importancia, asignando un número del 1 al 5, siendo uno la más importante y cinco la menos importante. Igualmente la polaridad de cada palabra fue identificada con un signo (+) si es positiva, con el signo (-) si es negativa, y con el signo (=) cuando la consideraron neutra. (Tabla 4-2).

Tabla 4-2: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
1F 01	llanto 5-	tristeza 4-	desprotección 5-	sin alimentos 2-	sin donde vivir 1-
1F 02	ruta 5=	marcharme lejos 1=	dejar todo 3-	sufrir 2-	donde nadie lo conoce 4-
1F 03	abandono 1=	destrucción 2-	desamparo 5-	soledad 4-	crisis 3-

Para el caso uno femenino, la polaridad de las palabras asociadas a la palabra inductora “desplazamiento forzado” tienen en la mayoría connotación negativa, debido a que el valor recodificado del índice de polaridad es 1, esto indica que las palabras están asociadas a significados de tipo dañino o negativo para estas personas según la percepción del proceso vivido. El índice recodificado de neutralidad para este caso está entre 1 y 2, lo que indica pocas palabras neutras. (Anexo I. Tabla 1).

Las categorías semánticas emergentes presentadas a continuación fueron establecidas mediante la agrupación de palabras con similar significado y que fueron expresadas con respecto a la palabra inductora “desplazamiento forzado”. Se describen las más importantes, de acuerdo al orden decreciente de la frecuencia como fueron expresadas por los sujetos.

Abandono: en esta categoría convergen la mayor frecuencia de palabras relacionadas con la tragedia del desplazamiento, sobre el proceso que vivieron estas personas por abandonar mediante la fuerza su entorno habitual de vida y sus bienes. La componen palabras como: marcharse lejos, dejar todo, abandono, soledad.

Desamparo: esta categoría expresa para estas personas que el desplazamiento significa la pérdida de los lazos que permitían el apoyo para llevar sus vidas, expresa un gran vacío de recursos para la sobrevivencia en su vida actual. La componen palabras como: desprotección, sin alimentos.

Aflicción: refleja el impacto emocional en este proceso de la vida de las personas indagadas, y lo expresan con palabras como: tristeza, llanto y sufrir. Esta categoría constituye el sentido que tiene para el caso uno femenino el proceso del “desplazamiento forzado”, como el drama más grave de la vida al tener que dejar sus seres queridos y sus bienes.

Incertidumbre: indica la sensación de no futuro manifestada por estas mujeres en las palabras como: sin donde vivir, donde nadie nos conoce.

Maltrato: compuesta por las palabras destrucción y crisis, y son el reflejo de lo que sienten durante ese proceso. (Tabla 4-3).

Tabla 4-3: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno femenino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Abandono	marcharme lejos, ruta, dejar todo, abandono, soledad	01,02,03	5
Desamparo	desprotección, sin alimentos, desamparo	01,03	3
Aflicción	tristeza, llanto, sufrir	01,02	3
Incertidumbre	sin donde vivir, donde nadie lo conoce	01,02	2
Maltrato	destrucción, crisis	03	2

A continuación se presentan la red de asociación con las palabras expresadas por las personas del caso uno femenino a la palabra inductora “vivencias en Neiva” en orden de aparición. El número de uno a cinco establece el nivel de importancia dado por la persona siendo 1 la más y 5 la menos importante. La palabra colocada en cada celda contiene el nivel con un número que va de 1 a 5. Igualmente cada palabra presenta la polaridad que aparece con un signo (+) que es positiva, si es negativa aparece con el signo (-) y si es neutra aparece con (=).

Las palabras asociadas en el caso uno femenino ante el inductor “vivencias en Neiva” gran parte tienen una polaridad positiva, debido a que el valor de recodificación del índice de polaridad fue 3, esto indica que está asociada con significados de satisfacción por la vivencia en la ciudad que les sirvió de refugio porque perciben seguridad. (Tabla 4-4).

Tabla 4-4: Red de asociaciones inductor “vivencias en Neiva”, caso uno femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
1F 01	trabajo 2+	vivienda 1+	sufrimiento 1-	necesidades 3-	enfermedad 5-
1F 02	vivir 3+	en Neiva 1+	por lo más cerca de la tierra 2+	porque no hay otra opción 4+	por seguridad 5+
1F 03	desatención 4-	crisis económica 3-	desorientación 5-	sin apoyo 1-	hambre 2-

El índice recodificado de neutralidad para la totalidad de este grupo es de uno, lo que quiere decir que hubo pocas palabras neutras. (Anexo I. Tabla 2).

Así mismo se presentan las categorías semánticas emergentes establecidas mediante la agrupación de palabras con similar significado y que fueron expresadas a la palabra inductora “vivencias en Neiva” utilizada en la red de asociación. Se describen las más importantes en orden decreciente de frecuencia como fueron expresadas por los sujetos. Penuria: esta categoría expresa las grandes dificultades que han pasado estas personas en Neiva para sobrevivir en un medio diferente y con limitados recursos.

Aflicción: esta expresión enmarca la situación de desolación presentada al no tener en la ciudad las condiciones que tenían antes, dado que en la ciudad hay pocos vínculos que los apoyen. Esta categoría la componen palabras como: tristeza, dolor, aburrimiento. Abandono: esta categoría indica la sensación que perciben al estar en un lugar nuevo sin apoyo o lejos de sus vínculos más cercanos. Está compuesta con palabras como: por miedo, dejar todo botado, entre otras. (Tabla 4-5).

Tabla 4-5: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno femenino

Categorías	Subcategoría	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Calidad de vida	bienestar subjetivo	en Neiva, vivir, por seguridad	02	3
	necesidades insatisfechas	necesidades, porque no hay otra opción, sin apoyo, crisis económica	01,02,03	3
	aflicción	Sufrimiento, hambre	01,03	2
	redes sociales de apoyo	por lo más cerca de la tierra	02	1
	vivienda	vivienda	01	1
	enfermedad	enfermedad, desatención, desorientación	01,03	1

Para la palabra inductora “salud” los casos calificaron las palabras de acuerdo a la importancia con un número que va de 1 a 5, siendo 1 la más importante y 5 el menos.

Igualmente a cada palabra le dieron una polaridad que aparece con un signo (+) que es positiva, si es negativa aparece con el signo (-), y si es neutra aparece con (=).

Con base a lo anterior, el caso uno femenino expresó para el inductor salud un índice de recodificación entre 2 y 3, indicando que la mayoría de las palabras para ese inductor tienen connotación positiva, con significados de insatisfacción y satisfacción para el estado de su salud. (Tabla 4-6).

Tabla 4-6: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso uno femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
1F 01	enfermedades 2-	atención 1+	buenas +	mal 5-	sin recursos 3-
1F 02	protegerme 5+	cuidarme 3+	ir donde médico 2+	vivienda buena 4+	hacerme exámenes 1+
1F 03	atención 1+	Incumplimiento 4-	trabas 5-	trauma 2-	sufrimiento 3-

El índice recodificado de neutralidad indica que estos casos expresaron pocas palabras neutras. (Anexo G. Tabla 3).

Las categorías semánticas a continuación fueron expresadas por este caso para el inductor “salud”. Estas se construyeron con las palabras expresadas en la red de asociación y están ordenadas de mayor a menor frecuencia.

Atención en salud: esta categoría indica los problemas que vivieron los casos femeninos para acceder a la prestación de servicios al llegar a Neiva. Está compuesta con palabras como: atención, sin recursos, incumplimiento, trabas.

Prevención: esta palabra manifiesta los procesos que estas mujeres realizaron para cuidar su salud. Está compuesto con palabras como: protegerme, cuidarme, hacerme exámenes, ir donde el médico.

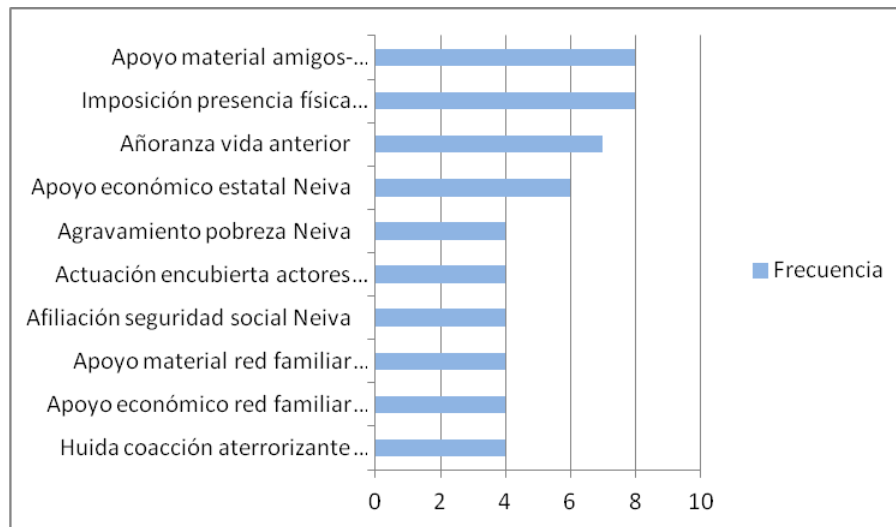
Enfermedad: declara las dolencias que estas personas tienen por los efectos de la situación que comienzan a vivir. Está compuesta con palabras como: enfermedad, trauma, sufrimiento, mal. Otras categorías enunciadas fueron vivienda, y salud física. (Tabla 4-7).

Tabla 4-7: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso uno femenino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
atención salud	atención, sin recursos, incumplimiento, trabas	01,03	5
prevención	protegerme, cuidarme, hacerme exámenes, ir donde el médico	02	4
enfermedad	enfermedad, mal, trauma, sufrimiento	01,03	4
vivienda	vivienda buena	02	1
salud física	buena	01	1

A continuación se describen las categorías emergentes surgidas en la entrevista a profundidad del caso uno femenino, presentadas en orden de relevancia por frecuencia y se describen a continuación (Figura 4-2).

Figura 4-2: Frecuencia categorías emergentes, caso uno femenino del desplazamiento departamento del Huila 1997 – 2010



La categoría “imposición presencia física de los actores armados” que expresa el sentido que dan a la constante presencia forzada de los actores armados del conflicto en su territorio y su vida social, previo al desplazamiento.

En esta categoría los entrevistados se expresan verbalizaciones como aparece en esta figura en donde se resalta las diferentes vivencias tenidas con los actores armados.

Entre las verbalizaciones que expresan las personas de este caso están las siguientes: “...por partes bien y por partes mal, en un momento a otro se metió la gente del monte y ya comenzó a metersen y a metersen y ya nos comenzaban a obligar a ir a reuniones y el que no fuera iban a sacarlo a las malas de la casa y ya comenzó a meterse y ya uno no vivía tranquilo porque ya empezaron ellos a meterse.”; “...grupos armados que oye uno decir siempre son la guerrilla y el ejército. Pues allá cada nada entraban y se iban, entraban y se iban.”; “...yo no me acuerdo cuantos días en la semana, pero ellos la pasaban por ahí, era como si vivieran por ahí, salían, llegaban”.

La categoría “apoyo material de amigos y vecinos Neiva”, expresa el apoyo material recibido de personas cercanas, permitiendo en este primer momento en la ciudad solventar las carencias y dificultades a su llegada a Neiva. También muestra la solidaridad expresada de personas desconocidas que al ver su difícil situación y en la medida de sus posibilidades, les dieron recursos materiales para la instalación inicial en sus nuevos sitios de adopción.

Entre las verbalizaciones expresadas están: “llegué donde una señora que llama Cecilia, y ahí estuve como hasta abril”..; “...mientras mi mamá y mi hermano se rebuscaban pa la comida, y yo venía a hacer plan y así los vecinos nos ayudaban”

Otra categoría emergente fue “añoranza vida anterior”, que denota que estas personas perciben que la llegada a la ciudad significa un cambio radical en sus vidas sobre todo ante las carencias materiales y sociales que esto significa.

Verbalizadas con estas: “..a mí me gustaba mucho el trabajo y yo me daba gusto con mis nietos, y con mi familia, a mí no me hacía falta nada...”; “Bien vivíamos muy bien por allá” Otra categoría emergente en este caso “apoyo económico estatal en Neiva”, considerado como los recursos recibidos derivados de los programas estatales para la atención de emergencia que permitieron solventar las necesidades inmediatas al momento de su llegada y acomodación a Neiva y sobrevivir ante las contingencias de su desarraigo

Expresada con las verbalizaciones; “...porque de todas maneras me dieron plata, y con esa plata yo hice mercado, muchas cosas...”; “...y ya como al mes me empezó a llegar la ayuda, o sea me salió primero el código y así ya puede llevar mis hijos al médico, y después del mes una plata me dieron y con eso acabe de meterle al rancho y pa’ la comida, los zapatos, ropa...”

La categoría emergente “agravamiento pobreza Neiva”, significa para este caso la principal condición de deterioro de la calidad de vida en Neiva, ligada a la pérdida entre otras cosas de sus más preciados bienes materiales y a la pérdida y abandono de los bienes sociales representado en las personas que dejaron atrás.

Verbalizadas así: “..hasta aguantando hambre hemos tenido que estar..”; “no tenemos nada..”; “..a mí me ha tocado ir a pedir a los comuneros, a la plaza cívica por ahí a veces me dan, a veces no me dan...”

Otras categorías emergentes son “recibir apoyo económico por la familia, es un aspecto percibido por estos casos como importante para resaltar los vínculos fuertes que les permitieron superar las necesidades en la ciudad que de otra manera habría sido difícil hacerlo, paralelo a este, está el apoyo material al igual que el económico que les permitió solventar carencias en artículos de primera necesidad para la vida.

Un aspecto importante que causa gran afectación en la vida de las personas de estos casos, es la ausencia de una vivienda digna. De las pérdidas materiales, la más sentida es la vivienda, ya que esta les permite tener arraigo al lugar que los acoge, situación que en Neiva lo solventaron mediante la invasión de terrenos ajenos y construyendo tugurios para tener un abrigo.

Uno de los hechos relevantes para este caso en lo que respecta a la percepción de la salud es la afiliación a la seguridad social en Neiva, ya que este hecho permitió tener acceso a la asistencia en salud de los programas estatales para población vulnerable que, en el caso de los desplazados, exigen del Estado mayor cumplimiento.

Esta comunidad, en la práctica, percibe grandes dificultades cuando son solicitados los servicios, dado que la afiliación a la seguridad social no garantiza el pleno goce de este derecho debido a las trabas del sistema, y también a los problemas económicos de estas personas que se constituyen en una barrera para el acceso.

Por otro lado, en cuanto a las redes de apoyo el resultado del análisis de la estructura de la red antes del desplazamiento muestra que el promedio de la densidad de los lazos fue de 1,66 con una desviación estándar de 0,94, y después del desplazamiento fue 0,67 con una desviación estándar de 0,94; no hay diferencias significativas en los promedios de los dos momentos, significa que estos son iguales. (Anexo K. Tabla 1).

▪ Caso uno masculino

El caso uno masculino lo componen campesinos provenientes de zonas urbanas y rural de municipios de los departamentos de Huila, Tolima y Caquetá. Todos presentan bajo nivel escolar. Después de la expulsión usaron transporte público para dirigirse a Neiva. El caso 1M-04 se dirigió de Paujil a Florencia Caquetá y luego a Garzón donde recibió el apoyo de un conocido con trabajo temporal, dura dos meses en ese sitio, pero la percepción de inseguridad ante la presencia de los victimarios lo obliga a seguir hasta Neiva con la familia. De los integrantes del caso, dos llegaron a la terminal de transportes y otro quien provenía del área urbana de Neiva a un paradero en el centro de la ciudad. Luego de un tiempo de permanencia en Neiva, se dirigen a la U.A.O. a realizar su declaración como desplazados forzados. Todos se localizaron en asentamientos estrato uno de la ciudad. Uno de ellos lo hizo inicialmente con un familiar, pasando luego a un tugurio donde vive solo. Otra persona con el apoyo de la acción social arrendó una casa en un asentamiento subnormal con su familia, donde posteriormente dio albergue a otro desplazado que conoció durante diligencias en la UAO. Los miembros de este caso son desempleados, sobreviven de la caridad y del apoyo económico estatal. (Tabla 4-8).

Tabla 4-8: Características generales caso uno masculino

Sujeto	Edad (años)	Estado civil	Procedencia	Nivel educativo	Ocupación actual	Número hijos
1M 04	37	casado	Paujil, Caquetá	primaria	oficios varios	3
1M 05	70	separado	Vegalarga, Neiva	primaria	desempleado	4
1M 06	22	unión libre	Rovira, Tolima	primaria	desempleado	0

Se presenta la polaridad de las palabras expresadas por el caso uno masculino relacionadas en las redes de asociación para las palabras inductoras “desplazamiento forzado”, “vivencias en Neiva” y “salud”.

Para las palabras relacionadas con el inductor “desplazamiento forzado” por el caso uno masculino el índice de la polaridad de las palabras expresadas es predominantemente negativo, dado que el valor recodificado 1 es el más frecuente. (Tabla 4-9).

Tabla 4-9: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
1M 04	temor 5-	dolor 4-	incertidumbre 1-	coraje 3-	rabia 2-
1M 05	guerra 5-	guerrilla 4-	vigilancia 3-	amenazas 1-	huir 2-
1M 06	necesidad 1+	ayuda 2+	pobreza 3-	trabajo 4-	duro 5-

El índice de recodificación de la neutralidad más frecuente es uno, indicando pocas palabras neutras expresadas para este inductor. (Anexo G. Tabla 4).

Las categorías semánticas emergentes para el inductor “desplazamiento forzado” fueron establecidas mediante la agrupación de palabras con similar significado expresadas por

el caso uno masculino. Se describen las categorías más importantes en orden descendente de acuerdo a la frecuencia de aparición.

Atropello: en esta categoría convergen la mayor frecuencia de palabras relacionadas con la las acciones de fuerza que ejercieron los actores armados para el “desplazamiento forzado” de los casos. La componen palabras como las siguientes:amenazas, vigilancia, temor, guerra, guerrilla. La categoría constituye el sentimiento de estos casos al proceso del desplazamiento forzado, al acoso y atropellos que los grupos armados ejercieron para decidir su salida al vulnerar sus derechos.

Rabia: expresa la sensación de impotencia ante la violación de los derechos fundamentales que experimentaron, pero a su vez por la incapacidad para responder y defenderse de la agresión sufrida. Lo anterior lo expresaron con palabras como duro, coraje y rabia.

Penuria: esta categoría expresa las dificultades vividas por el “desplazamiento forzado” que imposibilitan satisfacer sus carencias en su nueva situación. Está categoría la conforman palabras como: trabajo (connotación negativa), necesidad, y pobreza. (Tabla 4-10).

Tabla 4-10: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno masculino

: Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
atropello	amenazas, vigilancia, temor, guerra, guerrilla	04,05	5
rabia	duro, coraje, rabia, dolor	04,06	4
penuria	trabajo (connotación negativa), necesidad, pobreza	06	3
huida	huir	05	1
ayuda	ayuda	06	1
incertidumbre	incertidumbre	04	1

Estos casos expresaron para el inductor “vivencias en Neiva”, palabras de connotación negativa, debido a que el valor recodificado de la polaridad dio fundamentalmente uno. Indicando que la experiencia vivida en Neiva no fue satisfactoria para sus vidas.(Tabla 4-11).

Tabla 4-11: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
1M 04	faltó apoyo 4-	desempleo 3-	no tener donde vivir 5-	quisiera cambiar 1+	sueño cambiar 2+
1M 05	sufrimiento 4-	enfermedades 5-	sin vivienda 2-	sin ayudas 1-	sin dinero 3-
1M 06	dormir en la calle 2-	aguantar hambre 3-	sufrir 5-	pedir 4-	apoyo 1+

El índice de recodificación de la neutralidad es en su mayoría uno, lo que indica que no se expresaron palabras neutras para el inductor estudiado. (Anexo G. Tabla 5).

Las categorías semánticas emergentes que se enuncian a continuación fueron establecidas con las palabras expresadas para el inductor “vivencias en Neiva”, mediante la agrupación en orden de importancia de palabras con similar significado.

Aparece aquí una categoría principal que es calidad de vida, está compuesta por varias subcategorías que expresan tanto condiciones positivas como negativas de la vida experimentadas en Neiva.

La subcategoría emergente más relevante es, necesidades insatisfechas: esta expresa las grandes necesidades que tienen estos casos para subsistir en Neiva, debido a la carencia de trabajo, de habitación digna, y de alimentos; las palabras componentes son aguantar hambre, dormir en la calle, sin vivienda, sin dinero, etc.

Soledad: esta subcategoría expresa la sensación de aislamiento de estas personas en una ciudad donde tienen pocas redes y tal vez no conocen, la categoría está compuesta con palabras como apoyo, falta de apoyo, sin ayudas. (Tabla 4-12).

Tabla 4-12: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno masculino

Categorías	Subcategoría	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Calidad de vida	necesidades insatisfechas	aguantar hambre, dormir en la calle, pedir, sin vivienda, sin dinero, no tener donde vivir	04,05,06	6
	soledad	apoyo, faltó apoyo, sin ayudas	04,05,06	3
	aflicción	sufrimiento, sufrir	05,06	2
	bienestar deseado	quisiera cambiar, sueño cambiar	04	2
	desempleo	desempleo	04	1
	enfermedad	enfermedades	05	1

Para el inductor salud, el caso uno masculino presenta índices de polaridad con predominio de palabras de connotación negativa, el valor de recodificación es mayormente uno, esto indica que hay insatisfacción con aspectos de las condiciones de salud. (Tabla 4-13).

Tabla 4-13: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso uno masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
1M 04	dificultad 1-	mala atención 4-	desatención 2-	falta amistad 5-	menos apoyo 3-
1M 05	enfermedad 2-	mala atención 3-	sin apoyo 5-	sin dinero 4-	incapacidad 1-
1M 06	enfermo 2-	estar bien 1+	aburrido 3-	estresado 4-	pensativo 5-

El índice de recodificación de la neutralidad de la mayoría es uno, lo que indica que no hay palabras neutras por el inductor utilizado. (Anexo G. Tabla 6).

A continuación se presentan las categorías semánticas emergentes establecidas mediante la agrupación de palabras con similar significado expresadas por el caso uno

masculino al inductor “salud” utilizado para la red de asociación. Se describen las más importantes presentándolas en orden descendente de frecuencia de aparición.

Mala calidad de servicios de salud: en esta categoría se expresan las deficiencias percibidas y sentidas cuando estas personas han recibido alguna atención por los servicios de salud; tal vez debido a la condición de desplazado o a la carencia de recursos se exprese discriminación, o podría ser por el modelo de salud que no permite priorizar a estas personas por las características del proceso humanitario experimentado. Esta categoría la componen palabras como: desatención, mala atención, dificultad.

Depresión: Esta categoría expresa un problema de la salud mental, expresión de la angustia con relación a su condición. Está compuesta de palabras como: aburrido, estresado, pensativo.

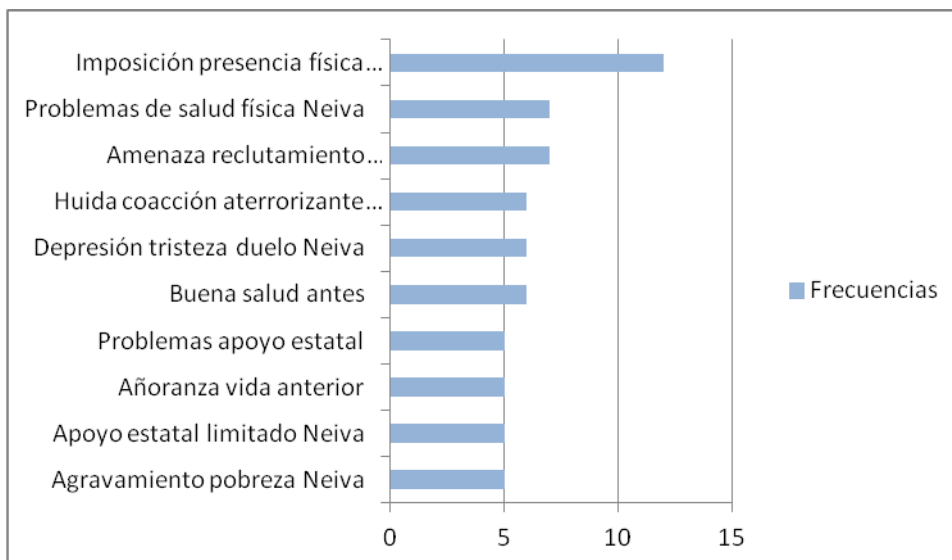
Abandono: Esta categoría expresa la pérdida de la red social o su fragmentación, aspecto que deteriora la calidad de vida y salud. Está integrada por palabras como falta de amistad, sin apoyo, menos apoyo. (Tabla 4-14).

Tabla 4-14: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso uno masculino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
mala calidad servicios salud	desatención, mala atención, dificultad acceso servicio salud, sin dinero	04,05	5
depresión, estrés	aburrido, estresado, pensativo	06	3
abandono, soledad	falta amistad, menos apoyo, sin apoyo	04,05	3
enfermedad	enfermedad, enfermo	04,05	2
incapacidad	Incapacidad	05	1
Bienestar	estar bien	06	1

A continuación se describen las categorías emergentes, resultado de la entrevista a profundidad del caso uno masculino. (Figura 4-3).

Figura 4-3: Frecuencia categorías emergentes, caso uno masculino



La categoría más importante es “imposición de la presencia física actores armados”, expresa el sentido que tiene la experiencia y el sentido dado a la relación con los actores armados, al sentir la presión ejercida en la cotidianidad sobre la población civil y que en muchas ocasiones motivaron la huida en la búsqueda de un lugar seguro.

Esta categoría tiene las siguientes verbalizaciones: “..No ve que ellos me dijeron que me iban a estar mirando que hacía, con quien hablaba, pa’ donde iba, con quién me reunía”; “...Los paracos salieron como hace cinco años, y los guerros, uuff siempre han estado desde que yo empecé a trabajar, es que eso por allá es muy caliente...”; “...normal, ellos andaban por el pueblo con su fusil..”.

Un gran significado sobre la experiencia del desplazamiento lo expresan las categorías: “amenaza reclutamiento forzado por los actores armados”, que significa el terror por ver que los hijos eran forzados a pertenecer a los grupos de los actores armados y que fue el motivo más fuerte en muchos de ellos para salir con la familia en búsqueda de lugares seguros para proseguir la vida.

Las verbalizaciones expresadas por los casos como: “..Buscando gente, a llevárselo a uno, yo de buenas que me pude venir”: “..miedo, temor de que me llevaran pa’ la montaña..”; “..a mí me preguntaron, entonces que yo tenía que pasar pruebas, que ellos no querían gente miedosa, que si pasaba bien, pero sino, entonces tenía que irme.”

El significado de la salud y sus cambios por el fenómeno del desplazamiento forzado son uno de los aspectos que impactan en las personas desplazadas, expresión de esto es la categoría “problemas de salud física Neiva”. Ésta expresa los problemas evidenciados por estas personas, por el deterioro en la calidad de vida que se agrava por las difíciles condiciones que ofrece la ciudad, como las carencias materiales, económicas, y sociales.

Lo anterior expresado por estas verbalizaciones: “..Al principio me sentí bien, pero después empecé a enfermarme, me faltaba todo, el estrés, me he sentido legalmente enfermo, ya no puedo hacer lo que hacía antes, ya no aguanto más de dos horas de trabajo, me siento agotado”; “..en Villa Magdalena duré como cuatro meses, y después estuve allí y allá fue donde me enfermé feo, que me tuvieron que llevar pal hospital, duré hospitalizado como cinco días, eso fue el año pasado, me hinché todo de aquí para abajo”; “...enfermo del hígado y la debilidad”.

Esta situación negativa expresada por este caso en la categoría anterior, contrasta con el significado que le dan a la salud antes del desplazamiento con la categoría “buena salud antes” en donde expresa que antes de desplazarse la salud era buena porque se contaba con bienestar.

Expresado con estas verbalizaciones: “..Era buena, tenía buena alimentación, buena ropa, allá había lo que necesitaba”; “..estábamos bien, nunca nos enfermamos”.

Otra categoría emergente es “Depresión tristeza duelo Neiva” que indica el sentido a la vida actual en la ciudad productor de la incertidumbre por un futuro incierto.

Descrita con estas verbalizaciones: “..Aburrido, a veces lloraba, ande p’ arriba y p’ abajo”; “..pues a veces me acongojo, a veces me desánimo, sino fuera porque leo la biblia y voy

a la iglesia, sino fuera porque mi esposa me apoya, yo quisiera quitarme la vida”; “.. que es verraco, es duro para uno, mantengo aburrido.”

La categoría emergente “huida por coacción aterrizante” para estos casos significa los eventos violentos perpetrados por los desplazadores que indujeron directamente la decisión de huir para salvar la vida o poner a salvo la integridad de la familia debido a los eventos amenazantes dados en el contexto de los sitios de procedencia.

Se expresa con las siguiente verbalización: “..Si, ya estaba advertido, y el susto, nosotros salimos de ahí sin nada, lo único que sacamos para comer fueron unos aguacates y panela, salimos sin querer mirar atrás, con miedo que más adelante nos encontraran en un retén”

Otra categoría importante expresada por este caso es el “agravamiento de la pobreza en Neiva”, que indica que hay condiciones negativas de tipo socio-económico que agravan la vida de estas personas, no permitiendo suplir sus necesidades básicas ya deterioradas por la pérdida de su bienes, y con pocas expectativas para articularse a la economía de una ciudad

Este caso resalta el sentido que le dan al papel del Estado para la superación de la situación actual, valorando su actuar en forma negativa con la categoría “apoyo estatal limitado en Neiva, donde expresan que este apoyo no fue suficiente en cantidad y calidad para superar la situación, la cual sigue igual y que no hay en el futuro la posibilidad de que mejore.

También está la categoría “problemas del apoyo estatal” que expresa que cuando llegaban los apoyos del Estado se presentaron problema en cuanto a logística, forma de atención, etc., no permitiendo en ocasiones acceder a una buena atención con oportunidad.

Para el caso uno masculino, la estructura de la red antes del desplazamiento presentó una densidad promedio de 4 con una desviación estándar de 0, y para después del desplazamiento fue de 2 con una desviación estándar de 0.82, diferencia estadística significativa, lo que simboliza que la densidad de los lazos se afectó por el desplazamiento forzado. (Anexo I, tabla 1).

A continuación para el caso uno la triangulación por sexo de las categorías emergentes de la palabra inductora “desplazamiento forzado”. Las categorías abandono, desamparo y aflicción son relevantes para las mujeres en referencia a lo vivido durante el desarraigo, por lo contrario aparecen las categorías atropello y rabia que indican para los hombres su impotencia por lo vivido en el desplazamiento. La categoría incertidumbre es la convergente para ambos sexos, indica que para ellos el desplazamiento forzado genera una sensación de un futuro incierto.

Para la palabra inductora “vivencias en Neiva”, la categoría calidad de vida converge en ambos sexos, pero en las subcategorías bienestar subjetivo y las necesidades insatisfechas, las mujeres expresan las carencias que tienen en la ciudad divergiendo con las subcategorías la soledad, y la aflicción que expresan su sentir para la vida en su estadía en la ciudad. En la subcategoría enfermedad, ambos sexos coinciden, expresando un estado derivado del acomodo en la ciudad.

Para la palabra inductora “salud”, las categorías atención en salud y prevención por las mujeres expresan su relación con los servicios recibidos al acceder al sistema de salud, divergiendo de las categorías depresión, estrés y soledad que expresan los hombres que indican la percepción subjetiva de la salud. La categoría enfermedad converge para ambos sexos.

A continuación se presenta la contrastación de las categorías emergentes del caso uno resultado de la entrevista a profundidad. La categoría apoyo material red amigos y vecinos en Neiva aparece en las mujeres indica un proceso clave en la ciudad receptora la activar los lazos en su vecindario para sortear los primeros momentos difíciles en la ciudad. Diverge con la categoría agravamiento de la pobreza en la ciudad, expresada por los hombres refleja los pocos contactos o redes de cualquier tipo que pueden apoyarlos durante su ubicación o al desconocimiento de la ciudad. En la categoría imposición presencia física de los actores armados, hay convergencia de ambos, indicando un sentimiento presente en sus vidas a pesar de la seguridad de la ciudad receptora y que no pueden olvidar fácilmente.

4.2.4 Caso dos

Para recordar el caso dos está constituido por las mujeres y hombres seleccionados con dos años de su partida desde el lugar de origen y que están asentados en Neiva. En primer lugar se presentan los resultados de las mujeres y luego los hombres.

- Caso femenino

Las personas del caso dos femenino fueron mujeres adultas procedentes de áreas rurales y urbanas, de municipios de los departamentos de Tolima, Caquetá, y Putumayo. En este caso, dada las características de los sitios de procedencia, usaron varios medios de transporte, como el fluvial, y el terrestre para su viaje hasta Neiva. Tres de los personas hicieron el viaje en varias etapas, dos de ellas transitoriamente pernoctaron en Florencia, Caquetá para luego proseguir su camino, las otras hicieron el viaje directamente hasta Neiva. El tipo de desplazamiento fue familiar. Casi todas las familias llegaron a la terminal de transporte, una de ellas llegó a un paradero del centro de la ciudad.

Se establecieron luego en barrios o asentamientos subnormales de estrato uno situados en las comunas uno y diez, sitios con precarias condiciones de vida.

En diferentes momentos de su estadía en Neiva fueron a realizar su declaración en la UAO, posteriormente ingresaron al RUPD, que les permitió recibir los apoyos para la población en situación de desplazamiento. Estas personas tienen bajo nivel educativo, solo algunas personas han completado el grado de básica primaria. Tres de ellas son amas de casa y dos realizan oficios varios. (Tabla 4-15).

Tabla 4-15: Características generales caso dos femenino.

Sujeto	Edad (años)	Estado civil	Procedencia	Nivel educativo	Ocupación actual	Número hijos
2F 07	29	unión libre	Planadas, Tolima	primaria	ama de casa	4
2F 08	49	separada	San Vicente de Caguán	primaria	ama de casa	6
2F 09	35	casada	Puerto	primaria	ama de casa	5

			Leguízamo, Putumayo		casa5	
2F 10	55	unión libre	Cartagena, Caquetá	primaria	oficios varios	5
2F 11	52	unión libre	Mecalla, Caquetá	primaria	oficios varios	3

Las palabras expresadas por el caso dos femenino para el inductor “desplazamiento forzado” aparecen con polaridad de predominio negativo, pero matizada con polaridad positiva, indicando que la vivencia del desplazamiento es todavía una vivencia negativa después de dos años de su expulsión, pero que, en otras personas han aparecido aspectos efectos positivos en sus vidas, revelando que estos recuerdos sobre la vivencia del proceso se han transformando, proceso que solo es parcial, pero indica que el tiempo y la adaptación a la nueva condición va evolucionando su recuerdo del motivo que los tiene en Neiva. (Tabla 4-16).

Tabla 4-16: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
2F 07	salimos madrugada 3+	venirnos 1+	amenazas 2+	llegamos a Neiva 5+	con hijos 4+
2F 08	mientras llegamos sufrimos 5-	nos tocó salir, dejar todo 3-	no hemos tenido empleo 2-	nos ha dado gana de irnos otra vez 1+	nos amenazaron para que nos saliéramos 4-
2F 09	duro 5+	salud 2+	estudio 1+	lucha 3-	diversión 4+
2F 10	pobreza 2-	tristeza 3-	discriminación 4-	problemas 1-	intolerancia 5-
2F 11	pérdidas 1-	muerteres 2-	amenazas 3-	seguimiento 5-	humillación 4-

El índice de recodificación de la neutralidad es uno, indica que no existen palabras neutras para este inductor. (Anexo G. Tabla7).

A continuación se presentan las categorías semánticas expresadas por el caso dos femenino al inductor “desplazamiento forzado”, se presentan al igual que los anteriores ordenadas de la más a la menos importante por orden de frecuencia.

Atemorizar: en esta categoría confluyen varias palabras que expresan el miedo y temor que todavía perdura en estas personas por la vivencia que motivo el escape del terruño. Las palabras que expresan la vivencia relatada son: amenaza, muertes, seguimiento, humillación, amenazaron para que nos saliéramos.

Abandono: esta categoría expresa el sentimiento que todavía a dos años de su salida genera en este caso la partida forzada desde su terruño, expresado con palabras como: salimos de madrugada, venirnos, nos tocó salirnos y dejar todo.

Sufrimiento: expresa esta categoría las dificultades que vivieron estas mujeres durante el desplazamiento, enunciados con las palabras mientras llegamos sufrimos, lucha, problemas. (Tabla 4-17).

Tabla 4-17: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos femenino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
atemorizar	amenazas, muertes, seguimiento, humillación, nos amenazaron para que nos saliéramos	07,08,11	6
abandono	salimos madrugada, venirnos, nos tocó salirnos y dejar todo, llegamos a Neiva, pérdidas	07,08,09	5
sufrimiento	mientras llegamos sufrimos, lucha, problemas, duro, tristeza	08,09,10	5
vida perdida	salud, estudio, con hijos diversión, no hemos tenido empleo	07,09	4
exclusión	pobreza, discriminación, intolerancia	10	3
retorno	nos ha dado ganas de irnos	08	1

En el caso dos femenino las palabras expresadas para el inductor “vivencias en Neiva” presenta una polaridad de tipo positivo y negativo a la vez, dado que el índice de recodificación de la polaridad es dos, esto indica que la vivencia en Neiva presenta un sentido de satisfacción e insatisfacción hacia la experiencia de la adaptación a una nueva vida. (Tabla 4-18).

Tabla 4-18: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos femenino:

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
2F 07	estado más tranquila 1+	al principio sufrió -	después mejoré -	ahora estoy tranquila +	no me preocupo mucho+
2F 08	contenta hijos estudiando 4+	nos ha tocado duro 3-	difícil 1-	trabajo fuera de Neiva 2+	conflictos 5-
2F 09	regular 4-	trabajo 2+	conflictos 5-	soledad 3+	tranquilidad 1+
2F 10	dificultad 5-	desempleo 4-	educación 2+	salud 3+	capacitación 1+
2F 11	regular 5-	lucha 1-	desempleo 3-	miseria 4-	problemas 2-

El índice de recodificación de la neutralidad en su totalidad es uno, indicando que no existen palabras neutras. (Anexo G. Tabla 8).

Las categorías semánticas emergidas con las palabras expresadas por el caso dos femenino al inductor “vivencias en Neiva”, aparecen a continuación ordenadas de mayor a menor frecuencia en cuanto a su relevancia semántica.

La categoría calidad de vida es la relevante para esta palabra inductora dado que subsumen las palabras expresadas por estos entrevistados a la palabra inductora. Esta categoría la componen varias subcategorías expresión de las percepciones positivas y

negativas de la vivencia en Neiva. A continuación se presentan estas en orden de importancia:

La subcategoría dificultades: expresa los aprietos tenidos para sobrevivir en Neiva, sobre todo por las carencias económicas y materiales. Está compuesta con palabras como: regular, dificultad, nos ha tocado duro, lucha, al principio se sufrió.

Bienestar subjetivo: la subcategoría expresa la percepción estar bien o la tranquilidad de la nueva vida en la ciudad. Componen la subcategoría palabras como estado más tranquila, tranquilidad, ahora estoy tranquila, no me preocupo.

Desempleo: esta categoría dice de los problemas más graves que tienen estas personas, y en especial las mujeres debido a las dificultades para conseguir fuentes de empleo digno y por ende, el sustento diario para la familia. La componen palabras como empleo, desempleo, trabajo fuera de Neiva. (Tabla 4-19).

Tabla 4-19: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos femenino

Categorías	Subcategoría	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Calidad de vida	dificultades	regular, dificultad, nos ha tocado duro, lucha, al principio sufrió, difícil, dificultad, problemas, conflictos	07,08,10,11	10
	bienestar subjetivo	estado más tranquila, tranquilidad, ahora estoy tranquila, no me preocupo mucho, después mejoré	07,09	5
	desempleo	trabajo, desempleo, trabajo fuera de Neiva	08,09,10,11	4
	soledad	soledad	08	1
	educación	contenta hijos estudiando, educación, capacitación	08,10	3
	miseria	Miseria	11	1
	salud	Salud	10	1

Las palabras expresadas por el caso dos femenino para el inductor salud presentan un índice de recodificación con una polaridad de 3, lo que significa que casi la mayoría de las palabras tienen connotación positiva, y que los aspectos relacionados con la percepción de la salud son satisfactorios en ese momento. (Tabla 4-20).

Tabla 4-20: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso dos femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
2F 07	doctor 1+	hospital 2+	enfermera 5-	ambulancia 3+	droga 4+
2F 08	enfermedad 1-	mala higiene 2-	ambiente 3-	vivienda 4+	oportunidades 5+
2F 09	enfermedad 3-	bienestar 1+	prosperidad 4+	tranquilidad 2+	armonía 5+

2F 10	control 3+	enfermedad 5-	higiene 4+	cuidado 2+	prevención 1+
2F 11	enfermedad 4-	desatención 5-	ayuda 3+	estar bien 1+	atención 2+

El índice de recodificación de neutralidad es en su totalidad uno, lo que indica que no existen palabras neutras. (Anexo G. Tabla 9).

En cuanto a las categorías semánticas expresadas por el caso dos femenino para la palabra inductora “salud”, se presentan en orden decreciente de acuerdo a las palabras componentes.

Mala calidad servicios de salud: En esta categoría se expresa la dificultad y la insatisfacción por la atención de los servicios de salud para estas personas al presentar cualquier enfermedad. Aunque la mayoría de los desplazados están inscritos al régimen subsidiado a través del plan obligatorio de salud, no hay total garantía de recibir la prestación óptima de los servicios. La integran palabras como: desatención, atención, doctor, hospital, enfermera.

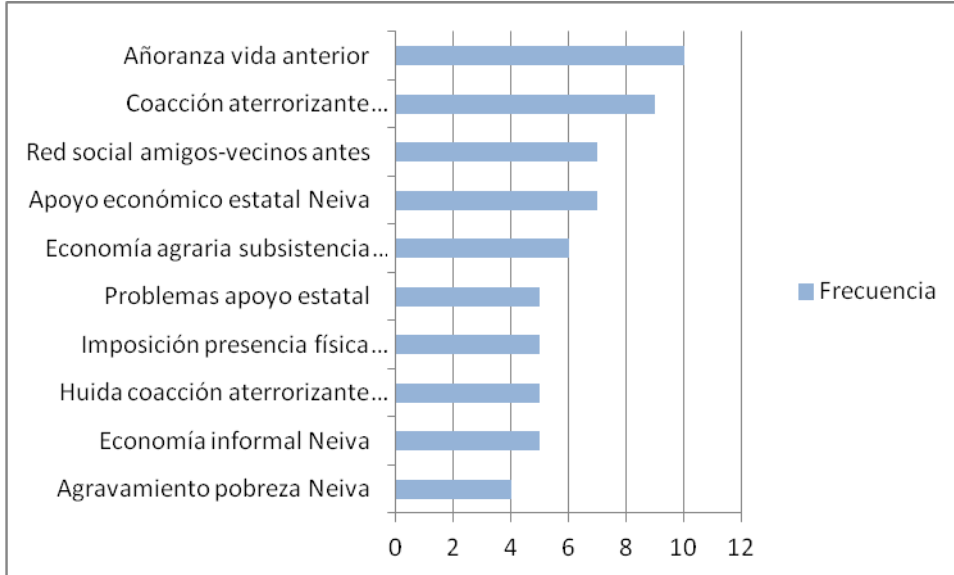
Bienestar psicológico: esta categoría indica la percepción positiva que tienen estas mujeres con respecto a su salud mental, tal vez en este momento de sus vidas sus miedos y traumas ha sido superados. La componen palabras como: tranquilidad, armonía, prosperidad, estar bien.

Enfermedad: esta categoría revela que hay problemas en la salud de estas mujeres, tal vez, debido a las condiciones negativas para la subsistencia que persisten todavía a pesar del tiempo de permanencia en la ciudad. Las palabras componentes son enfermedad, mala higiene. (Tabla 4-21).

Tabla 4-21: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso dos femenino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
mala calidad servicios salud	desatención, atención, doctor, hospital, enfermera, ambulancia, droga	07,11	7
bienestar psicológico	tranquilidad, armonía, prosperidad, bienestar, estar bien	09,11	5
Enfermedad	enfermedad, mala higiene	08,09,10,11	5
Prevención	control, higiene, cuidado, prevención	10	4
Vivienda	vivienda, ambiente	08	2
Trabajo	oportunidades	08	1
redes sociales apoyo	ayuda	11	1

Las categorías emergentes derivadas de la entrevista a profundidad del caso dos femenino se presentan de acuerdo al orden de importancia.(Figura 4-4).

Figura 4-4: Frecuencia categorías emergentes, caso dos femenino

La primera categoría emergente, “añoranza de la vida anterior”, expresa el sentimiento de pesadumbre por lo que tenían y cómo vivían antes del desplazamiento, que por las carencias en la ciudad se hace importante recordar.

Esta categoría presenta estas verbalizaciones: “..Contento porque tenía todas las cosas de uno y está viviendo en lo propio uno se siente bien, pero no todo puede ser alegría”; “..Bien, porque vivía bien”; “..la anterior, allá mis hijos estudiaban, allá tenían mejores ayudas, allá nunca me faltaba nada, así fuera prestado, no me faltaba nada en cambio aquí sí”; “..vivíamos bien”.

Otra categoría emergente fue “coacción aterrizante” que expresa el terror por las acciones que realizaron los actores armados y tuvieron incidencia en sus vidas de forma directa o indirecta, que pueden haber motivado la decisión de salir.

En esta, se presentaron las siguientes verbalizaciones: “..Pues, porque el día que llegó ese señor me dijo que daban 24 horas para que me fuera, porque yo era informante, que le informara a mi marido, que porque él era soldado profesional, el si fue soldado profesional pero hace muchos años, antes de distinguirme yo con él, entonces me dijeron que si no me quería morir con mis hijos, que en 24 horas no me quería ver”; “...pues la verdad yo no, casi nunca los veía uno, pero cuando le mandaban a uno razón váyanse, pues que decía uno”; “...también nos iban a matar”; “...se los llevaban amarrados, el que era de buenas lo soltaban, el que no, por allá quedaba”.

Emerge luego la categoría “apoyo económico estatal en Neiva”, para este caso significa el apoyo recibido por parte de las entidades del estado a través de los programas de atención para esta población y que responden a lo establecido por la ley. En mucho de estos casos, este dinero solo ha permitido solventar las necesidades inmediatas surgidas de las carencias al llegar a Neiva, pero no son suficientes para sobrellevar la vida en el largo plazo para satisfacer totalmente sus necesidades.

En esta hay las siguientes verbalizaciones: "...Y la primera ayuda me dieron para noviembre, nosotros llegamos en San Pedro, me dieron seis cientos mil"; "...pues las primeras ayudas no más, un millón, con eso hicimos esta casa, luego en enero me dieron novecientos mil pesos"; "...con el plan semilla él se compró la guadaña y empezó a trabajar en lo que le salía".

Otra categoría emergente es la "red de amigos y vecinos antes" que expresa la fortaleza que tenían los lazos sociales .antes de la salida hacia la ciudad.

Esta presenta las siguientes expresiones: "..si conocíamos a muchas personas"; "..lo que uno tenía de amigos era que no eran de esos grupos"; "..Todo, todo, allá al menos si el vecino miró que no tenía nada, él decía tenga miija pa' que haga su almuerzo o algo así, en cambio aquí no."

Otra categoría emergente es "economía agraria de subsistencia" que significa para este caso rememoran la forma de sobrevivir y suplir sus necesidades básicas antes de salir.

Esta categoría expresada con estas verbalizaciones: "..Nosotros sembrábamos plátano, maíz, arroz, teníamos marranitos, gallinas"; "..allá lo que cultivamos, se vendían los platanos, el maíz, el arroz, y con eso vivíamos porque cada ocho días se vendía"; "..del jornal, cogíamos café, y también vendíamos aguacate, naranja, de lo que daba la finquita".

En contraste con la anterior categoría emergente, la categoría "economía informal en Neiva" expresa las dificultades para encontrar una forma digna para sobrevivir y poder conseguir el sustento diario, lo cual los ha llevado a dedicarse realizar actividades económicas diferentes a las que tenían previamente, las cuales en su mayoría no permiten sobrevivir dignamente.

Esta la verbalizaron así: "Él tenía como una tiendita, y yo me puse a hacer empanadas y así nos defendíamos"; Yo me puse a trabajar en revistas de cosméticos, no le deja mucho pero al menos algo ayuda"; "...No yo misma yo salía, buscaba trabajo así fuera revolviendo cemento, cargando ladrillos, la gente mismas, se ha dado cuenta que yo trabajo y así mismo me ha colaborado".

La estructura de la red social de apoyo del caso dos femenino presenta una densidad para antes del desplazamiento de 3,2 con una desviación estándar de 0,4, y después del desplazamiento es de 2,1 con una desviación estándar de 0,7, observándose diferencias significativas entre estos dos promedios, esto indica que la red social que tenían los miembros de este caso con la familia, amigos, vecinos e instituciones cambio con el desplazamiento forzado. (Anexo I, Tabla 2)

▪ Caso dos masculino

El caso dos masculino estuvo compuesto por tres personas adultas, con familia, con nivel educativo bajo, provenientes de áreas rurales y urbanas de municipios de los departamentos del Huila y Tolima. Utilizaron durante el escape transporte terrestre para trasladarse con sus familias hasta Neiva, llegando a la terminal de transporte de la ciudad.

Desde ahí, mediante las redes familiares o por apoyo de desconocidos se establecieron transitoriamente en diferentes sitios de la ciudad, hasta que se ubicaron definitivamente en asentamientos subnormales de las comunas uno y ocho de la ciudad.

Posteriormente fueron a la UAO a realizar la declaración de su situación, siendo luego inscritos en el RUPD, con lo cual iniciaron la recepción de los apoyos económicos y materiales de ley. De estas personas dos estaban desempleados y otro tenía una pequeña tienda en su casa de la que obtiene el sustento. (Tabla 4-22).

Tabla 4-22: Características generales caso dos masculino

Sujeto	Edad (años)	Estado civil	Procedencia	Nivel educativo	Ocupación actual	Número hijos
2M 12	48	casado	San Antonio, Tolima	primaria incompleta	desempleado	5
2M 13	31	unión libre	Algeciras, Huila		microempresario	2
2M 14	55	unión libre	Gigante, Huila	primaria incompleta	desempleado	2

La red de asociación para el inductor “desplazamiento forzado” del caso dos masculino presenta el índice de polaridad negativo, indica que las palabras tienen una connotación negativa acerca de la experiencia del “desplazamiento forzado”. (Tabla 4-23).

Tabla 4-23: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, casos dos masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
2M 12	ruina 5-	estrés 1-	desánimo 4-	reiniciar vida 2+	inhumano 3-
2M 13	protección hijos 1+	salud 2+	violencia 4-	guerra 5-	miedo 3-
2M 14	crueldad 5-	injusto 1-	rechazo 4-	abandono 3-	miedo 2-

Por otro lado el índice de neutralidad indica que no expresaron palabras neutras. (Anexo G. Tabla 10).

Las categorías semánticas emergentes presentadas a continuación para el inductor “desplazamiento forzado” fueron establecidas mediante la agrupación de palabras con similar significado expresadas por el caso dos masculino con respecto al inductor utilizado para la red de asociación. A continuación se presentan las categorías en orden de importancia de acuerdo a la frecuencia de las palabras componentes de cada una.

Angustia: esta categoría expresa la zozobra vivida por los casos de este grupo durante este proceso del desplazamiento, aunque han pasado dos años este sentimiento persiste en sus vidas. La componen palabras como estrés, desánimo.

Atropello: nombra el abuso que estas personas percibieron por los actores armados y que originaron su desplazamiento, sintiéndose todavía afectados por la experiencia vivida. Las palabras expresadas son violencia, guerra, injusto. (Tabla 4-24).

Tabla 4-24: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos masculino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
angustia	estrés, desánimo, miedo, rechazo	12,13,14	5
atropello	violencia, guerra, injusto	13,14	3
ferocidad inhumana	inhumano, crueldad	12,14	2
arruinar	ruina, abandono	12,14	2
amparo	protección hijos, salud	13	2
incertidumbre	reiniciar la vida	12	1

Para el caso dos masculino la polaridad para el inductor “vivencias en Neiva” presenta un índice negativo para la totalidad de las palabras expresadas. Indica que para este tiempo de permanencia existen palabras que expresan situaciones negativas para la vida en Neiva. (Tabla 4-25).

Tabla 4-25: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
2M 12	sufrimiento 2-	aburrimiento 4-	pobreza 1-	malos olores 5-	desempleo 3-
2M 13	falta de empleo 1-	inseguridad 2-	miedo 3-	drogadicción 5-	delincuencia 4-
2M 14	critico 5-	rechazo 3-	dificultades 2-	sufrir 4-	necesidades1-

El índice de neutralidad expresa que no hay palabras neutras. (Anexo G. tabla 11).

A continuación se presentan las categorías semánticas emergentes para este inductor usado en la red de asociación, se establecieron mediante la agrupación de palabras con similar significado expresadas por el caso dos masculino. Se describen las más importantes presentándolas en orden descendente de acuerdo a la frecuencia de las palabras que las componen.

Perplejidad: Esta categoría expresa la incertidumbre que presentan estas personas por las dificultades socioeconómicas de su cotidianidad en Neiva, debido a las amenazas que la crisis social y la pobreza se manifiestan en la delincuencia. Está compuesta con palabras como: inseguridad, miedo, drogadicción, delincuencia, rechazo.

Calidad de vida: Esta categoría agrupa a varias sub-categorías sobre las condiciones de vida sobrellevadas durante la estancia en Neiva expresando las siguientes:

Aflicción: esta subcategoría dice de la desolación que perciben ante las condiciones negativas de vida, y las dificultades que hay para superar y mejorar sus vidas; compuesta con palabras como sufrimiento, aburrimiento, sufrir.

Desempleo: esta subcategoría expresa las dificultades que afrontan para encontrar trabajo en la ciudad, ya que debido al antecedente laboral de tipo agrario campesino, no pueden enrolarse fácilmente a las exigencias del perfil laboral urbano. Por lo tanto, la opción que les queda es la informalidad económica para conseguir el sustento para sus familias. La compone palabras como desempleo, y falta de empleo. (Tabla 4-26).

Tabla 4-26: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos masculino

Categorías	Subcategoría	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Calidad de vida	aflicción	sufrimiento, aburrimiento, sufrir	12,14	3
	desempleo	desempleo, falta de empleo	12,13	2
	insalubridad	malos olores	12	1
	pobreza	pobreza	12,14	2
	problemas	crítico, dificultades	14	2
Perplejidad		Inseguridad, miedo, drogadicción, delincuencia, rechazo	13,14	5

Las palabras expresadas por el caso dos masculino para el inductor salud en igual proporción son positivas y negativas debido a que el índice de recodificación va de uno a tres. Esto indica que estas personas perciben niveles de satisfacción e insatisfacción debido a las condiciones de salud en ese momento de sus vidas. (Tabla 4-27).

Tabla 4-27: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso dos masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
2M 12	enfermedad 3-	mala atención 4-	no cuidarse 5-	felicidad 1+	trabajo 2+
2M 13	enfermedad 3-	médico 5+	estrés 3-	cansancio 1-	dolor 2-
2M 14	dificultades 4-	falta dinero 3-	mala atención 1-	desorientación 5-	enfermedad 2-

El índice de neutralidad indica que no enunciaron palabras neutras. (Anexo G. Tabla 12). A continuación se presentan las categorías semánticas emergentes enunciadas por el caso dos masculino para la red de asociación para el inductor “salud”, el cual se estableció mediante la agrupación de palabras con similar significado. Se describen las más importantes por orden de frecuencia descendente.

Enfermedad: enuncia los malestares de tipo físico o psíquico que tienen los hombres en ese momento de la vida, derivan estos procesos psico-biológicos en parte por la experiencia sufrida por “desplazamiento forzado”. Las palabras que componen esta categoría son enfermedad, no cuidarse.

Aflicción: esta es una categoría que expresa la consternación de estos hombres desplazados resultado de una difícil situación en la que viven, en especial por resolver las necesidades básicas y que perciben afecta su estado de salud. Tiene palabras como: estrés, cansancio, dolor, dificultades.

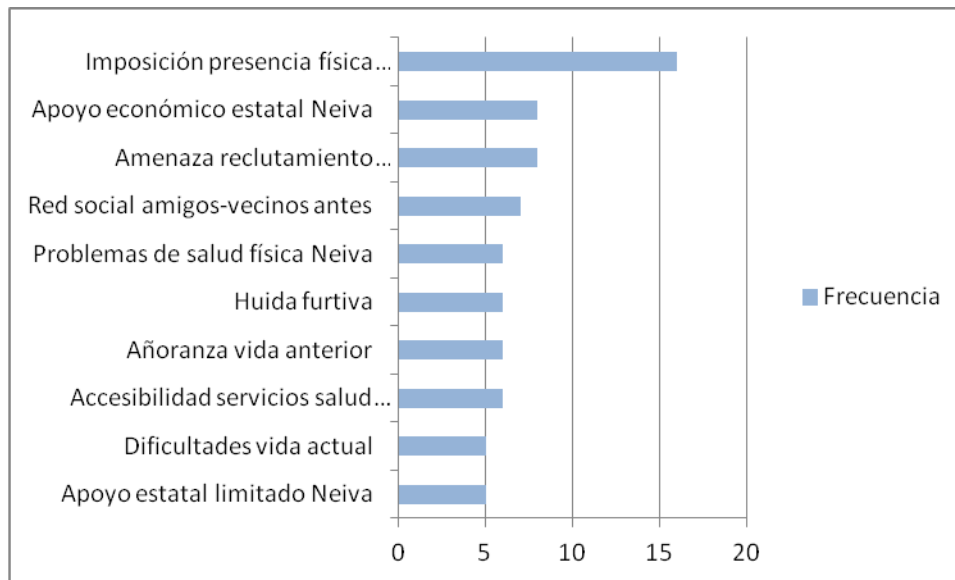
Mala calidad servicios de salud: esta categoría manifiesta la percepción negativa al no sentirse satisfechos por la atención que recibieron por los servicios de salud, ellos o su familia. (Tabla 4-28).

Tabla 4-28: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso dos masculino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
aflicción	estrés, cansancio, dolor, dificultades	13,14	4
mala calidad servicios salud	mala atención, mala atención, médico, desorientación	12,13,14	4
enfermedad	enfermedad, enfermedad, enfermedad, no cuidarse	12,13,14	3
felicidad	felicidad	12	1
trabajo	trabajo	12	1

A continuación se presentan de la entrevista en profundidad del caso dos masculino las categorías emergentes más importantes.(Figura 4-5)

Figura 4-5: Frecuencia categorías emergentes, caso dos masculino



La categoría emergente “imposición presencia física actores armados” expresa el sentimiento de estas personas con el permanente asedio y control que ejercían los actores armados en sus vidas antes del desplazamiento, en el cual definían las actividades cotidianas de las personas supeditándolas a sus intereses.

Expresada esta categoría con las siguientes verbalizaciones: “..Cada mes ellos hacían pasadas, si estaban en el área nos visitaban, sino no pasaba nadie, por eso les digo viven en Valle, Cauca, Tolima, Huila, llanos, todo eso, Andan a pie”; “..nos tenían

aburridos porque uno a veces con poquito mercado”; “..no bien, eso si uno estaba martes, miércoles o viernes vagando, eso lo recogían pa’ que fuera a arreglar caminos”; “..ellos hacían reuniones cada mes, prohíben ciertas cosas, prohíben la vagancia, el robo, la pesca, la cacería, todo bazares, todo eso lo prohíben, violaciones, prohíben cobrar más pasaje..”.

Ligado a la situación anterior, una vivencia determinante para las vidas de este caso es la categoría emergente “amenaza de reclutamiento forzado por los actores armados”, que expresa el terror que sintieron al sentir a sus hijos señalados como candidatos para el reclutamiento forzado para los grupos armados que actuaban en los sitios de origen. Esto generó en gran parte de ellos su migración forzada hacia la ciudad para la protección de la familia.

Esta categoría tiene las siguientes verbalizaciones: “..Nos dijeron, bueno o su hijo o se van”; “..Otros salían porque venían unos manes vestidos de negro, buscando a los otros a ver si eran colaboradores; porque es que el colaborador es el que dice: vea a ese man ya se le pueden quitar los chinos, ya tiene la edad”; “..quitárselo es que vienen cualquier noche y lo sacan de ahí yo me llevo este, eso dicen como si fuera una camada de pollos”.

Otra categoría emergente es “apoyo económico estatal Neiva” que expresa el significado dado al dinero recibido para solventar su situación de emergencia que ha permitido sobrellevar la situación y poder salir adelante.

La expresaron con las verbalizaciones: “..Si claro, con la primera pagamos arriendo, servicios, hicimos muchas cosas”; “..me han dado dos ayudas, y la primera que me dieron , compré los estantes y todo eso, Si señor, creo que es Acción Social”.

Otra categoría emergente es “red social amigos-vecinos antes”. Ésta expresa para este caso a las personas importantes anteriormente en su vida y que dejaron atrás por causa del desplazamiento. Estas personas tal vez sean difíciles de volver a recuperar, expresándose el vacío que sienten dado la anomia que produce la dilución en la ciudad y el olvido que llegará a ser de ellos para sus contrapartes.

Esta fue expresada con las siguientes verbalizaciones: “..una señora que tenía negocio de ropa, ella si nos ayudaba, nos daba posada, nos ayudaba con la comida, era muy preocupada de nosotros”; “...si todo el mundo lo tiene a uno presente”. “de pronto uno necesitaba algo iba donde ellos y si claro le ayudaban, y los mismo ellos también venían donde uno y uno le ayudaba”; “..no pues toda la vereda me conocían allí bien, hasta están haciendo un papelería para que pueda volver”.

Otra categoría emergente expresada por este caso es accesibilidad a servicios de salud antes, que indica la red de salud a la que accedían antes del desplazamiento y que expresa la facilidad para acceder a ella.

Expresada con las siguientes verbalizaciones: “..Teníamos unos médicos que era pagando, pero se alentaba uno, la droga que mandaba si servía”; “..teníamos SISBEN y nos atendían”; “..allá hacían brigadas de salud”.

La “añoranza vida anterior” es una categoría emergente que expresa el recuerdo y tristeza por lo perdido y abandonado que representa los bienes sociales y materiales que les pertenecían y hacen falta.

Esta categoría se expresó con las siguientes verbalizaciones: “..Allá no teníamos que pagar techo, ni que pagar servicios”; “..Uno se siente satisfecho porque uno se ha criado en el campo y uno ya sabe hacer eso, así sea duro o no, porque la ciudad es muy tremenda, yo quisiera volver a tener una finca, así no sea allá”.

En cuanto a la densidad de la red del caso dos masculino antes del desplazamiento presenta una densidad promedio de lazos de 3,67 con una desviación estándar de 0,47, y después fue de 2,67 con una desviación estándar de 0,47, presentando diferencias estadísticas entre los promedios que significa que la densidad de la red cambió para este caso después de desplazamiento. (Anexo I.Tabla 2)

A continuación para el caso dos la triangulación por sexo de las categorías emergentes de la palabra inductora “desplazamiento forzado” de la red de asociación.Las categorías temor, sufrimiento y abandono expresadas por las mujeres indican el sentido que dan en ese momento al drama vivido durante su expulsión. Divergen con las categorías sufrimiento y la rabia expresada por los hombres reafirmando en ese momento el sentido que ese suceso les provocó. En la categoría al cambio de la vida que para ambos genero el desplazamiento forzado.

En cuanto el inductor “vivencias en Neiva” de la red de asociación, en la categoría calidad de vida convergen ambos sexos. La subcategoría afectación bienestar subjetivo es la que indica la vivencia en la ciudad receptora por la mujeres. Diverge en la subcategoría insalubridad que indica que su entorno presenta riesgos para la calidad de la vida para los hombres. Las subcategorías pobreza y desempleo son convergentes en ambos sexos.

Para la palabra inductora “salud”, la categoría bienestar psicológico es el sentido le dan la mujeres a ese proceso vital, que diverge de la categoría aflicción expresada por los hombres que indica el un elemento de la alteración de la salud. La categoría mala calidad de los servicios de salud, y presencia de enfermedad son convergentes para ambos sexos.

A continuación se presenta la contrastación de las categorías emergentes del caso dos, resultado de la entrevista a profundidad. La categoría apoyo económico estatal en Neiva que dice que la atención de emergencia responsabilidad del Estado que permitió solventar su situación, es expresada por las mujeres junto con la añoranza de la vida anterior expresión de la persistencia del recuerdo de su bienestar económico y social en su vida previa al desplazamiento forzoso. Divergen de las categorías imposición presencia física de los actores armados como un recuerdo permanente del miedo antes ante la fuerza de las armas, junto con la amenaza de los actores armados de reclutamiento dado que algunos le fueron amenazados los hijos con esta acción y muchas veces motivó el desplazamiento forzoso expresadas por los hombres. Hay convergencia en las categorías apoyo económico estatal en Neiva que indica que todavía reciben el apoyo del Estado para su situación de acuerdo a la ley, y en red social de amigos y vecinos antes que indica que comparten el sentido por los lazos perdido con el desplazamiento forzado.

4.2.5 Caso tres

Para recordar el caso tres está constituido por las mujeres y hombres seleccionados con dos años de su partida desde el lugar de origen y que están asentados en Neiva. En primer lugar se presentan los resultados de las mujeres y luego los hombres.

▪ Caso tres femenino

Este caso estuvo compuesto por mujeres adultas, con familias en diferentes estadios evolutivos, procedentes en su mayoría de zonas rurales de municipios de los departamentos del Huila, Putumayo, Valle del Cauca y Caquetá. En todas el desplazamiento fue familiar, los viajes realizados fueron interdepartamentales utilizando varios medios de transporte como el fluvial y el marítimo, este último utilizado por la mujer procedente del Valle, además del terrestre que fue el más usado por estas personas. Una mujer con su familia tuvo una estancia transitoria en Bogotá al inicio de su trayectoria, para finalmente llegar a la ciudad de Neiva. La mayoría llegaron a la terminal de transportes localizándose temporalmente tres de ellas en diferentes barrios de la ciudad, y otras fueron directamente al sitio donde habitan actualmente.

Al momento de la entrevista están en asentamientos subnormales estrato uno de las comunas uno y diez. Habitan en viviendas tipo tugurio construidas con retal de madera, plástico, pisos de tierra con dos habitaciones algunas en buen estado y otras en malas condiciones. Son la mayoría amas de casa, en promedio con 3,6 hijos; tienen las integrantes de este caso un nivel de educación media en tres de ellas. (Tabla 4-29).

Tabla 4-29: Características generales caso tres femenino

Sujeto	Edad (años)	Estado civil	Procedencia	Nivel educativo	Ocupación actual	Número hijos
3F 15	34	casada	Vegalarga, Neiva	bachiller incompleto	ama de casa	5
3F 16	30	casada	Santa María, Huila	bachiller	ama de casa	4
3F 17	28	casada	Puerto Guzmán, Putumayo	bachiller	ama de casa	2
3F 18	29	separada	Florencia, Caquetá	primaria completa	ama de casa	5
3F 19	31	separada	Bajo Calima, Valle	primaria incompleta	oficios varios	2

Las palabras de la red de asociación expresadas por el caso tres femenino frente al inductor “desplazamiento forzado” tienen un índice de recodificación de polaridad negativo debido a que la totalidad de las palabras son negativas. Indica que persisten en este caso aspectos negativos derivados de la vivencia del desplazamiento como fenómeno que transformó sus vidas. (Tabla 4-30).

Tabla 4-30: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
3F 15	amenazas 2-	violencia 1-	inseguridad 4-	tristeza 3-	pobreza 5-
3F 16	difícil 4-	tristeza 2-	dolor 5-	duro 3-	pobreza 1-
3F 17	huir 1-	abandono 3-	solidaridad 5+	apoyo 4+	sufrimiento 2-
3F 18	tristeza 1-	desespero 3-	inestabilidad 5-	desigualdad 4-	inseguridad 2-
3F 19	desalojo 1-	amenazas 3-	chantaje 4-	pérdida 2-	soledad 5-

El índice de recodificación de neutralidad indica que no hubo palabras neutras con respecto a la palabra inductora. (Anexo G. Tabla 13).

A continuación, se presentan ordenadas en forma descendente las categorías semánticas emergidas de las palabras expresadas por el caso tres femenino frente al inductor “desplazamiento forzado”.

Aflicción: esta categoría expresa el sentimiento de desesperación que persiste en este caso tres, por su situación derivada de la experiencia vivida por desplazamiento forzado. Lo componen palabras como: tristeza, dolor, sufrimiento, desespero.

Coerción: Esta categoría expresa la dominación vivida por la fuerza ejercida por los actores armados, y que tal vez indujeron al desplazamiento que todavía recuerdan estas mujeres a pesar del tiempo. Entre las palabras componentes están: amenaza, violencia, chantaje, inseguridad.

Redes sociales de apoyo: esta categoría muestra como las personas ante las dificultades vividas encontraron lazos y relaciones de solidaridad, que permitieron mediante el apoyo material o social suplir las necesidades básicas, y salir adelante. Esta categoría la componen palabras como: apoyo, solidaridad. (Tabla 4-31).

Tabla 4-31: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres femenino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Aflicción	tristeza, dolor, sufrimiento, desespero, duro	15,16,17,18	7
Coerción	amenazas, violencia, chantaje, inseguridad	15,18,19	5
redes sociales de apoyo	apoyo, solidaridad, abandono, soledad	17,19	4
Ruina	pobreza, pérdida	15,16,19	3
Huida	desalojo, huir	17,19	2
discriminación	difícil, desigualdad	16,18	2
incertidumbre	inestabilidad	18	1

Las palabras enunciadas por el caso tres femenino al inductor “Vivencias en Neiva” en su totalidad tuvieron una polaridad positiva, esto debido al índice de recodificación de polaridad que fue tres. Lo anterior indica, que la experiencia de vida a estos momentos de su permanencia en la ciudad es satisfactoria. (Tabla 4-32).

Tabla 4-32: Red de asociaciones. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
3F 15	estabilidad 2+	hijos 1+	dificultades económicas 4-	seguridad 5+	apoyo 3+
3F 16	apoyo 1+	salud 2+	tranquila 4+	menos temor 3+	mejor vida 5+

3F 17	trabajo 1+	amistad 5+	fatiga 3-	caminar2+	solidaridad 4+
3F 18	respeto 2+	amigos 4+	honestidad 1+	lealtad 3+	valor 5+
3F 19	bien 5+	ayuda 3+	salud 1+	tranquilidad 4+	descanso 2+

El índice de recodificación de neutralidad indica que tiene pocas palabras neutras par este inductor. (Anexo G. Tabla 14).

Las categorías semánticas expresadas por el caso tres ante la palabra inductora “vivencias en Neiva”, se presentan ordenadas en forma descendente según la frecuencia de las palabras que la componen.

Calidad de vida: esta categoría expresa las condiciones subjetivas y objetivas que han tenido estas personas durante su experiencia en la ciudad. Está conformada por varias subcategorías que se describen a continuación.

Redes sociales de apoyo: esta subcategoría indica que la vivencia en la ciudad permitió la reconstrucción de lazos con otras personas que permitieron recibir apoyo para sobrevivir. La componen palabras como: apoyo, amistad, ayuda, amigos, solidaridad, etc.

Bienestar subjetivo: esta subcategoría expresa la complacencia expresada por las mujeres sobre su estadía en Neiva, situación que les permitió alejarse de los peligros o amenazas en los lugares de origen. Está compuesta con palabras como: bien, estabilidad, menos temor, tranquila, mejor vida. (Tabla 4-33).

Tabla 4-33: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres femenino

Categorías	Subcategoría	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Calidad de vida	redes sociales de apoyo	apoyo, amistad, ayuda, amigos, solidaridad, caminar, honestidad, lealtad, respeto	15,16,17, 18,19	10
	bienestar subjetivo	bien, estabilidad, menos temor, tranquila, tranquilidad, seguridad, descanso, mejor vida, hijos	15,16,19	9
	salud	salud	16,19	2
	pobreza	dificultades económicas	15	1
	sufrimiento	fatiga	17	1

El caso tres femenino expresó ante el inductor salud un índice de polaridad entre 1 y 3, lo que indica que la mayoría de las palabras son positivas y negativas con igual peso.

Este resultado expresa que hay aspectos de la salud que son satisfactorios e insatisfactorios en la vida de estas mujeres. (Tabla 4-34).

Tabla 4-34: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso tres femenino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
3F 15	enfermedad 1-	seguridad social 2+	dificultades 5-	desatención 4-	apoyo 3+
3F 16	apoyo 1+	salud 2+	tranquila 4+	menos temor 3+	mejor vida 5+
3F 17	sufrimiento 1-	enfermedad 3-	colaboración 4+	tutela 2+	apoyo 5+
3F 18	bienestar 1+	deprimida 2-	afligida 4-	alterado 5-	inestable 3-
3F 19	bien 1+	mal 3-	estrés 2-	enfermedad 4-	pensar 5+

El índice de recodificación de neutralidad para este inductor indica que no hay palabras negativas. (Anexo G. Tabla 15).

Por otro lado, las categorías semánticas expresadas por las mujeres con tres años de salida ante el inductor “salud”, se presentan a continuación ordenadas en forma descendente en orden de frecuencias.

Aflicción: esta categoría emergente expresa la desolación que sienten estas mujeres por la experiencia que tienen sus vidas debido al desplazamiento, alterando la salud y su desenvolvimiento vital. Tiene esta categoría palabras como: sufrimiento, stress, deprimida, afligida, alterada, inestable, mal.

Bienestar psicológico: esta categoría indica que dado el tiempo de desplazamiento y la distancia del hecho, los casos perciben tranquilidad para sus vidas. Las palabras componentes de esta categoría son: tranquila, menos temor, bienestar, mejor vida, bien, pensar.

Redes sociales de apoyo: se refiere a la reconstrucción de lazos con las personas que han conocido en Neiva y que ha permitido solventar su situación de salud. Las palabras componentes son apoyo y colaboración.

Mala calidad de servicios salud: esta muestra el desencanto por la mala atención en los servicios de salud. Las palabras componentes son: desatención, dificultades, tutela, seguridad social. (Tabla 4-36).

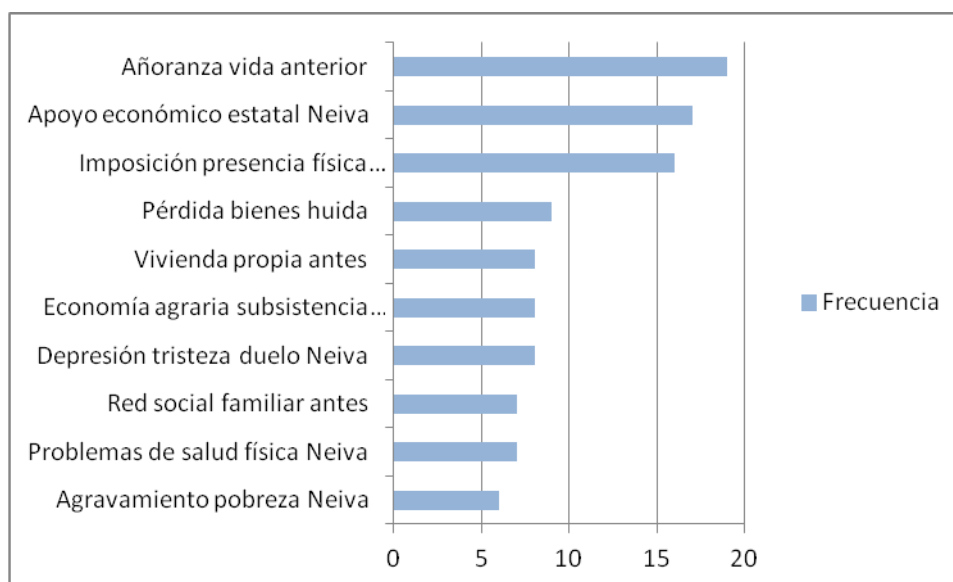
Tabla 4-35: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud”, caso tres femenino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Aflicción	sufrimiento, estrés, deprimida, afligida, alterada, inestable, mal	17,18,19	7
bienestar psicológico	tranquila, menos temor, bienestar, mejor vida, bien, pensar	16,18,19	6

redes sociales de apoyo	apoyo, colaboración	12,13,14	4
mala calidad servicios salud	desatención, dificultades, tutela, seguridad social	12,14	4
enfermedad	enfermedad	12,14,16	3
salud física	salud	13	1

Se describen a continuación las categorías emergentes construidas con base a las entrevistas del caso tres femenino.(Figura 4-6).

Figura 4-6: Frecuencia categorías emergentes, caso tres femenino



La categoría añoranza por la vida anterior que expresa el significado que tiene para estas personas lo que tenían antes de salir, representado en las personas y bienes que abandonaron, los cuales califican como irrecuperables y son comparativamente mejor que lo que tienen en su vida actual.

La categoría se expresó con las siguientes verbalizaciones: “..la seguridad para jugar los niños, nunca se veía peleas con vecinos”; “..era muy buena porque nosotros teníamos todo allá”, “pues que teníamos lo propio y cada día iba uno era adelante”; “..me faltaba el marido, porque de resto tenía mis cosas”; “..uno se conoce con los de la vereda y sabe a dónde ir, quien para que le de trabajo, es más fácil conseguir trabajo allá, alimento allá, que conseguirlo acá”.

La categoría “apoyo económico estatal Neiva”, para estos casos significa la importancia del dinero recibido para iniciar la reconstruir sus vidas por intermedio de las instituciones estatales. A pesar a que expresan inconformidad en el cumplimiento de su entrega, significa un aliciente para sobrevivir a la crisis a estas alturas de su llegada a Neiva.

Esta categoría la integran los siguientes verbalizaciones: “Luego que nos la dieron, nos fuimos pal mercado y allí hicimos un mercado como de 150000 pesos”; “..si recibí las tres ayudas de los tres meses y he recibido dos prórrogas, en una ocasión recibí como

570.000 y en otra como 915.000”; “..eso nos dio mucha alegría porque estábamos sin un peso”.

Paracaso tres femenino la categoría “imposición de la presencia física” tiene gran significado porque todavía permanece en sus recuerdos, esta significa que la experiencia vivida antes de desplazarse con el contacto cotidiano con los actores armados es imborrable en sus memorias a pesar del paso del tiempo. Esta categoría la componen los siguientes relatos: “..si ellos pasan, cada ratico pasa por ahí, y cuando quieren hablar con uno paran ahí”; “..el ejército mantenía de p´acá y p´allá.”; “..todos los días iban de visita, no sé qué ellos esperaban, que en cualquier momento mis hijos estuvieran solos”; “..primero era mi marido cada rato me decían por lo que él tomaba y a veces me pegaba, le dijeron que lo tenían en la lista para matarlo por lo que salía mucho del pueblo”; “.. por lo menos llegaban a la casa en veces, como 40 y decían que pele tantas gallinas y haga comida y era que le pidieran el favor a uno, sino que llegaban, era que tenía que hacerlo y atenderlos, ellos llegaban como si fuera la casa de ellos”.

Otra categoría emergente fue “pérdida de bienes huida” que significa para esta personas el recuerdo por las posesiones materiales abandonadas por la fuerza y dejadas atrás si posibilidad de recuperarlas prontamente.

Esta categoría la componen los siguientes relatos: “.. Pues la guerrilla, le quitaron la finca , todo lo que tenía”; “..pues aburrída, porque no había terminado de trabajar y porque él tuvo que dejar la tierra, los animales”; “..tiene que irse y dejar todo botado, o si uno tiene familia, pues le deja a la familia las cosas, pero si no, pierde todo porque ellos toman todo, como de ellos”,

La categoría “depresión tristeza duelo” indica el significado a la situación que viven esta mujeres a pesar del tiempo de salida de sus lugares de origen, y que motiva esta situación psicológica ante la vida.

Esta categoría la integran las siguientes verbalizaciones: “..Es muy duro”; “..es difícil”; “.. de todo, fatiga, angustia de pensar dónde voy a quedar con mis hijos”.

Para el caso tres femenino se determinó la estructura de la red social de apoyo, obteniéndose la densidad antes del desplazamiento cuyo promedio fue de 1,9 con una desviación estándar de 0,83 lazos, y para después del desplazamiento el promedio fue de 2,7 con una desviación estándar de 0,46. Se observa mediante la comparación estadística de ambos promedios este presenta diferencia, indicando que para este caso la densidad de la red social cambió por la situación de desplazamiento. (Anexo I. Tabla 3).

▪ Caso tres masculino

Este caso estuvo lo integraron tres hombres adultos, dos de ellos solteros, sin hijos, y otro separado; con nivel educativo bajo; dos están desempleados y el otro trabaja en oficios varios. Proceden de zonas rurales de municipios del departamento del Huila. El viaje durante el desplazamiento lo realizaron por vía terrestre. Uno de ellos inicialmente se dirigió a buscar refugio a Popayán, donde estuvo por un tiempo, dirigiéndose después a Neiva. Las otras dos personas llegaron directamente a Neiva. El tipo de desplazamiento fue unipersonal en dos, y familiar en el otro. Dos llegaron a la terminal de transporte y otro a la plaza de San Pedro del centro de la ciudad. Se dirigieron a diferentes sitios subnormales estrato uno la ciudad. Uno de ellos estuvo temporalmente en el barrio la Palmas y luego se fue a vivir donde una hermana también desplazada.

Otro está en el mismo asentamiento del anterior en la comuna diez. La otra persona está en una casa arrendada en la comuna ocho, junto con una hermana. (Tabla 4-37).

Tabla 4-36: Características generales. Caso tres masculino

Sujeto	Edad (años)	Estado civil	Procedencia	Nivel educativo	Ocupación actual	Número hijos
3M 20	27	soltero	La Plata, Huila	primaria	desempleado	sin hijos
3M 21	47	separado	Balsillas, Neiva	primaria	oficios varios	4
3M 22	34	soltero	Baraya, Huila	primaria	desempleado	sin hijos

Las palabras expresadas por el caso tres masculino en la red de asociación con el inductor “desplazamiento forzado” presenta un índice de recodificación de la polaridad negativa, indicando la presencia de palabras que expresan la persistencia de aspectos negativos por el drama sufrido en sus vidas, con la reminiscencia de dolor y miedo. Tabla (4-38).

Tabla 4-37: Red de asociaciones. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres masculino

:

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
3M 20	por miedo 5-	amenazas 1-	tristeza 2-	aburrimiento 3-	soledad 4-
3M 21	dejar todo botado 3-	perder familiares 1-	desunión de la familia 2-	tristeza y dolor 5-	huir 4-
3M 22	aguantar hambre 4-	sin techo 2-	desempleado 1-	falta dinero 3-	sin atención salud 5-

El índice de recodificación de neutralidad indica que no hay palabras neutras para el inductor evaluado. (Anexo G. Tabla 16).

Las categorías semánticas emergentes presentadas a continuación se configuraron mediante la agrupación de palabras con similar significado expresadas por los hombres del caso tres con respecto al inductor utilizado para la red de asociación. Se describen las más importantes presentándolas en orden descendente de frecuencia de aparición.

Penuria: esta categoría indica que en la situación actual aun persisten necesidades no satisfechas, tal vez no resultas por el apoyo estatal inicial recibido a su llegada a Neiva. Este sentimiento expresa la continuidad de los efectos negativos del desplazamiento forzado en las víctimas, demostrando la dificultad para ser recuperadas totalmente. Entre las palabras expresadas está, desempleado, falta de dinero, son techo, etc.

Otra categoría es aflicción: que dice sobre el sentimiento de desolación que embarga la vida de estas personas. Está compuesta por palabras como: tristeza, dolor, aburrimiento.

Abandono: Expresa la persistencia de ese momento al haber dejado sus pertenencias y la añoranza por el entorno habitual de la vida que perdieron. Es expresado con palabras como por miedo, dejar todo botado, huir. (Tabla 4-39)

Tabla 4-38: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres masculino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
penuria	desempleado, falta de dinero, sin techo, aguantar hambre, sin atención salud	22	5
aflicción	tristeza, tristeza, dolor, aburrimiento	20,21	3
abandono	por miedo, dejar todo botado, huir	20,21	3
ruptura familiar	soledad, desunión de la familia	20,21	2
muerte familiar	amenazas, perder familiares	20,21	2

Para el caso tres masculino las palabras expresadas para el inductor “vivencias en Neiva”, presenta en su totalidad una connotación positiva, dado que el índice de polaridad es tres, indicando, al igual que en las mujeres, la satisfacción con su vida en Neiva. (Tabla 4-40).

Tabla 4-39: Red de asociaciones. Inductora “vivencias en Neiva”, caso tres masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
3M 20	apoyo 4+	abrigo 1+	amistad 2=	empleo 3+	alegría 5+
3M 21	bueno 4+	contento 2+	ya no más estar solo 3+	mejor oportunidad de vida 1+	malo 5-
3M 22	apoyo familiar 1+	desempleo 5-	oportunidades 2+	amistades 3+	ayudas instituciones 4+

El índice de recodificación de neutralidad indica que no hay palabras neutras para la palabra inductora evaluada. (Anexo G. Tabla 17).

Las categorías semánticas emergentes expresadas por el caso tres masculino para la palabra inductora “vivencias en Neiva”, se realizaron mediante la agrupación de palabras con similar significado. Se describen las más importantes presentándolas en orden descendente de frecuencia.

Calidad de vida: la categoría más importante, está compuesta por varias subcategorías que se describen a continuación.

Redes sociales apoyo: esta subcategoría expresa el soporte recibido y que les permitió sobrevivir en Neiva. Pueden haber sido dados por personas de su núcleo familiar o vecinos, y los apoyos pudieron ser afectivos, materiales, información o compañía

permitiendo sobrellevar establemente la vida en la urbe. Está compuesta de palabras como: apoyo, amistad, abrigo, ya no estar más solo.

Bienestar subjetivo: igualmente esta subcategoría expresa la complacencia por la vida en Neiva, en parte se debe a la estabilidad, y al alejamiento de las amenazas en los lugares de origen. Está compuesta con palabras como: bueno, mejor, oportunidad, alegría, entre otras. (Tabla 4-41).

Tabla 4-40: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres masculino

Categorías	Subcategoría	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
Calidad de vida	redes sociales de apoyo	apoyo, amistad, abrigo, ya no estar más solo, apoyo familiar, amistades, ayudas institucionales	20,21,22	7
	bienestar subjetivo	bueno, mejor oportunidad de vida, alegría, contento, oportunidades	20,2,22	5
	desempleo	empleo, desempleo	20,22	2
	indeseable	malo	21	1

La red de asociación para el caso tres masculino y para la palabra inductora “salud” presenta un índice de polaridad donde la mayoría de las palabras son positivas. Estos resultados indican que hay satisfacción en cuanto a los aspectos de la salud en ese momento. (Tabla 4-42).

Tabla 4-41: Red de asociaciones. Inductor “salud”, caso tres masculino

Sujeto	Orden de aparición de las palabras				
	1	2	3	4	5
3M 20	me atienden 2+	alentado 1+	drogas 3+	bueno 4+	gratis 5-
3M 21	volver a caminar 1+	una mejor vida 3+	estar contento 4+	tener salud ser feliz 2+	trabajar 5=
3M 22	enfermedad 3-	atención 1-	dolor 4-	cambio de luna 5-	estable 2+

El índice de recodificación de neutralidad indica que no hay palabras neutras para el inductor evaluado en la red de asociación. (Anexo G. Tabla 18).

Las categorías semánticas emergentes presentadas a continuación fueron establecidas en la red de asociación con respecto al inductor “salud”. Fue realizada mediante la agrupación de palabras con similar significado expresados por el caso tres masculino. Se

describen las más importantes presentándolas en orden descendente de acuerdo a la frecuencia de aparición.

Bienestar psicológico: esta categoría enuncia con relación al goce de una tranquilidad mental derivada de la mejoría de la percepción de la vida. Las palabras componentes son: estar contento, tener salud, ser feliz, una mejor vida, estable.

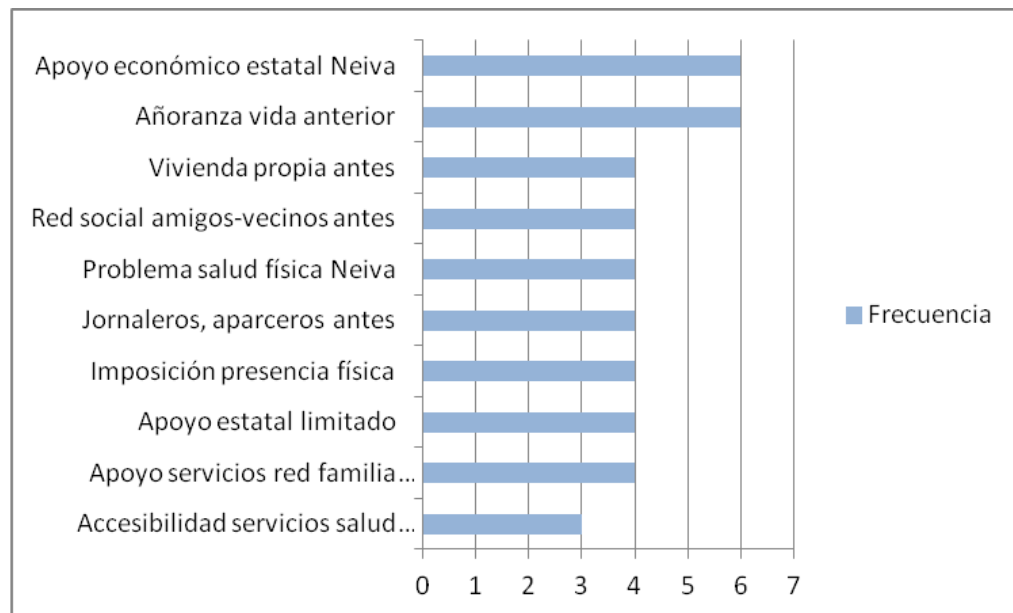
Calidad de la atención en salud: expresa esta categoría la satisfacción por la buena atención prestada al acudir a los servicios de salud. Las palabras componentes son: me atienden, drogas, gratis, atención. (Tabla 4-43).

Tabla 4-42: Categorías semánticas, red de asociación. Inductor “salud” caso tres masculino

Categorías	Palabras asociadas	Sujetos	Frecuencia
bienestar psicológico	estar contento, tener salud ser feliz, una mejor vida, estable, una mejor vida	21,22	5
calidad atención salud	me atienden, drogas, gratis, atención	20,22	4
invalidez física	alentado, volver a caminar	20,21	2
Trabajo	trabajar	21	1
enfermedad	enfermedad	22	1

Se presentan a continuación las categorías emergentes surgidas de las entrevistas realizadas al caso tres masculino (Figura 4-7).

Figura 4-7: Frecuencia categorías emergentes, caso tres masculino



La categoría “añoranza vida anterior”, da sentido a las pérdidas, a los bienes materiales y espirituales que abandonaron al salir forzosamente de donde vivían la cotidianidad; pero también significa enfrentar una vida en la ciudad con pocas oportunidades para surgir y suplir las necesidades básicas. Esta categoría la componen las siguientes verbalizaciones: “..Lo bueno de allá era todo, esta uno en el campo, no le toca a uno trabajar tan duro como aquí en la ciudad, uno no aguanta hambre”; “..teníamos todo lo necesario, máquinas de moler café, herramientas de trabajo, todas esas cosas, y después todo eso se fue desapareciendo”, bien, yo vivía bien”.

Otra categoría emergente es “apoyo económico estatal Neiva” que significa para este caso las ayudas monetarias recibidas durante el transcurso de su vida como desplazados en Neiva, permitiendo sobrevivir a las carencias que su condición les impone en la ciudad.

Esta categoría la forman las siguientes verbalizaciones: “..Si, solo recibimos dinero y comida”, unos papeles y nos salió un platica por de mi mamá, nos dividieron la partecita pa cada uno de los hermanos, con eso compramos aquí”; “..me dieron unos meses de arrendo también, una platica y lo último que me dieron fue una ayuda para poner un negocito pero eso es muy poquitico”.

La categoría emergente “apoyo servicios red familia Neiva” significa para estas personas los servicios que reciben por los familiares cercanos permitiendo sobrellevar las carencias derivadas de su situación de desplazamiento para reconstruir de nuevo el arraigo vital en Neiva. Esta categoría la componen las siguientes verbalizaciones: “..éste lote es de mi hermana”; “..Es que mi hermana tenía un trabajito, entonces ella nos ayudaba”; “..mi cuñado me da trabajo en el puestico que tenía mi hermana”.

Otra categoría emergente es “apoyo estatal limitado” cuyo significado expresa la pobreza o ausencia del apoyo estatal de todo tipo y que todavía necesitan para suplir sus necesidades.

Esta categoría la componen los siguientes relatos: “ eso fue como dos, tres meses”; “regular también”.

La categoría emergente “imposición presencia física” significa los recuerdos sobre la convivencia cotidiana y permanente con los grupos armados, situación que perturba los recuerdos de las personas a pesar del tiempo.

Para esta categoría expresan las siguientes verbalizaciones: “...en ese entonces decían que era la Teófilo Forero, incluso ahí arribita de la casa hacían retenes”.

La estructura de la red social de apoyo del caso tres masculino presenta un promedio de densidad de lazos, antes del desplazamiento de 2,67 con una desviación estándar de 0,47, que pasó después del desplazamiento a un promedio de 4 con una desviación estándar de 0,00. Existe diferencias estadísticas de estos promedios lo que indica que para este caso el desplazamiento cambió la densidad de la red. (Anexo I. Tabla 3).

A continuación para el caso tres se presenta la triangulación por sexo de las categorías emergentes de la palabra inductora “desplazamiento forzado” de la red de asociación. Las categorías fuerza o coerción expresan el sentido de este proceso para el sexo femenino que diverge de las categorías abandono y ruptura familiar sentido dado por los hombres. En las categorías aflicción, penuria y ruina convergen en ambos sexos.

Para la palabra inductora “vivencias en Neiva”, la categoría calidad de vida es común para ambos sexos. En la subcategoría salud expresada por el sexo femenino enfatiza en el equilibrio que permite bienestar, pero diverge en la sub categoría desempleo expresada por los hombres que indica lo mas sentido en la perdida de bienestar. En la subcategorías bienestar subjetivo y redes sociales de apoyo convergen ambos sexos indicando el sentido de que ya hay un tejido social en donde apoyarse en la ciudad.

Con la palabra inductora “salud”, las categorías aflicción y las redes sociales de apoyo expresan un sentido dado por las mujeres y las categorías trabajo e invalidez como el sentido dado a la salud por los hombres. En las categorías bienestar psicológico y enfermedad son coincidentes para ambos sexos.

A continuación se contrastan las categorías emergentes de las entrevistas del caso tres. La categoría imposición presencia física actores armados expresada por las mujeres expresa su recuerdo de temor a la fuerza ejercida por los actores armados durante la cotidianidad antes de huir que diverge de la categoría red social de amigos y vecinos en Neiva que para este momento han construido para mejorar sus vidas por los hombres. Con las categorías añoranza vida anterior hay convergencia en ambos sexos significando el recuerdo de su vivencia agradable y del bienestar antes de salir desplazados, igualmente coinciden en la categoría apoyo económico estatal Neiva, indica hay expectativas del apoyo estatal monetario para mejorar sus condiciones socio económicas que todavía son negativas por el contexto de pobreza e inequidad que viven.

5. Discusión

Dada la orientación cualitativa del estudio y ala multi-metodología utilizada mediante el uso de la técnica de la red asociación, la entrevista a profundidad y al posterior proceso de triangulación de resultados que confrontó los métodos utilizados y sus resultados, fue posible llegar a los resultados que aportó la investigación, mencionar el valor heurístico de la multi-metodología y triangulación de estos

El desplazamiento forzado, es una problemática relevante y persistente de la realidad colombiana, su expresión es el gran drama humanitario que vive en creciente magnitud miles de colombianos, evidencia la violación sistemática de los derechos humanos por los actores armados del conflicto expresando un grave deterioro del tejido social, la calidad de vida y la salud. El conocer estas múltiples vivencias y realidades humanas de nuestros compatriotas muchos estudiosos se han abocado al estudio de esta problemática mediante el uso de diferentes marcos teóricos y enfoques metodológicos, como los que revisó esta investigación, buscando entender en diferentes contextos las causas y efectos de ésta problemática en las poblaciones afectadas, sobre todo en el impacto en la salud, la calidad de vida y el soporte social; procesos críticos de la vida de los desplazados que más se afectan en el transcurso de la emergencia humanitaria y por la violación de los derechos humanos.

Esta investigación buscó comprender a las implicaciones sociales y de salud en grupos de desplazados(as) forzados (as), a causa la violencia en el contexto del conflicto armado en la ciudad de Neiva Huila de 2007 a 2010.

En primer lugar, se presenta la interpretación delos resultados del estudio preliminar epidemiológico que en el contexto de un asentamiento de Neiva que permitió evidenciar en los desplazados el impacto en las condiciones de vida de la población, las cuales deben abandonar sus tierras y dirigirse a ciudades receptorasdel país éste fenómeno humanitario y social expresado a través de las carencia y dificultades de los desplazados habitantes allí, a través, como es el caso de Neiva.Obligando por lo general a las personas afectadas a vivir en difíciles condiciones de pobreza y postergación social (Naranjo G., Gloria & Hurtado G., 2002).

Las características socio demográficas y la estructura poblacional de los entrevistados en el estudio preliminar en el asentamiento de Neiva, indican que son jóvenes, situación coincidente con lo encontrado en otros estudios hechos en el país y en Neiva (OPS & Universidad de Antioquia, 2005a). Aunque éstos establecen que las poblaciones estudiadas hay predominancia de población femenina e infantil, sin embargo,las proporciones por género son simétricas. Una situación que incrementa la vulnerabilidad socio-económica de las familias estudiadas, es que casi las tres cuartas partes (69.1%) de los ingresos para su sostenimiento cotidiano solo los genera una persona. El generador de los ingresos lo hace mediante actividades de tipo independiente, de baja

calidad remunerativa que implican condiciones de inestabilidad económica, y de subempleo, por falta de oportunidades laborales dignas, sobre todo por no tener las aptitudes necesarias debido a su procedencia campesina. En efecto el aporte económico con el trabajo de un solo miembro de la familia sería suficiente para suplir las necesidades básicas, más aun, teniendo en cuenta que los ingresos en la mayoría de los encuestados fueron inferiores al salario mínimo legal. Por lo tanto, en estos hogares se hace necesaria la participación económica de otros miembros, entre ellos los menores de edad, para el apoyo en la manutención, aumentando así el riesgo de trabajo infantil y abandono escolar (OPS & Universidad de Antioquia, 2005a).

Estas condiciones del desempleo agravado por la migración forzada fueron evidenciadas en un estudio comparativo de la situación de salud realizado por Angulo (2003) en Bucaramanga. Derivado de la situación anterior, la mayoría de las familias reportaron un económico mensual inferior a un salario mínimo legal mensual vigente (SMMV), lo que demuestra una gravedad del deterioro económico sufrido por estas familias durante su vida en la ciudad. Sumado a la incompatibilidad de los perfiles laborales con la oferta, y que esta no es adecuada para responder a las necesidades de empleo, realizar la inserción al empleo formal en el proceso de reconstrucción vital de las personas con estas condiciones que, por última opción, optan por la informalidad y la mendicidad para subsistir económicamente. La pobreza (O.M.S., 2002) expresada por esta situación deriva en la marginación extrema, aún más grave que los “pobres históricos”, jugando tal vez un papel importante en el incremento del riesgo para la salud física y la salud mental, situación demostrada en un estudio que relaciona la pobreza con el aumento de los síntomas psiquiátricos y en la morbilidad de los trastornos mentales (Saxena, Llopis, et al., 2006). Los adultos tienen posibilidades de capacitación por el SENA o por ONG, que les permiten aumentar la probabilidad de conseguir trabajo en el contexto económico de la ciudad que los acoge. Igualmente, apoyos económicos por parte del Estado u otras instituciones, aunque limitados, dan la posibilidad de sobrevivir con cierta dignidad mientras mejoran las condiciones o existe la posibilidad del retorno.

En cuanto a las características de la jefatura familiar, el estudio identificó que la mayoría de las familias son nucleares y que la jefatura la ejercían principalmente los hombres, contrario a lo encontrado por otras investigaciones, con predominancia de la jefatura femenina (Arias, 2002; OPS & Universidad de Antioquia, 2005a).

Se identificó un alto analfabetismo entre los desplazados encuestados, dato que concuerda con lo aportado por otros estudios, en los cuales el analfabetismo en esta población es tres veces superior que la media nacional. Esta situación incrementa la desventaja al nuevo contexto social al que se adaptan, más aun, por los obstáculos que pueden encontrar para acceder a empleos y a los servicios de protección en la ciudad e igualmente para ingresar a niveles más avanzados de capacitación laboral. Además se afirma que “El analfabetismo, o el escaso nivel educacional, y la enfermedad están íntimamente ligados en el ámbito de la pobreza” (OPS & Universidad de Antioquia, 2005a).

Otro aspecto de relevancia en la vida de los desplazados forzados encuestados es la precariedad de las viviendas debido a las malas condiciones que presentan y a las dificultades del acceso a algunos servicios públicos domiciliarios. Situación que incrementa el riesgo para la salud y el bienestar familiar, concordando con lo encontrado en un estudio en varias ciudades del país (OPS & Instituto Nacional de Salud, 2002).

Conviene tener presente que la pobreza y la condición socio-económica son también, por sí mismas, determinantes clave del estado de salud. Problemas para el acceso al agua potable, el saneamiento deficiente y la contaminación ambiental guardan estrecha relación con la pobreza absoluta (O.M.S., 2002).

Se destaca que un tercio de los desplazados no tiene cobertura del sistema de seguridad social. Poniendo en evidencia los problemas en el cumplimiento de los programas establecidos para esta población por la ley 387/97, y los cuales además han sido tema bandera de las dos últimas administraciones del país, como una prioridad para esta población que se encuentra en crisis humanitaria por razones ajenas a su voluntad y en la cual el Estado tiene la obligación de brindarle protección.

La morbilidad percibida afecta a jóvenes e infantes, principalmente con enfermedades contagiosas y gastrointestinales, como la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), coincidiendo esta situación con estudios que la reportan como morbilidad sentida en los niños y niñas es así como se demuestran los riesgos a los que están expuestas las personas en situación de desplazamiento, si lo comparamos con la población general (O.M.S., 2002; 2005a). La incidencia tanto de enfermedades respiratorias y EDA, es consistente con las condiciones precarias, de saneamiento básico, de estos asentamientos, como se expuso previamente y coincide con otros estudios (OPS & Instituto Nacional de Salud, 2002).

Dos tercios de las personas entrevistadas con morbilidad sentida refirieron que no consultaron a los servicios de salud o un profesional de la salud. Entre las razones estuvieron la ausencia de carnet, la inaccesibilidad geográfica y la falta de recursos económicos. Por esto se evidencia, una vez más que la sola afiliación al sistema de seguridad social, no es suficiente para garantizar el acceso real a los servicios de salud (OPS & Universidad de Antioquia, 2005a). Con respecto a lo anterior, Palacio y Madariaga (2006), expresaron preocupación por que las poblaciones desplazadas siguen expuestas en las ciudades receptoras a diferentes formas de violencia y violación de sus derechos humanos, problemáticas que no son tan visibles, como si lo son los efectos directos de la violencia por el conflicto interno. Esta situación interfiere por tanto, con el mejoramiento de la calidad de vida que pueden llegar a reconstruir en su nueva ubicación, ya que los desplazados siguen expuestos a la violencia y a otras violaciones; si bien no son tan visibles, éstas limitan el acceso a la alimentación, empleo, educación y tratamiento médico, abocándolos de manera acelerada a condiciones de vida que pueden dejar huellas aún más difíciles de borrar que la propia situación traumática de abandono de sus tierras. La Organización Mundial de la Salud señala que en nuestras sociedades la mayor carga de riesgos para la salud pesa muy a menudo sobre las personas desfavorecidas de la sociedad (Organización Panamericana de la Salud & Antioquia, 2005).

Otro aspecto referido con los servicios de prevención fue encontrar que gran parte de la población femenina desplazada en edad fértil entrevistada, se realizaba la citología cervico-uterina y que en ese momento solo había una adolescente en embarazo. Situación que contrasta con la dinámica general de la población en situación de desplazamiento reportada, que reporta que más de un tercio de las adolescentes (15 a 19 años) con inicio temprano de la maternidad o que ya han sido madres (OPS & Universidad de Antioquia, 2005a).

Se evidenció, además, una alta mortalidad por homicidio en los hombres de 21 a 30 años. Cabe señalar, que tal vez en los eventos previos al desplazamiento pudieron existir fenómenos violentos que afectaron a esta población. Esta dinámica puede ser consecuencia de las rupturas y eventos sociales que la violencia desencadena, por sucesos relacionados directamente con el conflicto armado interno, como también por la crisis social, conjugada en los fenómenos de delincuencia o narcotráfico localizados en las comunidades donde se encuentran asentados (CODHES, 2008; Rueda, B, 2000). Esta situación, que sumada a la pobreza y a la exclusión social, perpetúa un ciclo de reproducción de la violencia, afecta en especial a grupos vulnerables como son los niños y jóvenes (Castaño, 1994).

Las familias entrevistadas refieren que recibieron apoyo emocional de la familia nuclear, de la familia extensa y de los amigos durante y después del desplazamiento. Gracias a estos apoyos es que estas personas suplen algunas carencias, sobre todo las más urgentes para la sobrevivencia, como son la alimentación y el abrigo. El apoyo en los casos estudiados, antes de salir hacia la ciudad, es prioritariamente recibido de sus familias extensas, situación que cambia al llegar a la ciudad o durante el proceso de migración. Estos apoyos recibidos se basan en lazos débiles, surgidos por la solidaridad de personas desconocidas ante la situación que tienen. Esta situación concuerda con lo planteado por Granovetter (1973) en cuanto a que son los lazos débiles lo que permite a los migrantes tener la fortaleza para salir de las dificultades en los lugares de recepción ante la ausencia de redes conocidas, dada la lejanía o desconexión con sus lazos fuertes que provienen de su familia que fueron dejadas atrás. Lo que se observó en la investigación es que para estas personas los lazos débiles no son aparentemente útiles para sortear las difíciles condiciones socio-económicas que enfrentaron en Neiva. Esto indica que las personas en condición de pobreza o desplazamiento forzado se refieren más a los lazos fuertes para acceder a los diferentes recursos que su situación les urge. Este hallazgo en los desplazados, se apoya en lo encontrado por otros autores que describen que los desplazados recurren en mayor medida a la familia nuclear (lazos fuertes) para solicitar apoyo en situaciones difíciles, mientras que los no desplazados recurren a la familia extensa (Palacio & Madariaga, 2006).

La red social de apoyo es importante, porque permite generar estrategias de adaptación de las personas vulnerables con los recursos sociales del entorno, permitiendo así la actividad de las personas y provocando toda una gama de emociones, que tendrían efectos benéficos en la calidad de vida y la salud mental (Tousignant, 1992). Es necesario destacar los altos índices terapéuticos que trae la red social para la familia, extendiéndose éstos a la población en general, sabiendo que mediante las redes el individuo puede manifestar todas sus habilidades, sentimientos y facultades. En lo anterior, las personas van creando vínculos sociales estables, y a la vez permite mantener el apoyo social al buscar la aceptación de parte de las demás personas de su entorno en cuanto a su condición de desplazado.

Llama la atención el cambio en la percepción de la calidad de vida antes y después del desplazamiento. De ésta se expresa un deterioro al compararla antes y después y al ser calificada en alta proporción de regular y mala. Esta percepción indica las difíciles condiciones de vida y carencias que tienen en la nueva situación, la cual no responde a las necesidades primarias que antes suplían con sus propios medios y recursos. Mediante los cultivos de pan coger y tenencia de bienes materiales y sociales, se indica que en la

ciudad la disponibilidad de recursos para mantener las condiciones objetivas de bienestar, está mediada por la disponibilidad de estos bienes de acuerdo con la vocación económica de la ciudad. La cual en la mayoría de la veces, se expresa en una gran brecha en la distribución de los recursos y por lo tanto de inequidad, relegando a los recién llegados a lo más bajo de la escala social y de pobreza.

En cuanto a la percepción de la salud de las personas entrevistadas antes y después del desplazamiento, se presentaron cambios de igual manera que con la percepción de la calidad de vida por el proceso vivido. Antes, la percepción en la mayoría de ellos era buena y muy buena, lo cual posteriormente en Neiva, pasó a expresarse como regular y buena, concordando con lo descrito por Palacio & Sabatier (2002), quienes encontraron en desplazados de la Costa Atlántica con más de un año de asentados, más deterioro de la salud y la calidad de vida, que las personas que llevan menos tiempo de asentados. Esto indica que en un principio estas características se mantienen estables, similares a las que tenían antes del desplazamiento, pero a medida que avanza el tiempo de permanencia en la ciudad, estas condiciones se deterioran.

Las condiciones precarias de salud han permitido considerar a esta población en situación de desplazamiento, como “grupo prioritario de vulnerabilidad” (OPS & Universidad de Antioquia, 2005a) en el seno de la sociedad colombiana. En tal sentido, el aporte económico del gobierno en los últimos años para atender las necesidades de los desplazados tiende al aumento, éste es insuficiente frente a la magnitud de las problemáticas que la situación implica a los afectados. Pese al direccionamiento de las medidas de reparación, tanto de tipo moral como patrimonial, cada vez más urgentes para las víctimas, y tal como lo expone la Ley de Víctimas aprobada por el Congreso de la República cuando expresa: “...está dirigida a la atención, asistencia y reparación para las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario, resulta de gran importancia histórica, ya que con ello el Estado colombiano contribuirá al resarcimiento moral y a la reivindicación de un importante sector de la población cuyo sufrimiento y situación de vulnerabilidad no ha sido asunto prioritario en la agenda pública oficial ha estado”, todavía no es evidente en la práctica la viabilidad objetiva en la que la reparación a las víctimas del conflicto armado interno sea una realidad concreta en gran parte debido a las fuerzas e intereses en contravía que obstruyen la ejecución de este acto mandatorio (Ministerio del Interior y Justicia, 2011).

Sin embargo, ante la expectativa de que su operatividad sea una realidad, y el Estado sea realmente el garante de los derechos, protegiendo éste a la población en situación de desplazamiento; aparecen cuestionamientos, sobre aspectos nucleares de la ley, como el retorno y la reubicación; aspectos en los cuales no se percibe, un compromiso contundente por parte del gobierno de turno, para garantizar la seguridad, dignidad y voluntariedad del retorno en un plano de sostenibilidad socioeconómica, en articulación con los procesos de restitución o compensación en especie (PNUD & ACNUR, 2011).

En el contexto actual, las víctimas del desplazamiento forzado que deciden retornar o reubicarse voluntariamente, permanecen bajo su cuenta y riesgo en los sitios definidos por ellos, sin las garantías de seguridad por parte del Estado, sometidos a situaciones de violencia y a la perspectiva de una lejana solución del conflicto armado interno. Frente a este panorama, el retorno de los desplazados no es una alternativa posible, por las razones previamente expuestas, pese a que la ley y política gubernamentales lo incentiva. Ante esta difícil realidad, la única alternativa posible para las familias desplazadas, es

quedarse en la ciudad receptora con la perspectiva temporal, o definitiva, de arraigarse a su nuevo lugar de vida. Propiciando en su nuevo entorno la construcción de “comunidad” con las comunidades receptoras, con las que una vez se inicie el reconocimiento mutuo y la generación de lazos, les permitirán a estos actores luchar para resolver sus problemáticas sociales coincidentes. (Ceballos B., 2013)

A la vez, se evidenció que no toda situación de desplazamiento es negativa. Hay cambios que se vuelven (o derivan) en un beneficio colateral; los desplazados no lo pierden todo al desplazarse. En la ciudad encuentran beneficios que se convierten en ganancia para la vida, como lo son: el acceso a la educación en mejores instituciones con mejor accesibilidad geográfica, y derivado de los programas para los desplazados, la afiliación a la seguridad social y la posibilidad de acceder a la atención por los servicios de salud.

A continuación se presenta la interpretación comparativa referida a la fase dos de la investigación con el estudio de caso cualitativo instrumental. Es resultado de la utilización del enfoque multi-método en el cual confrontando los resultados del estudio cuantitativo exploratorio inicial permitió identificar las características de los actores del estudio y desarrollar posteriormente el estudio de caso instrumental cuyos resultados se triangularon en el análisis y la discusión final. Fue importante para el análisis de la información y la construcción de significaciones para cada una de las categorías el uso del Atlas.ti programa para el análisis de datos cualitativos que permitió la construcción de las categorías emergentes y la comparación como eje de la triangulación. Este proceso analítico de valor heurístico de la multimetodología dado que permito la incorporación de los sentidos ocultos que el investigador identificaba a medida del avance del análisis y de la triangulación permitió confrontar siendo el aporte de peso para la investigación. A continuación se presenta la discusión de los hallazgos de la red de asociación.

Iniciaremos con las categorías emergentes a las palabras inductoras de la red de asociación, las cuales aparecen confrontadas por caso y por tiempo.

El caso *uno* en cuanto al significado dado a la expresión “*vivencias en Neiva*” presenta coincidencias en las necesidades insatisfechas que afectan sus vidas en el momento que viven, y en el cual están buscando acomodarse. Estas personas no encuentran opciones de tipo social o estatal que resuelvan las carencias y las pérdidas que el desarraigo les produjo. Aparecen luego, divergencias así: para el caso uno femenino, esta situación significa enfermedad o la agudización de ellas; para el caso uno masculino, es el desempleo y la soledad que lo afectan en su acomodación a la ciudad.

En cuanto al significado de “*salud*”, hay coincidencia por género y es la enfermedad el elemento central que los afectó en el primer año. Pero presentan divergencia en cuanto a la prestación de los servicios de salud, en la medida que el caso femenino, expresa la afiliación a la seguridad social en salud como un logro alcanzado para resolver su problema. En el caso masculino, se queja de la mala atención de los servicios de salud, y las dificultades para su acceso. Esto debido a que los desplazados tienen garantizado el acceso real a la atención con la inscripción a la seguridad social, pero hay barreras a las que se deben enfrentar para alcanzar una atención efectiva.

En el caso *dos*, las convergencias de los significados para “*desplazamiento forzado*” se establecen en los sentimientos que emergen: como *el sufrimiento y la vida perdida*, en el

caso dos femenino; y los de *angustia e incertidumbre* en el caso dos masculino, la convergencia de estas dos categorías significa que después de dos años del momento del desplazamiento estos sentimientos negativos y dolorosos aún perduran.

En las “*vivencias en Neiva*” las similitudes se sitúan en la permanencia de dificultades y desempleo sentida por ambos casos. Pero divergen porque el caso dos femenino expresa algún grado de bienestar, en contra de la aflicción que afecta al caso dos masculino.

Con el inductor “*salud*” las categorías coinciden en que hay mala calidad de los servicios de salud, pero hay la percepción convergente de que salud es bienestar y felicidad, lo que lleva a una connotación positiva para su vida en Neiva.

Para el caso tres, el inductor “*desplazamiento forzado*” presenta coincidencia en ambos géneros en las categorías de aflicción, huida y abandono, y aducen que el sentimiento, por el evento que los trajo a la ciudad, sigue permanente en su psiquis, aun cuando no saben si el tiempo logre borrarlo.

Por otro lado para el inductor “*vivencias en Neiva*” coinciden ambos géneros en que la red social es un elemento intervención positiva en la calidad de vida. Igualmente coinciden en que hay un sentimiento de bienestar subjetivo por su permanencia en la ciudad. Hay un contraste con respecto a las categorías “red social y desempleo”. Para unos si es posible articularse con los demás para suplir carencias. No obstante en el caso tres masculino la no existencia de aptitudes laborales impide la integración laboral en la ciudad, apreciación expresada por varios desplazados.

Para el inductor “*salud*” la convergencia está en el sentido del bienestar psicológico expresado por ambos géneros, que para este momento, es positivo después del trauma. Sin embargo, se contradice con lo expresado para el desplazamiento forzado, en el sentido de que los cambios materiales inducen un sentimiento saludable, pero al contrario, la expresión del caso tres femenino es de aflicción y para caso tres masculino es de invalidez física, siendo éstos elementos negativos de la salud.

Por otro lado, en la evaluación de la estructura de las redes sociales a través del indicador “densidad”, aunque ésta fue una aproximación inicial hacia ese campo de estudio social, aparecieron diferencias en cada caso, entre el antes y después del desplazamiento. En otros estudios de redes social en desplazados, este indicador se usó para comparar la estructura de la red entre desplazados y receptores no encontrándose diferencias (Palacio & Madariaga, 2006; Palacio & Sabatier, 2002).

Las categorías emergentes surgidas en la entrevista a profundidad se presentan a continuación teniendo en cuenta cada uno de los objetivos de la investigación.

- Sobre el significado de la experiencia del desplazamiento forzado de los casos del estudio

En la experiencia del desplazamiento forzoso narrada en las entrevistas, la categoría *añoranza vida anterior* indica el constante recuerdo de la vida anterior de los casos entrevistados; con la categoría *imposición presencia física de los actores armados* son convergentes para ambos sexos, lo que indica que en la primera, persiste el recuerdo por las pérdidas de todo tipo que les causó el desplazamiento y además, persiste el

sentimiento de intimidación que sobre ellos ejercieron los actores armados a los que fue imposible resistirse y produciéndose la salida hacia Neiva. Hay consistencia de las categorías emergentes en los casos uno, dos y tres. Estas categorías en el caso uno son coincidentes excepto para el caso uno masculino donde la categoría *amenaza reclutamiento forzado por actores armados* es la que difiere con respecto al caso uno femenino, indicando que los hombres son los que se vieron más afectados por esta acción, en la cual, eran el blanco con el fin de engrosar las filas de los combatientes del conflicto armado. En el caso dos, son divergentes las categorías expresadas por las mujeres y los hombres. La categoría *acción aterradorante de los actores armados*, indica que el recuerdo de la amenaza inductora del desplazamiento está presente en las mujeres, y la categoría *añoranza de la vida anterior* es la otra que se identifica con el análisis consolidado. La categoría *imposición presencia física de los actores armados y amenaza de reclutamiento forzado por los actores armados* persiste en los hombres de este caso. Para el caso tres, las categorías emergentes son las mismas en cada sexo e iguales a las consolidadas en el objetivo, sin embargo, indica que a pesar del tiempo, persiste en los casos de este grupo el recuerdo por las pérdidas, por el desplazamiento y de la presencia de los actores armados. Varios autores han estudiado los procesos que viven los desplazados durante su huida, por ejemplo, el uso de las redes sociales como un elemento para la toma de la decisión de salir (Castillo V., 2009), también los que miden el impacto por género, evaluando el impacto en la mujer en cuanto a la vulnerabilidad por la violencia (Acharya, 2009); o los que han evaluado las condiciones actuales del conflicto armado y el papel de los actores de éste y el efecto en las poblaciones vulnerables como ha sucedido en el Chocó, dando como resultado un modelo económico basado en la expropiación violenta de propiedades y el monocultivo de la palma de aceite (Oslender, 2008) y el proceso de asentamiento y reconstrucción de las vidas de los desplazados (Gómez B., 2007; Jaramillo, 2006). Todos estos estudios coinciden en la contextualización de experiencias en otros ámbitos geográficos y humanos del conflicto, y del desplazamiento forzoso, con lo vivenciado por los casos de este estudio.

- Los lazos y tejidos

Al analizar las redes de apoyo en los casos consolidados por sexo, las categorías *red social de amigos antes*, coinciden en ambos sexos, e indican que el desplazamiento destruyó el tejido social construido durante sus vidas en sus lugares de origen y que todavía recuerdan porque fue parte integral de sus vidas. Por lo contrario, la categoría *apoyo material amigos y vecinos en Neiva* es característica de las mujeres, indicando el poder socializador para volver a generar vínculos con las personas que viven a su alrededor para buscar el apoyo material para la reconstrucción de sus vidas, y de igual manera expresa la solidaridad social de personas, que pueden estar, en iguales condiciones de vida. Por otro lado, en los hombres la categoría apoyo material de la red familiar de Neiva contrasta con lo anterior y expresa en ellos la amplitud de la red familiar que estuvo presente en Neiva para acceder a ella para solicitarles apoyo material.

Al analizar la red de apoyo durante los tres momentos del estudio, las categorías son similares a las que aparecen en el consolidado, pero en el caso dos, la categoría *red social comunitaria antes*, emerge con el sentido de la articulación con organizaciones sociales que eran importantes para la estabilidad del capital social de la comunidad en los lugares de origen. En el caso tres las categorías *apoyo en servicios de la red familiar* y *apoyo material red familiar* contrastan divergentemente con los otros dos casos e

indica la importancia que tiene para ese momento la familia y los diferentes apoyos que fueron prestados para consolidar su presente en Neiva.

Revisando las redes de apoyo por sexo en cada caso, en ambos sexos es convergente la categoría *apoyo material amigos y vecinos en Neiva* como hecho clave para la supervivencia inicial con base en la solidaridad. Pero en el caso uno femenino emerge la categoría *apoyo económico red familiar en Neiva*, la cual revela el apoyo monetario que se recibió durante este momento inicial en la ciudad receptora e importante para sobrevivir. Por lo contrario, en el caso uno masculino, aparece la categoría *apoyo circunstancial en Neiva* mostrando que no solo las redes conocidas dan apoyo, sino que esporádicamente aparecen personas que apoyan sin establecer algún lazo permanente.

En el caso dos por sexo, en ambos la categoría común es *red social amigos-vecinos antes* similar a la categoría emergente de los casos consolidados. La categoría *apoyo material amigos vecinos en Neiva*, en el caso dos femenino, dice de la solidaridad recibida, que sigue importando en ese momento. Diverge de la categoría *red social comunitaria antes* que en el caso dos masculino, como un elemento clave para su vida anterior.

En el caso tres por sexo, la categoría convergente es *apoyo material red familiar en Neiva* para ambos sexos, indicando la importancia de la familia y de los apoyos que ésta puede dar, para la supervivencia en la ciudad. No obstante, la divergencia por sexo la encontramos en las categorías *red social familiar antes* en el caso femenino, con la categoría *red social de amigos y vecinos antes* en el caso masculino; indicando que en las mujeres es más fuerte la añoranza de la familia y en los hombres los amigos y vecinos.

La anterior expresión de la vida de los casos de la investigación y sus interacciones señala bien el papel de los lazos sociales y sus funciones expresadas a través del apoyo social, que en diferentes formas juega un papel clave en la vida y la salud de las personas, aspectos evidenciados en la extensa literatura científica (Boyd, 1989; Cohen, Gottlieb, et al., 2000; Cohen, Underwood, et al., 2000; Cortés, 2008; Fernández P., 2005; Haines, Hurlbert, et al., 1996; Heaney & Israel, 2008; Thoits, 1982). Es así, como las redes sociales favorecen tanto en una comunidad normal, o en una en crisis, como los desplazados, la organización del capital social, entendido como, la posibilidad de organizar sus recursos y potencialidades para el beneficio de todos los integrantes o socios, mediante un tejido social (Bourdieu, 1985). A su vez, determina el nivel de salud individual y social de ésta, por lo que cada vez es más tenido en cuenta para entender los momentos y situaciones que permiten un adecuado nivel de calidad de vida y salud. Igualmente, permiten detectar las alteraciones de las redes que pueden generar problemas sociales y por lo tanto, tener efectos nocivos sobre la salud.

- El Apoyo Estatal

En los casos consolidados por sexo convergen en la categoría *apoyo económico estatal en Neiva*, que indica que hubo cumplimiento del papel del Estado en la atención de urgencia, según lo ordena la ley. Difieren en la categoría *apoyo material de organizaciones no gubernamentales*, en el caso femenino, indicando que además del Estado hubo otras entidades que participan en la atención de emergencia de los desplazados. Diverge en el caso masculino con la categoría *apoyo estatal limitado en*

Neiva, indicando la insuficiente ayuda recibida por estas personas, sobre todo, ante la magnitud de necesidades que presentan y que el apoyo estatal no suple totalmente.

Contrastando los casos en los tres momentos del estudio sobre el apoyo estatal, la categoría *apoyo económico estatal en Neiva*, es coincidente en los casos de los dos primeros momentos, pero varía en el énfasis en el caso tres, ya que la categoría es *apoyo estatal de servicios en Neiva*, que da énfasis a los servicios como puede ser la capacitación o la educación recibida por el Estado, en vez del económico en los dos anteriores. Las categorías *apoyo material estatal en Neiva* emergida en el primer caso y *apoyo estatal limitado*, por los casos que siguen, presenta matices del apoyo recibido del Estado. Detallando cada caso por sexo, en todos, las diferencias o similitudes presentadas en las categorías del apoyo estatal, varían más en los matices que en las agrupaciones anteriores, pero la percepción de esto, no tiene predominancia por cada caso y sexo.

Es importante tener en cuenta, la sentencia T-025/2004 de la Corte Constitucional que declaró el “estado de cosas inconstitucional” en la atención al desplazado (Corte Constitucional de Colombia, 2004a) y las diferentes evaluaciones de la comisión de seguimiento de la política para la aplicación de la ley 387/97 (Garay,Uprimny, et al., 2008). Después de esto, el Estado ha optimizado su actuar ante la crisis humanitaria producto del desplazamiento forzado, que se expresa a pesar de sus falencias en las categorías sobre el accionar del estado.

- Sobre la calidad de vida

La calidad de vida en los casos agrupados por sexo hay divergencia en las categorías emergidas en el análisis. La categoría *economía agraria de subsistencia*, expresa el recuerdo de la forma de subsistencia que tenían en general las mujeres antes del desplazamiento, la cual fue importante en el mantenimiento de un buen nivel de vida que se perdió con el desplazamiento forzado. Sumado a lo anterior, otra categoría expresada por los casos femeninos es la *pérdida de bienes durante la huida*, que se suma al deterioro de la vida de estas mujeres. En los casos masculinos la categoría *agravamiento de la pobreza en Neiva*, resalta que si bien antes no eran personas acomodadas, el desplazamiento deterioró sus condiciones de vida a tal grado, que no les permite resolver sus necesidades básicas. Por otro lado la *categoría jornalero y aparcerero*, se expresa en los casos masculinos la ocupación preponderante que tenían los hombres antes de salir de sus terruños, incompatibles con las exigencias laborales en la ciudad.

En la comparación de la calidad de vida de los casos por los tres momentos del estudio, la categoría *agravamiento de la pobreza en Neiva*, es convergente en todos los casos. Ésta, resalta la percepción de la gravedad de la alteración de las condiciones de vida resultado del desplazamiento. Además, todos son conscientes de la inequidad de su condición de desplazado, ante el resto de la sociedad, no obstante, a pesar de los apoyos estatales, no ven posible mejorar su condición actual.

Hay divergencia en los casos en lo siguiente: la categoría *desempleo en Neiva*, que tiene relación con la pocas oportunidades laborales de la ciudad receptora para sus condiciones particulares del caso uno. La categoría *economía agraria de subsistencia*, como forma de subsistencia anterior al desplazamiento en el caso dos. Y la categoría *vivienda propia antes*, la cual describe la pérdida de este bien vital, de abrigo y hogar,

que afecta notablemente la calidad de vida, ya que en Neiva no lo tienen y deben refugiarse en vivienda en malas condiciones.

En el análisis de la calidad de vida de cada caso por sexo, en el caso uno, la categoría *agravamiento de la pobreza en Neiva*, es convergente para ambos sexos. Divergen en las categorías *sin vivienda digna*, en el caso uno femenino, que es coincidente con los casos agrupados y la categoría *desempleo en Neiva*, del caso uno masculino que igualmente, implica un deterioro de la calidad de vida, en especial en los hombres, por ser los proveedores, al no encontrar ofertas dignas de empleo en la ciudad receptora.

En el caso dos por sexo, la categoría *economía agraria de subsistencia*, es convergente para ambos sexos, pues ésta evoca la forma de subsistencia que les permitía vivir dignamente antes de huir. La categoría *economía informal en Neiva*, en los casos dos femenino indica que ellas han encontrado en la informalidad la supervivencia económica y así salir adelante, obteniendo ingresos para la familia. Diverge la categoría *desempleo en Neiva* expresada por el caso dos masculino, que significa que al hombre no le es fácil incorporarse al mercado laboral de la ciudad, dada la no correspondencia de su aptitud laboral, que a diferencia de la mujer, tiene más oportunidad de oferta laboral formal o informal.

En el caso tres por sexo, aparece divergencia en los aspectos más relevantes sobre la calidad de vida. Las categorías *pérdidas de bienes por la huida y economía agraria de subsistencia*, enmarcan las falencias materiales y económicas que tiene en las ciudades receptoras, el caso tres femenino. Por otro lado, las categorías *jornalero aparcerero antes y vivienda propia antes*, expresan con otras palabras las carencias presentes con base en el recuerdo del bienestar anterior, en el caso tres masculino.

Pese a que los teóricos de la calidad de vida plantean que es imperante la justicia y la equidad para alcanzar la libertad (Nussbaum & Sen, 2000), la situación de los desplazados no presenta una evidencia positiva que esto, pueda ser posible. Los estudios al respecto indican que los cambios en la calidad de vida de los desplazados forzados van desde el deterioro de la cultura (Serna R., 2007) y el establecimiento de formas organizativa para luchar por la mejoría de su condiciones de vida (Sacipa, 2003), hasta los estudios que establecen la justicia social para los desplazados (Castro, Campero, et al., 1997).

- La salud

Para la temática de la salud, en los casos agrupados por sexo femenino y masculino la categoría *problemas de salud física en Neiva*, convergente en ambos sexos, indica que la enfermedad es el resultado del desequilibrio social y material debido al proceso vivido por el desplazamiento forzado. Hay divergencia en la categoría *afiliación a la seguridad social*, del caso femenino, indicando la posibilidad de acceso a la atención en salud. Diverge con la categoría *buena salud antes*, expresada por el caso masculino, enfatizando el estado de salud anterior, mejor que el actual.

Al analizar la salud en los casos por los tres momentos del estudio, la categoría convergente en todos, es *buena salud antes*, indicando el nivel de salud bueno entre los casos. La categoría *problemas de salud física en Neiva*, emergida en los caso uno y tres, coincide con la categoría de la agrupación por sexo, donde se muestra la enfermedad,

tanto a la salida, durante el proceso del desplazamiento, así como a la llegada a la ciudad, y la estadía en ésta. La categoría *accesibilidad a los servicios de salud*, del caso dos dice de la cobertura por la afiliación a la seguridad social en salud que tienen en la ciudad. Este tema de salud analizado por caso y sexo, presenta en el caso uno femenino las categorías *afiliación a la seguridad social en Neiva* y *accesibilidad a los servicios de salud en Neiva*, indicando una ayuda de emergencia oportuna. Por el contrario, en el caso uno masculino, la categoría *problemas de salud*, es la más importante, dando cuenta que los hombres tuvieron enfermedad al llegar a la ciudad receptora. Por otro lado, la categoría *buena salud antes*, expresa el recuerdo de mejores tiempos con bienestar físico.

En el caso dos femenino la categoría *buena salud antes*, muestra el buen nivel de salud antes del desplazamiento, e indirectamente, expresa que en la ciudad hay deterioro de la salud. La *afiliación a la seguridad social en Neiva*, es una categoría positiva, en la medida en que describe la cobertura del sistema de seguridad social como resultado de la normatividad que los protege. En el caso dos masculino la categoría *problemas de salud física* es expresión de la situación de vida en la ciudad receptora, y al igual que la categoría *accesibilidad servicios de salud antes*, la cobertura alta de afiliación a la seguridad social, no obstante, describe las barreras de acceso, indicando el sentido contrario de la categoría como una alegoría a la accesibilidad real que tenía antes de desplazarse.

El caso tres por sexo, la categoría *depresión tristeza y duelo* es convergente para ambos, expresando uno de los efectos de la situación del desplazamiento forzado como es el estrés postraumático, situación que aún a los tres años aparece en estos casos. Significando que la situación traumática vivida no está superada, o que en la intervención de la emergencia humanitaria no tuvo un direccionamiento en el manejo de esta patología, propia de las personas que sufren trauma por la violencia.

La categoría *problema de salud física en Neiva*, expresada por el caso tres femenino se suma a la anterior categoría, como resultado de los diferentes eventos y situaciones negativas que han sorteado a lo largo de la estadía en la ciudad receptora. La categoría *buena salud antes* emergida del caso tres masculino dice que en el pasado hubo mejor estado de salud y por lo contrario, en el ahora existe la enfermedad.

Sobre la problemática de salud de los desplazados existe gran número de literatura que evalúa desde diferentes perspectivas epistemológicas y metodológicas el problema del desplazamiento forzoso y su relación con la salud (Angulo,Barbosa, et al., 2003; Barceló, 2007; Bello, 2001; Bernal P., 2009; Gwetu,Gerritsen, et al., 2011; Hernández & Gutiérrez, 2005; Mogollón P.,Vásquez N., et al., 2003; Mogollón,Vásquez, et al., 2003; Mogollón & Vásquez, 2006; Ordoñez,Muñoz, et al., 2005; Patil,McGown, et al., 2010; Prada,Herrán, et al., 2008; Ruiz,López, et al., 2006; Zimmer,Knodel, et al., 2006). La gran mayoría de estos resultados están bajo el marco del paradigma positivista de la salud y de la salud pública, lo cual muestra una visión parcial del fenómeno con una comprensión parcial de relación entre desplazamiento y salud. Un enfoque más integral, nos permitiría establecer una mirada desde la perspectiva de la complejidad y del estudio de la determinación social de la salud, por lo que ésta puede tener en el desplazamiento forzado un adecuado contexto para profundizar sobre la comprensión de fenómeno salud enfermedad, y de la manera como la salud pública desde la visión compleja y política define su quehacer en estos problemas, que hacen evidente la inequidad y expropiación

de los exiguos patrimonios de poblaciones indefensas (Almeida-Filho, 2006; Breilh, 2007; Castellanos, 1998; de Almeida B., 2006; Krieger, 2001; Laurell, 1982; Moiso, 2007; Shawn, Dorling, et al., 2004).

Este estudio deja más preguntas, que respuestas, en la comprensión del efecto de la violencia y en especial del conflicto armado en la salud de los afectados, para su posterior desarrollo metodológico y teórico. Las preguntas pueden ser las siguientes: Qué tan eficaz son las intervenciones de los problemas de salud y salud pública basado en paradigma biomédico de la salud de la ley 100/93 y del subsistema de salud para los desplazados basado en la ley 387/97, en comparación con otros enfoques alternativos basados en enfoque holísticos y transversales?, el reasentamiento o el retorno a sus lugares de origen impactará positivamente las condiciones de vida y salud de los desplazados forzados?; existen diferencias en la calidad las redes sociales de apoyo en los sitios de origen o en los lugares de recepción en mantenimiento de la calidad de vida y salud los desplazados? Preguntas que podrían ser una buena continuación en el conocimiento de este problema social y de salud pública que aqueja a la sociedad colombiana.

6. Conclusiones y recomendaciones

6.1 Conclusiones

En el estudio preliminar, se definieron las características de la población para la presente investigación y los criterios de inclusión, debido a que fue claro en discriminar inicialmente, a los verdaderos desplazados, de los desplazados económicos. Es así, como se destacan los aportes del estudio exploratorio inicial, mediante una aproximación a la problemática de los desplazados en un asentamiento subnormal en Neiva. También se resalta la utilidad de los resultados de este estudio en el establecimiento de una tipología de los desplazados de acuerdo a la motivación, en el cual se describirá a continuación.

Los resultados del estudio cuantitativo exploratorio realizado en un asentamiento de Neiva presentó a una población desplazada pobre, joven, con altas necesidades insatisfechas como en la vivienda, servicios públicos, inaccesibilidad a una buena oferta de empleo, con ingresos por debajo del salario mínimo legal vigente, con hacinamiento habitacional, con problemas de saneamiento ambiental, problemas en la cobertura de la atención institucional, tal vez sea debido a la imposibilidad para demostrar la condición de desplazado forzado, debido a que muchos pobres históricos aducen tener dicha condición. Se estableció que reciben apoyo de las redes sociales familiares y de los amigos y vecinos que les ha permitido en parte mejorar su condición. Pero existe una percepción de que hay deterioro de su calidad de vida comparada con la vida antes del desplazamiento. Igualmente expresan deterioro del nivel de salud después de desplazarse, situación que se expresa en enfermedades infecciosas y parasitarias, además de enfermedades crónicas. De hecho, es evidente que las condiciones socioeconómicas de los lugares de recepción en la ciudad son negativas, sobre todo en la fase inicial de su acomodación a las nuevas condiciones de vida. Pero a la vez, la ciudad plantea nuevas oportunidades y desafíos para estas personas, que a medida que transcurre el tiempo, se van decantando aspectos positivos, como son el acceso a la oferta institucional en salud, educación y la adaptación al perfil laboral que la ciudad ofrece.

Lo anterior permitió confirmar que los individuos estudiados presentaban un estado de salud precario y crítico. Evidenciándose por tanto, la necesidad de definir a esta población en situación de desplazamiento como grupo prioritario de vulnerabilidad, en la cual la intervención más adecuada es promover procesos que favorezcan la adaptación temporal, o definitiva, de estas familias a su nuevo lugar de vida. En este proceso, la construcción de lazos entre desplazados y la población vulnerable ya asentada previamente, permitiría generar mecanismos de apoyo mutuo en la búsqueda de alternativas viables a sus problemáticas sociales. Además, a través de programas estatales operativos de asistencia y reparación dirigida a las víctimas, será posible que

un día cercano tengan las herramientas para alcanzar la autonomía y control total de sus vidas y sus recursos.

Se encontró mediante el estudio epidemiológico exploratorio que el término “desplazado” está cargado semánticamente, y que no debe ser generalizado para identificar a las personas en esta situación. Por eso, se debe hacer una diferenciación para cada caso o población que se pretenda estudiar, de igual manera, para las intervenciones basadas en las políticas del Estado hacia esta problemática.

Existen cambios de acuerdo al tiempo de expulsión y género. En especial se observó que al principio, en el caso uno femenino existe un choque que se expresa de manera diferencial en las mujeres con problemas afectivos, como la depresión ante las pérdidas sufridas, y en el caso uno masculino se enfoca más a una reacción emotiva, como la rabia o la ira. Posteriormente, evoluciona hacia otros estadios en los que en el caso tres presentan adaptación a la situación.

En cuanto a la estructura de las redes sociales, medida con la densidad, se presentan diferencias en cada caso por género. Situación que cambia al evaluarse todos los casos por género en los que este indicador de la red social es igual; también se vio que no hubo cambios por género en el antes y el después del desplazamiento, al comparar por tiempo la totalidad de los casos presentados.

Con respecto a las redes sociales de apoyo, sobre todo después de llegar a Neiva, la familia sigue siendo el soporte esencial para estos casos.

Las categorías emergentes en general expresan condiciones negativas, derivadas de la experiencias del desplazamiento con su impacto psicológico y social, y a que las redes sociales les han permitido recibir apoyo de la familia y de los amigos y vecinos a través de los momentos estudiados permitiendo superar transitoriamente sus necesidades materiales y de servicios, y a que el apoyo estatal fue recibido por todos los entrevistados, a pesar de las quejas por sus limitaciones o demoras en llegar, el desplazamiento forzado no siempre tiene connotaciones negativas. En general, hay satisfacción por su utilidad para la superación de la situación vivida. Hubo un deterioro real en la condiciones objetivas de la calidad de vida centrada en la pérdida de bienes materiales, además de los simbólicos como fueron su redes sociales y fuentes de supervivencia. Evidentemente, hay una percepción subjetiva y real del deterioro del estado de salud a pesar de contar con el acceso a los servicios de salud en la ciudad receptora, con los múltiples problemas que las barreras del sistema le ponen a la población para su acceso; no consideran que éstos les mejoren sus problemas, debido a que muchas veces van más allá de la esfera material y tienen que ver con lo psicosomático, más que a la base material de su existencia actual. Toda esta situación negativa del desplazamiento forzado, implícitamente deja ver que hay cambios derivados de una ganancia colateral en las condiciones materiales y es que los desplazados no pierden todo y más bien, se encuentran con los beneficios relativos que da la ciudad receptora que se convierten con el tiempo en logros para la vida como lo es el acceso a una mejor educación, con mejores y más cercanas escuelas, si se comparan con las que iban antes, la afiliación a la seguridad social en salud, a pesar de sus barreras, a posibilidades de capacitación, y consecuentemente, con la expectativa de trabajos dignos. Además, el apoyo económico del Estado o de instituciones puede con el tiempo, permitir recibir ofertas de vivienda.

También se observó que las instituciones del Estado responsables de la atención de la población desplazada han ido perfeccionando los procesos de verificación para calificar quien es o no desplazado, y poder así llegar a los verdaderos afectados por esta crisis humanitaria.

Limitaciones del estudio:

En primer lugar, se destacan las limitaciones en la conformación de la muestra de los sujetos participantes en la investigación. Aunque se tomaron precauciones para seleccionar una muestra uniforme (seis sujetos para cada caso, mitad hombres y mitad mujeres), se reconoce que factores debidos a las condiciones sociales y disponibilidad de las personas entrevistadas, no permitieron ese cometido inicial ya que fue más fácil comprometer más fácil a las mujeres que a los hombres. En parte debido a la falta de disposición de algunos de los entrevistados a causa de sus quehaceres diarios, o desmotivación en pocos para colaborar en el estudio, debido a la falsa creencia de una retribución material o monetaria por su participación, a pesar de haber firmado el consentimiento informado. Por lo tanto, inicialmente no fue posible que los integrantes de cada uno de los casos estudiados estuvieran en iguales proporciones y coincidieran en las condiciones sociodemográficas previstas, situación que se solucionó mediante la incorporación de hombre faltantes según los criterios de inclusión previstos.

Surgieron limitaciones para continuar con el seguimiento de los casos de la investigación, al igual que fue difícil profundizar sobre los datos de la estructura de la red social, del cual solo fue posible realizar una aproximación de ésta debido a la dificultad en la disponibilidad de las personas por sus ocupaciones, y a las expectativas acerca de la retribución que esperaban a cambio, por la colaboración brindada. Es bien sabido que hay acostumbramiento al paternalismo generado por las políticas estatales o las instituciones. Queda entonces pendiente para después en profundizar en esta interesante temática, la cual es clave para comprender cómo se configuran los lazos que estructuran las relaciones sociales antes durante y después del desplazamiento, y cuyo resultado posibilitaría reconstruir o fortalecer el capital social perdido por las personas en situación de desplazamiento.

En lo ético, se excluyó de las técnicas, el uso de los grupos focales, pues se consideró que en contexto del origen de los desplazados forzados era difícil discernir por parte del investigador, las simpatías o filiaciones políticas de estas personas con los actores armados del conflicto, situación que potencialmente pondría en peligro su integridad personal.

En cuanto a la difusión de los resultados de la investigación, estos se divulgarán a la comunidad científica mediante artículos, uno ya fue publicado en una revista indexada de Brasil, además, los resultados parciales se presentaron en un congreso de salud pública a la población afectada por el desplazamiento forzado, y a las instituciones responsables para influir en la búsqueda de mecanismos de intervención adecuados para intervenir en esta situación. Esto podría ser factible mediante publicaciones, debates, encuentros, medios de comunicación, de esta manera, estimular la discusión y acrecentar los niveles de conciencia.

6.2 Recomendaciones

En cuanto a las redes y su papel real en la vida de los desplazados se hace imperativo profundizar en el estudio de la estructura y función, desde la perspectiva cuantitativa del análisis de redes sociales (Barabási, Ravasz, et al., 2001; Borgatti, Stephen, Mehra, et al., 2009; Molina, J., 2001) para conocer su alcance antes durante y después del desplazamiento forzado y cuáles son sus repercusiones en la vida y salud de las personas en esta situación a partir de su deconstrucción y reconstrucción.

Igualmente se hace indispensable evaluar en detalle el papel del apoyo social como elemento central de la cotidianidad, que permitiría a su vez en los desplazados la supervivencia y reconstrucción de sus vidas, el mejoramiento de la calidad de vida y el mantenimiento de la salud. Esto, llegando a la identificación de cuáles son los intercambios que favorecen o no dichos procesos de apoyo y cómo pueden ser fortalecidos en las diferentes intervenciones realizadas en esta población.

La visión de la problemática del desplazamiento forzado y su impacto en la calidad de vida, las redes sociales de apoyo y la salud deberían generar propuestas para la definición de estrategias integrales de salud pública desde una política pública para esta población. Ésta haría necesario el trabajo interdisciplinario e intersectorial que tendría como fin de elevar las condiciones de vida y salud mediante la reducción de las inequidades sociales y de salud y de lucha contra la pobreza con un enfoque diferencial que tengan en cuenta características culturales y sociales de las poblaciones afectadas por el desplazamiento forzado permitiendo el surgimiento de un nuevo capital social con el empoderamiento y autonomía para un desarrollo humano sostenible, que vaya más allá de la atención de emergencia inicial que plantea la ley hoy.

A. Anexo: Consentimiento informado

INVESTIGADOR:

OBJETIVO: "Caracterizar los procesos, dinámicas sociales, redes, calidad de vida y salud en personas en situación de desplazamiento por la violencia, en la ciudad de Neiva 2007 - 2010".

Yo: _____ con cédula de ciudadanía No: _____ de _____, acepto libremente en participar sin ninguna presión en el proyecto "Características de los procesos, trayectorias, dinámicas sociales, redes, calidad de vida y salud en personas en situación de desplazamiento por la violencia, en la ciudad de Neiva durante 2007 a 2010", doy fe que conozco su objetivo, que esta investigación no me generará riesgos, que su finalidad es aportar al conocimiento de la problemática de estudio y que podré tener conocimiento pleno de sus resultados.

Certifico que he recibido la información suficiente de parte de los integrantes del equipo de investigación acerca del destino de la información otorgada por mí para la investigación, y soy consciente que nadie dispondrá de ella con fines diferentes a los planteados.

Que por la participación en esta investigación no recibiré remuneración económica alguna; pero tendré derecho a beneficiarme de los resultados finales en términos de los conocimientos de la problemática, los cuales podrán ser de utilidad en el futuro para mejorar o resolver mis condiciones de vida.

Firma

Participante: _____

B. Anexo: Instructivo para la aplicación de la red de asociación

En cada caso, al entrevistado se instruye para que construya una “red de asociaciones” con la palabra inductora presentada en el centro de una hoja, con la escritura de palabras (adjetivos o sustantivos), que le vengan a la cabeza, lo más rápidamente posible referidos a la palabra inductora. A medida que coloca las palabras, siguiendo sus criterios personales de asociación, se anota al lado de cada palabra el número del orden correspondiente a la aparición y escritura de la palabra.



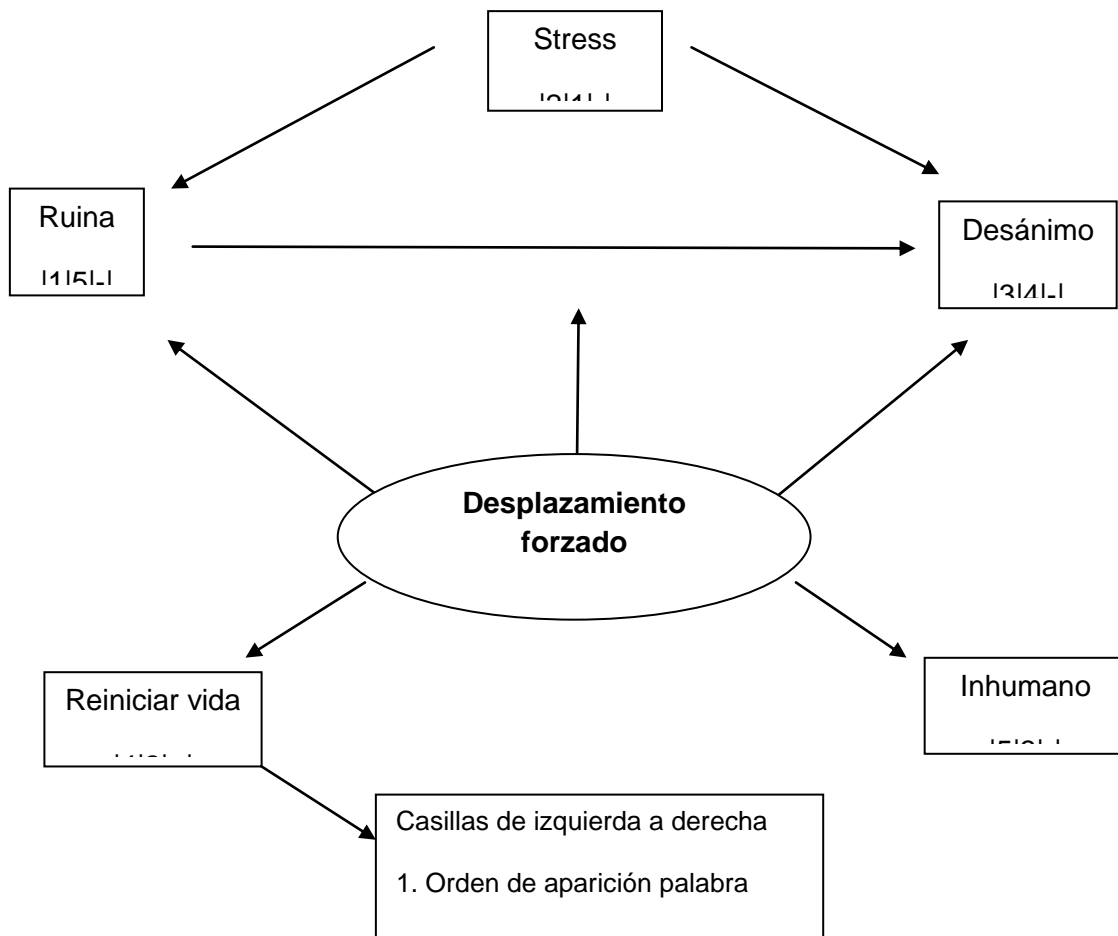
El entrevistador revisa “la red de asociaciones” construida. Se le indica al entrevistado que establezca si es necesario, conexiones entre las palabras.

Luego se solicita de nuevo a la persona que revise las palabras que ha escrito, y les atribuya una connotación positiva (+), negativa (-) o neutra (0)

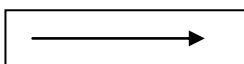
Luego, por último, se solicita que clasifique las palabras por orden de importancia. Escribiendo 1 para aquella que le parece más importante, 2 para aquella que le sigue después y continúa así hasta terminar las palabras.

C. Anexo: Ejemplo red de asociaciones

Sujeto – Hombre, dos años de expulsión



Relaciones establecidas entre palabras



D. Anexo: Ejemplo guía observación de campo

LUGAR: Unidad de Atención y Orientación (U.A.O.)

FECHA: Julio 15 DE 2010

HORA: 7:30 A.M. a 10 A. M.

PARTICIPANTES: Directora, algunos funcionarios, asistentes.

Descripción de la visita:

Segunda visita realizada a esta oficina en el cumplimiento de una cita con la directora, con el objetivo de indagar sobre los procesos institucionales en la atención de las personas en situación de desplazamiento.

La oficina está ubicada en el segundo piso de un centro comercial, a la entrada hay una larga fila de personas esperando la apertura de las puertas.

E. Anexo: Ejemplo de categorización entrevista

Fragmento de una entrevista con mujer de un año de haber salido, (sujeto #)

Pasos para la categorización:

Transcripción de la entrevista

Se elige como unidad de análisis constante la oración o frase.

En una revisión inicial se identifican unidades de sentido tentativas.

Se codifican las unidades de sentido en categorías y subcategorías.

Se establece la frecuencia con que aparecen las unidades de análisis por categoría.
Comparación de las categorías emergentes entre los grupos.

Unidad de análisis	Texto

F. Anexo: Guía de entrevista en profundidad

Caracterizar procesos y dinámicas sociales; y calidad de vida y salud en desplazados a causa de la violencia, en la ciudad de Neiva durante los últimos tres años.

Municipio, dirección, vereda donde vivía antes del desplazamiento. Ubicaciones durante el desplazamiento antes de llegar a Neiva.

Establecer cómo era la vida que llevaba antes de iniciar el proceso del desplazamiento.

Cuál era la actividad principal a la que se dedicaba.

De dónde obtenía el sustento.

Cuál era su rol-status en la comunidad donde vivía.

Cómo estaba conformada su familia antes.

Aspectos que consideraba más satisfactorios de esta vida anterior: salud, personal y de familia.

Quiénes eran sus amistades, conocidos más cercanos.

Qué cosas tenía.

Qué le faltaba.

Cómo era el sitio donde vivía y su vivienda (descripción).

Cómo se sentía allá.

Dibujo en el mapa.

Establecer los momentos centrales vividos por desplazados desde la salida del lugar de origen hasta la ubicación actual.

Qué grupos armados predominan en la región.

Cómo actúan estos grupos.

Describe las acciones realizadas contra la población civil.

Durante cuánto tiempo se sintieron presionados.

Qué tipo de presión sintieron, ejemplo: por dinero, por trabajo, por objetos, reses, extorsión, careos, comunicaciones, visitas, qué tipos de visitas.

Cómo sentían esa presión: les realizaban visitas programadas, o los obligaban a ir a citas puntuales, etc.

Relación que tenían con esos grupos o personas

Cómo se sentían como grupo familiar.

Qué situación obliga al grupo familiar a tomar la decisión de salir.

Qué situación rebozó la copa?

Cómo salió de su casa? Y del pueblo?

Podría recordar la primera semana después de que salió de su casa?

Cómo se transportó.

A dónde llegó en esa semana.

Quién le ayudó en todo ese proceso que vivió.

El desplazamiento fue individual o familiar?

Quién o quiénes lo acompañaron en la salida?

Pueblos y lugares a donde fue llegando. (Estos recorridos físicos o caminos, ilustrarlos marcándolos en el mapa)

Cómo se sentía?

Cómo se comunicaba luego con los familiares y amigos que dejó.

De qué vivió en esos tiempos.

De su llegada a Neiva:

A qué sitios iniciales llegó.

Cuánto tiempo tiene de ubicación en Neiva.

Qué relaciones hizo, con quién, qué apoyo dio y recibió.

Llegó a sentir que lo seguían los desplazadores.

Detalle el proceso o los pasos seguidos en Neiva antes de contactar las instituciones oficiales.

Cuéntenos cuál fue el apoyo recibido por instituciones en Neiva.

Contactos.

Qué hizo durante este tiempo para vivir.

Descripción de la vida actual

Localizar en el mapa de Neiva el camino recorrido en la ciudad.

Dónde vive actualmente.

Con quién vive actualmente.

Situación económica y de salud de la familia.

Cómo vive, Qué hacen.

Relaciones peligrosas, o Riesgosas, etc.

Cómo es su vida actualmente.

Caracterizar las interacciones sociales desde la salida y los tipos de redes sociales de mayor importancia establecidas.

Con quién se relacionó durante el desplazamiento

Quién lo ayudó durante ese proceso

Qué tipo de ayuda recibió

El apoyo recibido permitió mejorar la situación que tenía?

Qué instituciones del gobierno lo han apoyado.

Establecer parámetros de calidad de vida, en el contexto del proceso del desplazamiento, subjetivos–objetivos, evidenciados por los participantes.

Cómo vive ahora.

Comparación de lo anterior con la vida actual, pudiera señalar los cambios más protuberantes?

Cuáles son positivos o negativos?

Redes antes y ahora (personas más próximas en Neiva y en el sitio de procedencia con las que puede contar, y el tipo de apoyo que las relaciona).

Cómo es la vivienda donde habitan actualmente.

Qué piensa de su vida actual.

Qué le(s) falta?

Por qué está así su vida?

Identificar las características de salud ligadas al proceso de desplazamiento, tanto las percibidas por los sujetos, como las registradas por los prestadores de servicios de salud

Cómo era su salud antes del desplazamiento.

Qué enfermedades tenía antes del desplazamiento.

Cómo percibe la salud actualmente.

Qué enfermedades han tenido en la ciudad.

Cómo considera que puede cambiar su nivel de salud.

A quién acude durante una enfermedad antes, durante y después del desplazamiento.

Ubicar la presencia del Estado colombiano en la aplicación de la normatividad actual para la atención del desplazado.

Cuáles instituciones del gobierno o no gubernamentales lo apoyaron antes, durante y después del desplazamiento.

Qué tipo de apoyo recibió

Cuanto duró el apoyo recibido.

Fue adecuado el apoyo recibido.

Le sirvió el apoyo para superar la experiencia vivida.

Qué faltó o qué sobró en el apoyo de las instituciones.

Establecer propuestas sobre la atención del fenómeno del desplazamiento forzado a partir de la experiencia vivida, que puedan ser utilizadas en la optimización de recursos humanos y físicos, y que permitan el mejoramiento de programas de intervención en calidad de vida y salud.

Qué piensa de lo que vivió.

Qué cosas propone para prevenir o disminuir el sufrimiento de las personas que sufren el desplazamiento

Qué propone que debe cambiar de la atención recibida por las instituciones del Estado.

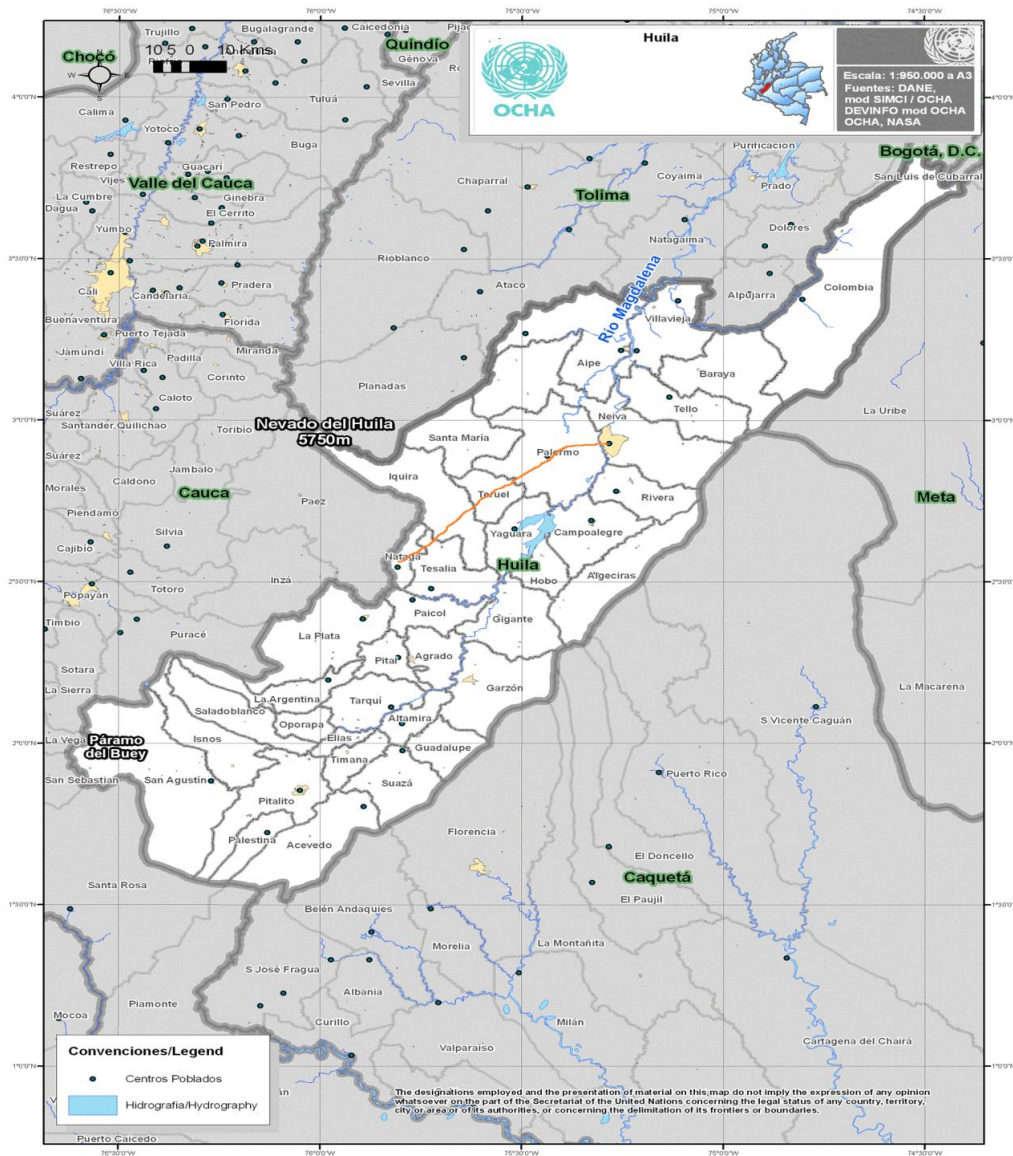
Cómo ve la actitud hacia la vida, de las personas en situación de desplazamiento

Se puede transformar la situación del desplazado?

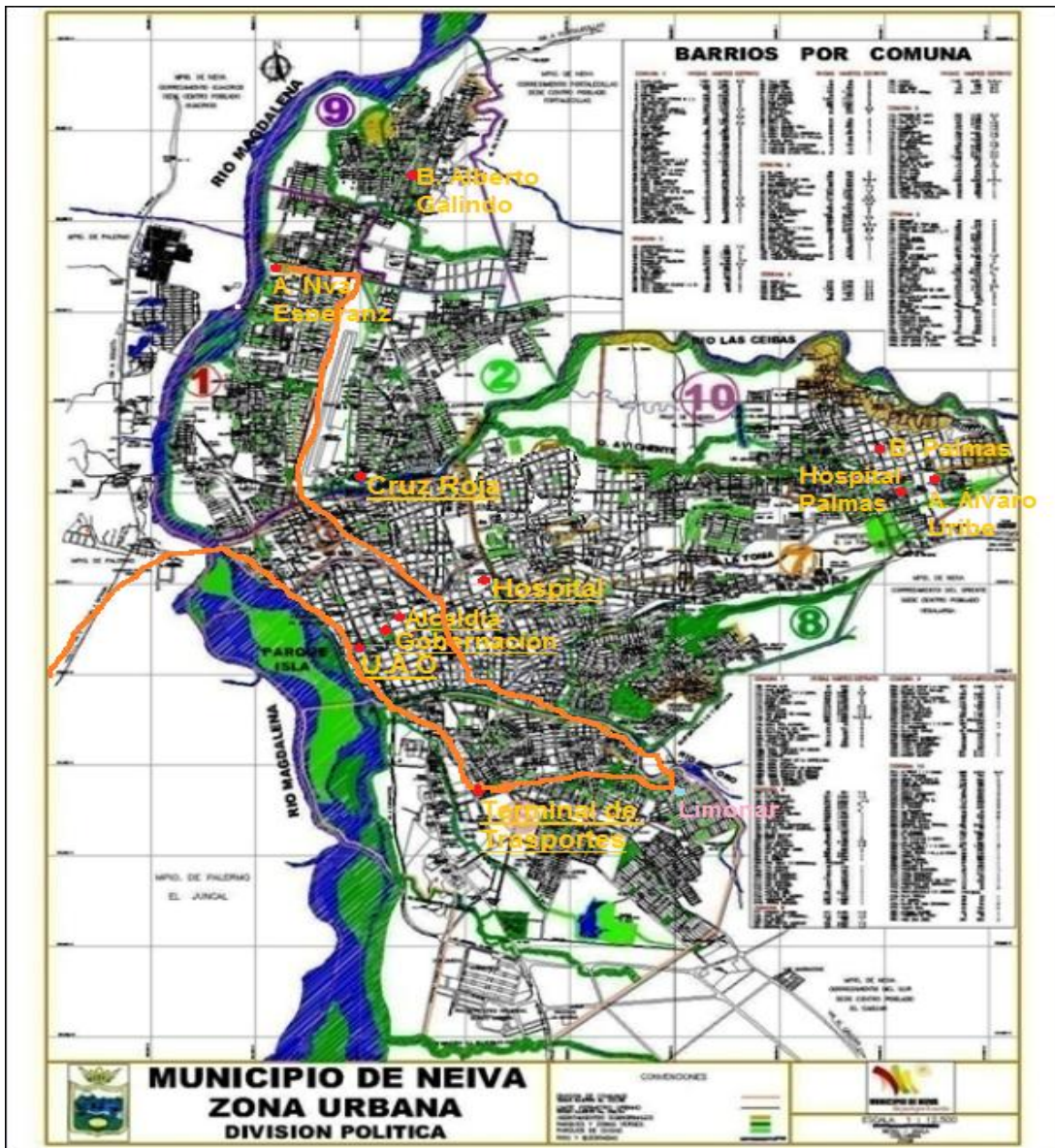
Qué propone para hacerlo.

Cómo se ve en 5 ó 10 años, preguntar si no percibe el retorno.

G. Anexo: Mapa Huila



H. Mapa Zona urbana Neiva



I. Anexo: Índices de polaridad y neutralidad de la red de asociación

Tabla 1. Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
1F 01	0	5	0	-1,00	1	-1	1
1F 02	0	3	2	-0,60	1	-2	2
1F 03	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 2: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
1F 01	5	0	0	1,00	3	-1	1
1F 02	5	0	0	1,00	3	-1	1
1F 03	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 3: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “salud”, caso uno femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
1F 01	2	3	0	-0,20	2	-1	1
1F 02	5	0	0	1,00	3	-1	1
1F 03	1	4	0	0,60	3	-1	1

Tabla 4: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso uno masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
1M 04	0	5	0	-1,00	1	-1	1
1M 05	0	5	0	-1,00	1	-1	1
1M 06	2	3	0	-0,20	2	-1	1

Tabla 5: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso uno masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
1M 04	2	3	0	-0,20	2	-1	1
1M 05	0	5	0	-1,00	1	-1	1
1M 06	1	4	0	-0,60	1	-1	1

Tabla 6: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “salud”, caso uno masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
1M 04	0	5	0	-1,00	1	-1	1
1M 05	0	5	0	-1,00	1	-1	1
1M 06	1	4	0	0,60	3	-1	1

Tabla 7: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2F 07	5	0	0	1,00	3	-1	1
2F 08	1	4	0	-0,60	1	-1	1
2F 09	4	1	0	0,60	3	-1	1
2F 10	0	5	0	-1,00	1	-1	1
2F 11	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 8: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “vivencias Neiva”, caso dos Femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2F 07	3	2	0	0,20	2	-1	1
2F 08	2	3	0	-0,20	2	-1	1
2F 09	3	2	0	0,20	2	-1	1
2F 10	3	2	0	0,20	2	-1	1
2F 11	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 9: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “salud”, caso dos femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2F 07	4	1	0	0,60	3	-1	1
2F 08	2	3	0	-0,20	2	-1	1
2F 09	4	1	0	0,60	3	-1	1
2F 10	4	1	0	0,60	3	-1	1
2F 11	3	2	0	0,20	2	-1	1

Tabla 10: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso dos masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2M 12	1	4	0	-0,60	1	-1	1
2M 13	2	3	0	-0,20	2	-1	1
2M 14	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 11: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso dos masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2M 12	0	5	0	-1,00	1	-1	1
2M 13	0	5	0	-1,00	1	-1	1
2M 14	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 12: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “salud”, caso dos masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2M 12	2	3	0	-0,20	2	-1	1
2M 13	1	4	0	-0,60	3	-1	1
2M 14	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 13: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
3F 15	0	5	0	-1,00	1	-1	1
3F 16	0	5	0	-1,00	1	-1	1
3F 17	2	3	0	-0,20	2	-1	1
3F 18	0	5	0	-1,00	1	-1	1
3F 19	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 14: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
3F 15	4	1	0	0,60	3	-1	1
3F 16	5	0	0	1,00	3	-1	1
3F 17	4	1	0	0,60	3	-1	1
3F 18	5	0	0	1,00	3	-1	1
3F 19	2	3	0	-0,20	2	-1	1

Tabla 15: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “salud”, caso tres femenino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
3F 15	2	3	0	-0,20	2	-1	1
3F 16	5	0	0	1,00	3	-1	1
3F 17	3	2	0	0,20	2	-1	1
3F 18	1	4	0	-0,60	1	-1	1
3F 19	2	3	0	-0,20	2	-1	1

Tabla 16: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “desplazamiento forzado”, caso tres masculino

Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2M 12	0	5	0	-1,00	1	-1	1
2M 13	0	5	0	-1,00	1	-1	1
2M 14	0	5	0	-1,00	1	-1	1

Tabla 17: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “vivencias en Neiva”, caso tres masculino

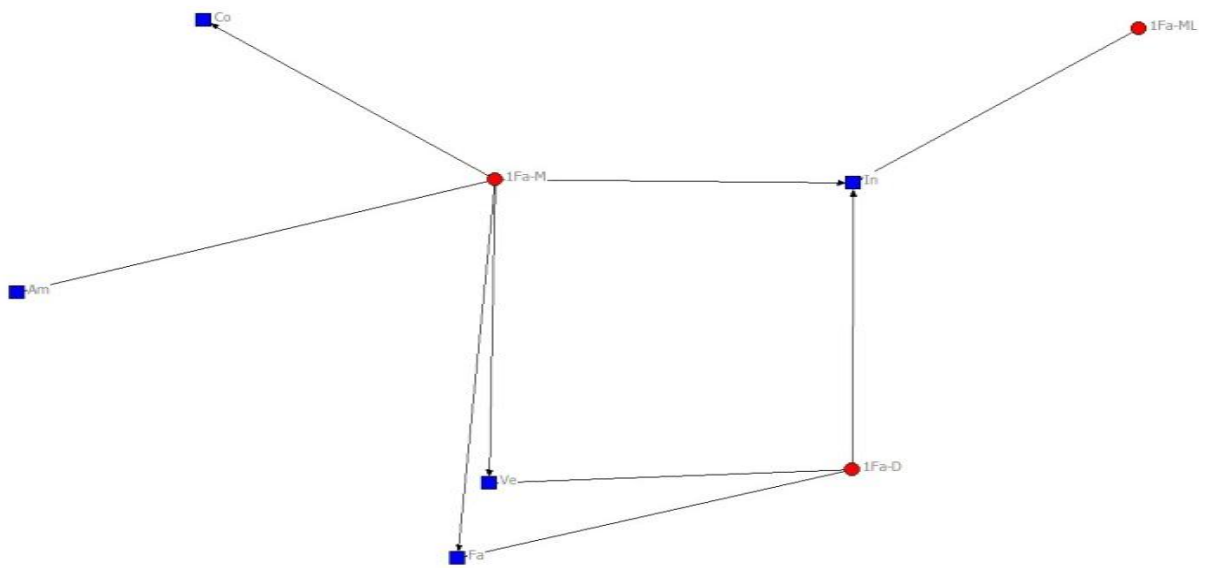
Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2M 12	4	0	1	0,80	3	-0,6	1
2M 13	4	1	0	0,60	3	-1	1
2M 14	4	1	0	0,60	3	-1	1

Tabla 18: Polaridad y neutralidad, red de asociación. Inductor “salud”, caso tres masculino

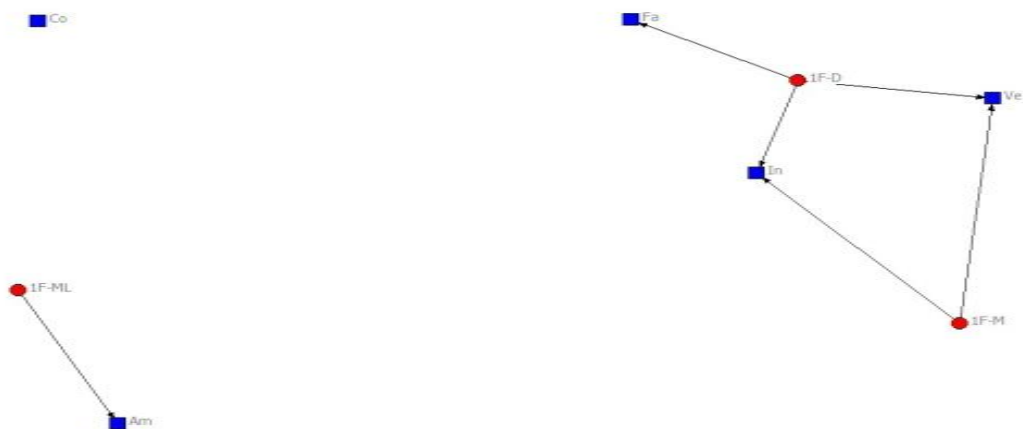
Sujeto	Palabra positiva	Palabra negativa	Palabra neutra	Índice polaridad	Índice recodificación	Índice neutralidad	Índice recodificación
2M 12	4	1	0	0,60	3	-1	1
2M 13	4	0	1	0,80	3	-0,6	1
2M 14	1	4	0	-0,60	3	-1	1

J. Anexo: Ejemplos de grafos de la red social de casos, antes y después

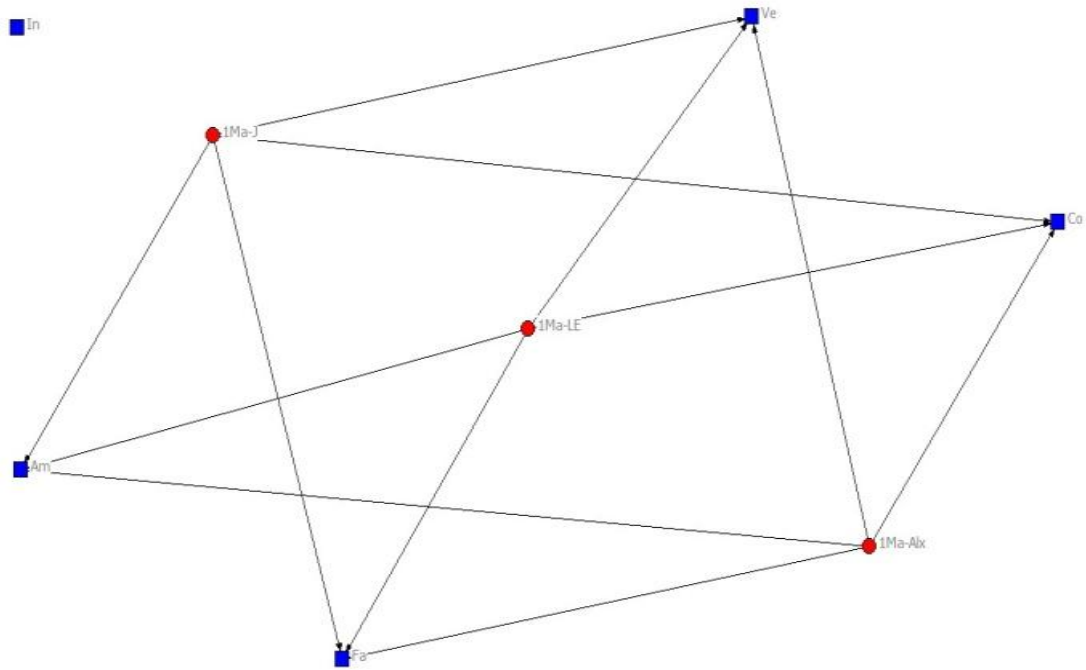
Grafo 1. Red social caso uno femenino antes



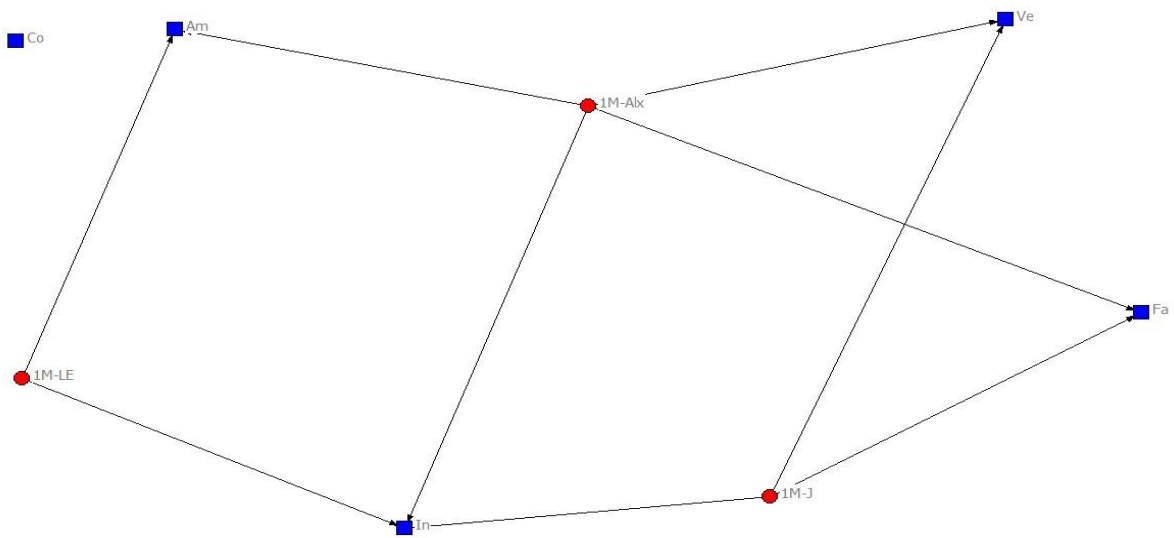
Grafo 2 Red social caso uno femenino después



Grafo 3. Red social caso dos masculino antes



Grafo 2. Red social caso dos masculino después



K. Características estructura red social apoyo por casos de estudio

Tabla 1: Red indicadores Red Social Caso Uno

Indicadores	Caso uno femenino				Valor t p.
	antes		después		
	promedio	DE	Promedio	DE	
densidad promedio	1,66	0,94	0,67	0,94	1,29 0,13
centralidad promedio	55,56	15,73	33,33	23,57	sd
cercanía promedio %	100	0,0	50	0,0	sd
centralización OutD %	16,67	-	25	-	sd
centralización InD %	16,67	-	25	-	sd
	Caso uno masculino				
densidad promedio	4	0,0	2,0	0,82	4,22 0,0067
centralidad promedio	100	0,0	63,33	15,46	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	0	-	35,41	-	sd
centralización InD %	0	-	35,41	-	sd
	Caso uno total				
densidad promedio	2,3333	1,5776	1,4667	1,0242	1,1 0,28
centralidad promedio	58,333	23,393	48,889	19,116	sd
cercanía promedio %	85,42	12,672	85,417	12,672	sd
centralización OutD %	26,000	-	29,33	-	sd
centralización InD %	26,000	-	29,33	-	sd

Tabla 2: Indicadores Redes Sociales Caso Dos

Indicadores	Caso dos femenino				Valor t p.
	antes		después		
	promedio	DE	Promedio	DE	
densidad promedio	3,2	0,4	2,1	0,7	3,05 0,0079
centralidad promedio	80	2,5	70	12,42	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	1,56	-	27,1	-	sd
centralización InD %	1,56	-	27,1	-	sd
	Caso dos masculino				
densidad promedio	3,67	0,47	2,67	0,47	2,60 0,029
centralidad promedio	91,67	5,9	88,89	7,86	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	12,5	-	16,67	-	sd
centralización InD %	12,5	-	16,67	-	sd
	Caso dos total				
densidad promedio	3,4286	0,4949	2,3571	0,8113	3,19 0,0064
centralidad promedio	85,71	5,64	58,93	11,00	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	16,33	-	22,45	-	sd
centralización InD %	16,33	-	22,45	-	sd

Tabla 3: Indicadores Redes Sociales Caso Tres

Indicadores	Caso tres femenino				Valor t p.
	antes		después		
	promedio	DE	Promedio	DE	
densidad promedio	1,9	0,83	2,7	0,46	1,88 0,04
centralidad promedio	63,33	15,46	90	8,17	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	35,417	-	12,5	-	sd
centralización InD %	35,417	-	12,5	-	sd
	Caso tres masculino				
densidad promedio	2,67	0,47	4,0	0,0	4,9 0,004
centralidad promedio	88,89	7,85	100	0,0	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	16,67	-	0,0	-	sd
centralización InD %	16,67	-	0,0	-	sd
	Caso tres total				
densidad promedio	2,2143	0,8175	3,0714	0,7035	-2,25 0,041
centralidad promedio	55,36	12,11	61,43	8,21	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	22,45	-	11,43	-	sd
centralización InD %	22,45	-	11,43	-	sd

Tabla 4: Indicadores Redes Sociales Casos por sexo

Indicadores	Caso femenino total				Valor t p.
	antes		después		
	promedio	DE	Promedio	DE	
densidad promedio	2,3462	1,1638	1,9872	0,9805	0,83 0,42
centralidad promedio	46,92	14,53	39,744	12,175	sd
cercanía promedio %	95,710	6,920	92,189	9,924	sd
centralización OutD %	21,39	-	18,33	-	sd
centralización InD %	21,39	-	18,33	-	sd
	Caso masculino total				
densidad promedio	3,3611	0,6304	2,9722	0,8656	1,09 0,29
centralidad promedio	84,028	10,147	74,306	13,723	sd
cercanía promedio %	100	0,0	100	0,0	sd
centralización OutD %	10,938	-	14,844	-	sd
centralización InD %	10,938	-	14,844	-	sd

L. Anexo: Tablas de resultados del estudio exploratorio

Tabla 1. Características socio demográficas de las familias desplazadas ubicadas en el asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007-2008

Características	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo de salida lugar de origen (años)		
<1	5	5,15
1-3	44	45,3
4-7	37	38,1
sd	11	11,3
Total	97	100
Tiempo de llegada lugar actual (años)		
<1	17	17,5
1-3	72	74,2
4-7	0	0
sd	8	8,2
Total	97	100
Zona de procedencia		
Algeciras	6	6,2
Baraya	7	7,2
Cartagena del Chaira	4	4,1
Curillo	4	4,1
Florencia	5	5,2
Guayabal	3	3,1
Neiva	4	4,1
Planadas	3	3,1
San José de Isnos	3	3,1
San Vicente	6	6,2

Tabla 1 (Continuación)

Características	Frecuencia	Porcentaje
otros	44	45,4
sd	8	8,2
Total	97	100
Departamento de origen		
Huila	30	30,9
Caquetá	43	44,3
Putumayo	2	2,1
Tolima	7	7,2
Cauca	3	3,1
Meta	2	2,1
Valle	3	3,1
otros	4	4,1
sd	3	3,1
Total	97	100
Personas generadoras de ingresos		
ninguna	2	2,1
una persona	67	69,1
dos personas	25	25,8
tres personas	3	3,1
Total	97	100
Número de familia por vivienda		
una	87	89,7
dos	9	9,3
tres	1	1,0
Total	97	100
Estado civil jefe del hogar		
casado	15	15,5
unión libre	65	67,0
viudo	3	3,1
separado	10	10,3
soltero	4	4,1
Total	97	100
Miembro de la familia que labora		
padre	53	54,6
madre	10	10,3
ambos padres	17	17,5
hijos	4	4,1

Tabla 1 (Continuación)

Características	Frecuencia	Porcentaje
padres e hijos	7	7,2
otros	6	6,1
Total	97	100
Tipo de actividad		
dependiente	6	6,2
independiente	88	90,7
sd	3	3,1
Total	97	100
Ingresos familiares		
menos de 1 salario mínimo	76	80,8
un salario mínimo	17	17,9
sd	4	2,1
Total	97	100

Tabla 2. Distribución de las características de estructura familiar y escolaridad de las familias desplazadas ubicadas en el asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007-2008

Características estructura y escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Constitución familiar		
padre	85	16,8
madre	87	17,2
hijos	279	55,2
otro parentesco	54	10,7
Total		
Escolaridad		
ninguna	75	14,8
primaria incompleta	206	40,7
secundaria incompleta	88	17,4
secundaria completa	18	3,5
estudios superiores	2	0,3
sd	52	10,2
Total	505	100

Tabla 3. Características de las viviendas de las familias desplazadas, asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007-2008

Características	Frecuencia	Porcentaje
Materiales de la vivienda		
bloque, ladrillo, piedra	2	2,1
bahareque revocado	17	17,5
madera burda, tabla, tablón	35	36,1
combinación varios materiales	25	25,8
otros	18	18,5
Total	97	100
Material pisos		
cemento, gravilla	20	20,6
tierra, arena	76	78,4
cemento, tierra	1	1,0
Total	97	100
Habitaciones en la vivienda		
uno	32	33,0
dos	29	29,9
tres	27	27,8
cuatro	9	9,3
Total	97	100
Ubicación del baño		
no tiene	15	15,5
dentro	64	66,0
fuera	30	30,9
Total	97	100
Tenencia vivienda		
propia, totalmente pagada	5	5,2
propia la están pagando	1	1,0
ocupante de hecho	89	91,8
sd	2	2,1
Total	97	100
Recolección de basuras		
si	6	6,1
no	90	92,7
sd	1	1,0
Total	97	100

Tabla 3: Continuación

Características	Frecuencia	Porcentaje
Agua potable		
la usan tal como la obtienen	94	96,9
la hierven	3	3,1
Total	97	100
Energía para cocinar		
gas propano (cilindro o pipeta)	51	52,6
kerosene, petróleo, gasolina, cocinol, alcohol	4	4,1
leña, madera, carbón de leña	22	22,7
gas propano y leña, madera, carbón	19	19,6
otros	1	1,0
Total	97	100
Disposición aguas negras		
pozo séptico	7	7,2
a la calle	27	27,8
a un río o quebrada	59	60,8
otros	4	4,1
Total	97	100

Tabla 4. Características de salud de las familias desplazadas asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007-2008

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sistema de seguridad social en salud		
contributivo	3	3,1
subsidiado	59	64,9
vinculado	27	27,8
ninguna	4	4,1
Total	97	100
servicio utilizado		
consulta externa	45	46,4
urgencias	27	27,8
promoción y prevención (PyP)	1	1,0
sd	2	2,1
Total	97	100

Tabla 4: (Continuación)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Profesional que brindó atención		
médico	22	22,7
odontólogo	1	1,0
médico y odontólogo	13	13,4
ninguno	61	62,9
Total	97	100
Estado de salud, enfermo últimos 30 días		
si	56	57,7
no	39	40,2
sd	2	2,1
Total	97	100
Síntomas presentados		
gastrointestinal	24	24,7
cardiovascular	5	5,1
cefalea	3	3,0
dengue clásico	5	5,1
diarrea	9	9,2
fiebre	11	11,3
gripa	8	8,2
infecciosos	7	7,2
osteoarticular	9	9,2
respiratorios	4	4,1
otros	7	7,2
ninguno	5	5,1
Total	97	100
Hospitalizado últimos 30 días		
si	2	2,0
no	95	97,9
Total	97	100
Presencia discapacidad		
si	9	9,3
no	87	89,7
sd	1	1,0
Total	97	100
Tipo de discapacidad		
síndrome de down	2	2,0
sordera	2	2,0
ceguera	1	1,0

Tabla 4: (Continuación)

Características	Frecuencia	Porcentaje
parálisis brazo	1	1,0
ninguna	88	90,7
sd	3	3,0
Total	97	100
Salud sexual y reproductiva		
Toma citología		
no aplica	26	26,8
si	71	73,1
no	0	0,0
Total	97	100
Embarazo en adolescentes		
si	52	53,6
no	96	99,0
Total	97	100
Mortalidad		
Muerte últimos cinco años		
si	52	53,6
no	42	43,3
sd	3	3,1
Total	97	100
Causa de la muerte		
no aplica	45	46,3
homicidio	21	21,6
cáncer	8	8,2
infarto	10	10,3
tumor cerebral	2	2,0
natural	2	2,0
otros	9	9,2
Total	97	100
Percepción estado de salud		
excelente	2	2,1
muy bueno	10	10,3
bueno	60	61,9
regular	22	22,7
malo	3	3,1
Total	97	100

Tabla 4: (Continuación)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Atención seguridad social		
excelente	0	0,0
muy buena	8	8,3
buena	59	60,8
regular	19	19,6
malo	7	7,2
sd	4	4,1
Total	97	100
Uso del tiempo libre		
actividades recreativas último año		
si	11	11,3
no	85	87,6
sd	1	1,0
Total	97	100
Tipo de actividades realizadas		
deporte	5	5,1
ver televisión	73	75,2
reuniones sociales	1	1,0
actividades culturales	0	0,0
otras	1	1,0
ninguna	16	16,4
sd	1	1,0
total	97	100

Tabla 5: Apoyo recibido durante y después del desplazamiento, familias desplazadas ubicadas en el asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007-2008

Durante			Después		
Recibió	Frecuencia	Porcentaje	Recibió	Frecuencia	Porcentaje
si	23	22,9	si	84	86,5
no	74	77,1	no	13	13,5
Total	97	100	Total	97	100

Tabla 6: Percepción de calidad de vida y salud de las familias desplazadas ubicadas en el asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007.

Percepción de la Calidad de Vida					
Antes desplazamiento	Frecuencia	Porcentaje	Después desplazamiento	Frecuencia	Porcentaje
excelente	12	12.4	excelente	0	0.0
muy buena	44	45.4	muy buena	1	1.0
buena	31	32.0	buena	13	13.4
regular	7	7.2	regular	60	61.9
mala	3	3.1	mala	23	23.7
Total	97	100	Total	97	100

Percepción de la Salud					
Antes desplazamiento	Frecuencia	Porcentaje	Después desplazamiento	Frecuencia	Porcentaje
excelente	12	12.4	excelente	0	0.0
muy buena	43	44.3	muy buena	4	4.1
buena	39	40.2	buena	42	43.3
regular	2	2.1	regular	43	44.3
mala	0	0.0	mala	7	7.2
sd	1	1.0	sd	1	1.0
Total	97	100	Total	97	100

Tabla 7: Características de la red social de apoyo de las familias desplazadas ubicadas en el asentamiento Álvaro Uribe Vélez, en Neiva 2007.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Ha necesitado apoyo emocional		
si	74	76,2
no	23	23,7
Total	97	100
De quién recibió apoyo emocional		
familia nuclear	34	35,0
familia extensa	25	25,7
amigos	14	14,4
vecinos	7	7,2
instituciones	9	9,2
Dios	1	1,0
ninguno	7	7,2
Total	97	100

Tabla 7: (Continuación)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Para que necesitó apoyo emocional		
salir adelante	22	22,6
desahogarse	65	67,0
sentir que se preocupan por uno	4	4,1
para no sentirse solo	5	5,1
tener confianza	1	1,0
Total	97	100
frecuencia del apoyo emocional		
nunca	15	15,4
pocas veces	55	56,7
algunas veces	12	12,3
la mayoría de veces	11	11,3
siempre	4	4,1
Total	97	100
Grado confianza en instituciones del Estado		
1 (mínima)	2	2,0
2	16	16,4
3	53	54,6
4 (máxima)	26	26,8
Total	97	100

Bibliografía

- Abello, & Madariaga (1999). Las Redes Sociales ¿Para qué? *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. N° 116-135.* (2-3).
- Acción Social (2004). Informe sobre desplazamiento en el Huila 2004: Fotocopias.
- (2009). *Hechos y Avances en la Atención a Población Desplazada.* from www.accionsocial.gov.co.
- (2010). Dinámica del Desplazamiento Forzado. *Observatorio Nacional de Desplazamiento Forzado,*
- (2012). *Desplazamiento Forzado 2011-2012.*
- ACNUR (2007). *Introducción, conclusiones y recomendaciones del Balance de la política pública de atención integral a la población desplazada por la violencia 2004-2006.*
- (2010). *Tendencias Globales 2009. Refugiados, solicitantes de asilo, retornados, desplazados internos y personas apátridas.* from <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/7391>.
- (2011). Situación de Colombia-Panorama Regional Colombia, Ecuador, Venezuela y Panamá Retrieved from http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=t3/fileadmin/Documentos/R_efugiadosAmericas/Colombia/Situacion_Colombia_-_Panorama_regional_-_2011
- Acharya (2009). The dynamic of internal displacement, forced migration and vulnerable to trafficking in Mexico. *Journal of Human Ecology, 27(3), 161-170.*
- Adelman (2001). From refugees to forced migration: The UNHCR and human security. *International Migration Review 2001, Vol. 35, No. 1, 7-32.*
- Alape (1985). *La paz, la violencia, testigo de excepción.* Bogotá: Planeta.
- Alcaldía Mayor de Bogotá (2004). *Desplazamiento en Bogotá: Una realidad que clama atención.*
- Almeida-Filho (2006). Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. *Salud Colectiva, 2(2), 123 - 146.*
- Amnistía Internacional (2008). *"¡Déjennos en Paz!" La Población Civil, Víctima del Conflicto Armado Interno de Colombia.* Madrid (España): Editorial Amnistía Internacional (EDAI).
- Angulo, Barbosa, et al. (2003). *Diagnóstico de la Situación de Salud de las Poblaciones Desplazadas y no Desplazadas en Bucaramanga y su Área Metropolitana, 2003.* Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga.
- Arias (2002). *Análisis de género de la situación de salud de la población desplazada y no desplazada en cuatro asentamientos marginales de Medellín, 2002.* Universidad de Antioquia, Medellín.
- Asamblea Médica Mundial-Helsinki (1990). Declaración de Helsinki. *Boletín de la O.P.S., 108(5-6), 626-629.*
- Asociación Canadiense de Salud Pública, Ministerio de salud y Bienestar de Canadá, et al. (2001). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.*

- Avogo, & Adadjanian (2010). Forced migration and child health and mortality in Angola. *Social Science & Medicine*, 70(1), 53-60.
- Barabási, Ravasz, et al. (2001). Deterministic scale-free networks. *Physica*(299), 559 - 564.
- Barceló (2007). Desplazamiento, salud y pobreza: Obstáculos para el desarrollo de los adolescentes más vulnerables de asentamientos marginales de Barranquilla (Colombia). Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522007000200015&script=sci_arttext
- Barnes (1954). Class and committees in a Norwegian Island Parish. *Human Relations*, 7(1), 39-58.
- Bell, Mendez, et al. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Conflict and Health*, 6(10), 1-8.
- Bello (1999). Desplazados, migrantes y excluidos: actores de las dinámicas urbanas. In Cubides & Domínguez (Eds.), *Desplazamiento, migraciones internas y reestructuraciones territoriales* (pp. 456-474). Bogotá D.C.: Observatorio Socio-político y Cultural
- Centro de Estudios Sociales Facultad de Ciencia Humanas Universidad Nacional.
- (2001). *Efectos Psicosociales y Culturales del Desplazamiento*. Bogotá: Universidad Nacional, Fundación AVRE, Fundación Dos Mundos.
- (2004). El desplazamiento forzado en Colombia: acumulación de capital y exclusión social *Desplazamiento forzado. Dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo* (pp. 19 - 24). Bogotá D.C.: Alto Comisionado Naciones Unidas para Refugiados - ACNUR-.
- (2004). Identidad y desplazamiento forzado. *Revista Aportes Andinos*(8).
- Bello, & Villa (2005). *El Desplazamiento en Colombia - Regiones, Ciudades y Políticas Públicas*. Medellín: REDIF, ACNUR, CORPORACIÓN REGIÓN.
- Bennet (1998). La migración forzada dentro de las fronteras nacionales: el orden del día de los desplazados internos. *Revista Migraciones Forzadas 1 enero-abril: 4, 4*.
- (1998). La migración forzada dentro de las fronteras nacionales: el orden del día de los desplazados internos. *Revista Migraciones Forzadas, 1(4), 4*.
- Bernal P. (2009). Atención en Salud de Familias desplazadas por la violencia: Reflexiones desde la experiencia docente-asistencial. *Universitas Médica, 50(2)*, 172-183.
- Blane (2004). The life course, the social gradient, and health. In Marmot & Wilkinson (Eds.), *Social determinants of health* (pp. 64-78). New York: Oxford University Press, Inc.
- Bonilla, & Rodríguez (1997). *Más allá del dilema de los métodos* (2a. ed.). Bogotá D.C.: Ediciones Uniandes, Grupo Editorial Norma.
- Boot (1974). Rural violence in Colombia: 1948-1963. *The Western Political Quarterly*, 27(4), 567-679.
- Borgatti (2002a). NetDraw: Graph Visualization Software (Version 2.120). Harvard MA: Analytic Technologies.
- (2002b). Ucinet for Windows: Software for Social Network Analysis (Version 6.402). Harvard, MA: Analytic Technologies.
- Borgatti, Mehra, et al. (2009). Network Analysis in the Social Sciences. *Science*, 323, 829-895.
- Bourdieu (1985). «Le capital social»,. *Actes de la recherche en science sociales*(31).
- Boyd (1989). Family and personal networks in international migration: recent developments and new agendas. *International migration review, Vol. 23*(No. 3), pp. 638-670.

- Breilh (2000). Derrota del conocimiento por la información: una reflexión necesaria para pensar en el desarrollo humano y la calidad de vida desde una perspectiva emancipadora. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 99-114.
- (2007). *Epidemiología Crítica* (1a. ed.). Buenos Aires: Lugar.
- Brockerhoff, & Biddlecom (1999). Migration, Sexual Behavior and the Risk of HIV in Kenya. *International Migration Review*, 33(4), 833-856.
- Bronfman (2000). *Como se vive se muere. Familia, Redes Sociales y muerte infantil* (1a. ed. Vol. 1). Cuernavaca, Morelos: Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de investigaciones multidisciplinares.
- Bushnel (1996). *Colombia una nación a pesar de si misma* (3ª. Edición ed.). Bogotá: Planeta.
- Cáceres, Izquierdo, et al. (2002). Perfil epidemiológico de la población desplazada por el conflicto armado interno del país en el barrio de Cartagena, Colombia, 2000. *Biomédica*, 22(2), 425-444.
- Carbonell (2002). Trastorno por estrés postraumático: clínica y psicoterapia. *Revista Chilena Neuro-Psiquiatría*, 40(2).
- Cardona, & Agudelo (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90.
- Castaño (1994). *Violencia sociopolítica en Colombia. Repercusión en la salud mental de las víctimas*. Bogotá D.C.: Corporación Avre.
- Castellanos (1988). Sobre el Concepto de Salud Enfermedad: Un Punto de Vista Epidemiológico. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 11, 40-55.
- (1998). Los Modelos Explicativos del Proceso Salud-Enfermedad: Los Determinantes Sociales. In Martínez N. (Ed.), *Salud Pública* (pp. 81-102). Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.
- Castillo V. (2009). La decisión de desplazarse: Un modelo teórico a partir de un estudio de caso. *Análisis Político*(65), 33-55.
- Castles (2003). La Política Internacional de la Migración Forzada. *Migración y Desarrollo*, (1). Retrieved from www.migracionydesarrollo.org
- Castro, Campero, et al. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud; Situación actual y nuevos desafíos. *Revista Saúde Pública*, 31(4), 425-435.
- Ceballos B. (2013). El desplazamiento forzado en Colombia y su ardua reparación. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 15(29), 169-188.
- CICR (2007). *Los desplazados Internos*. Ginebra, Suiza.
- CODHES (1999). *Un país que huye*. Bogotá D.C.: Codhes.
- (2007). Huyendo de la guerra. *Boletín de prensa*, 8
- (2008). Tapando el sol con las manos. In Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (Ed.) (Vol. 75). Bogotá.
- (2009). Víctimas Emergentes: Desplazamiento, derechos humanos y conflicto armado en 2008. *CODHES Informa, Boletín informativo No.75*, (75). Retrieved from www.codhes.org
- (2010). *¿Consolidación de qué? Informe sobre desplazamiento, conflicto armado y derechos humanos en Colombia 2010*.
- (2011a). *Consolidación de qué?*
- (2011b). De la seguridad a la prosperidad democrática en medio del conflicto. *Boletín Codhes informa*.
- (2012a). *Desplazamiento Creciente y Crisis Humanitaria Invisible*. Bogotá D.C.
- (2012b). *Territorios en confrontación. Impacto del conflicto armado sobre la población civil en la Orinoquía y Amazonía Colombiana*. Bogotá D.C.: Grupo Nativo.

- Cohen (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*(59), 676-684.
- Cohen, Gottlieb, et al. (2000). Social Relationships and Health. In Cohen, Underwood & Gottlieb (Eds.), *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Cohen, Underwood, et al. (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press.
- Comisión de Seguimiento de las Políticas Públicas del Desplazamiento Forzado (2010). *III Encuesta Nacional de Verificación de los Derechos de la Población Desplazada 2010*.
- Commission on Social Determinants of Health (2007). A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. WHO.
- Conferencia Episcopal Colombiana (2005). *RUT Informa Sobre Desplazamiento Forzado en Colombia*: Boletín de información trimestral sobre desplazamiento en Colombia 2000 - 2005.
- Ley 387 de 1997 (julio 18) (1997).
- Ley (1997a).
- Congreso de la República de Colombia (1997b). *Ley 387*.
- Consejo Nacional de Política Económica y Social (2005). *Documento Conpes 3400*.
- Correa, & Rueda (2002). La barbarie de la guerra: El desplazamiento *Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento*. Bogotá D.C.: Unibiblos.
- Corte Constitucional de Colombia (2004a). Sentencia N0. t-025 de 2004 (Anexos). --- (2004b). *Sentencia T-025*.
- Corte Constitucional República de Colombia (2000). *Sentencia N° SU-1150 de 2000*.
- Cortés (2008). Redes sociales de apoyo como factor de protección. Guadalajara.
- Cuchumbé-Holguín, & Vargas (2007). Reflexiones sobre el sentido y génesis del desplazamiento forzado en Colombia. *Universitas Humanística*, 173-196.
- Chavez, & Falla R. (2005). Representaciones Sociales Acerca del Retorno en Población en Situación de Desplazamiento Asentada en el Municipio de Soacha. *Tabula Rasa*(3), 271 - 292.
- Dabas (1993). *Red de redes, prácticas de intervención en redes sociales*. Buenos Aires: Paidós.
- Dahlgren, & Whitehead (2007). *European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2*. Copenhagen, Denmark: World Health Organization.
- de Almeida B. (2006). *Redes Sociales de Suporte aos Pais dos Bebê Internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal*. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- De Rosa (1995). Le réseau d'associations, comme méthode d'étude dans la recherche sur les Représentations Sociales: structure contenus et polarité du champ sémantique. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* (28), 96-122.
- De Souza M., De Araújo H., et al. (2000). Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 7-18.
- De Souza M., Goncalves de Assis, et al. (2005). *Evaluación por Triangulación de Métodos. Abordaje de Programas Sociales*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Defensoría del Pueblo Colombia, & OIM (2004). *Políticas Públicas y Desplazamiento: Una reflexión desde la experiencia*. Bogotá D.C.:
- Defensoría del Pueblo Colombia, & Organización Internacional de Migraciones (2004). *Políticas públicas y desplazamiento: Una reflexión desde la experiencia*. Bogotá D.C.: Editorial Bochica.
- Defensoría del Pueblo, & Coordinación de Atención al Desplazamiento Forzado (2011). *La persistencia del desplazamiento forzado en Colombia. Dinámica del desplazamiento forzado*.

- Denzin, & Lincoln (2005). *The Handbook of Qualitative Research* (3th edition ed.): SAGE.
- Díez del Corral (1984). El liberalismo doctrinario. *Estudios políticos* (4ª ed. ed., Vol. Tomo XIV). Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.
- Duran M. (2004). Estrategias de supervivencia y condiciones de salud de las familias en situación de desplazamiento de la ciudad de Neiva. *Revista Entornos*, 18 (Editorial Universidad Surcolombiana), 79-86.
- Durkheim (1951). *Suicide: A Study of Sociology*. New York: Free Press.
- Echenique, & Medina (2008). Prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático en Población Desplazada por Violencia. *Psicología desde el Caribe*(21).
- Equipo del Proceso Nacional de Verificación (2009). *Política de Tierras para la población desplazada propuesta de lineamientos en el marco de la órdenes del auto 088 de 2009*. Bogotá D.C.
- Escuela Latinoamericana de Cooperación y Desarrollo (2005). *Efectos económicos del desplazamiento forzado en Colombia: Departamentos de Antioquia, Bolívar y Valle del Cauca 1997 - 2004*. Cartagena: Universidad de Cartagena
- Fedesarrollo, & Instituto de Ciencia Política. (2010) Política Integral de Tierras. Vol. *Boletín No. 3. Debate de Coyuntura Legislativa* (Diciembre de 2010 ed.).
- Fernández-Moreno (2010). Derecho a la salud de la población desplazada:el caso de la mujeres del Auto 092, Medellín, Antioquia. *Revista Gerencia Política Salud*, 9(19), 22-38.
- Fernández P. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Perifèria (Revista de recerca i investigació en antropologia)*, (3), 1-16. Retrieved from http://antropologia.uab.es/Periferia/castellano/numero3/periferia_3_3.pdf
- Flick (1992). Combine Methods-Lack of Methodology: Discusion of Sotirallopoulou and Breakwell. *Represetation Socials*, 1(1), 43-48.
- Flórez (2000). *Las transformaciones sociodemográficas en Colombia, Durante el siglo XX* (1a. ed.). Bogotá: Banco de la República, Tercer Mundo Editores.
- Franco (1999). *El quinto: No matar. Contextos explicativos de la violencia en Colombia*. Bogotá D.C.: Tercer Mundo Editores, IEPRI.
- Friedli, & Parsonage (2009). *Promoting mental health and preventing mental illness:the economic caso for investment in Wales*.
- Fundo das Nações Unidas para a População (2006). *O bom, o mau o promissor. Migrações no século XXI. Situação da população mundial 2006. Passagem para a esperança: mulheres e migrações internacionais*.
- Garay S. (2009). *El Reto ante la Tragedia Humanitaria del Desplazamiento Forzado:Reparar de Manera Integral el Despojo de Tierras y Bienes Vol. 5* (Vol. 5). Bogotá D.C.: Comisión de Seguimiento de las Políticas Públicas del Desplazamiento Forzado, CODHES.
- (2011). *Cuantificación y valoración de las tierras y los bienes abandonados o despojados a la población desplazada en Colombia*.
- Garay S., Barberi, et al. (2010). The Humanitarian Tragedy of Forced Displacement in Colombia. Retrieved from http://www.codhes.org/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=190
- Garay, Uprimny, et al. (2008). *VI informe a la corte constitucional*.
- García (2002). Desplazamiento y Salud. ¿Un derecho o un mercado?, from http://www.Mamacoca.org/separata_nov_2002/art_garcia_desplazamiento_y_salud.htm

- Global Commission on International Migration (2005). Las migraciones en un mundo interdependiente: nuevas orientaciones para actuar. , *Informe de la Comisión Mundial sobre las Migraciones Internacionales* (pp. 94). Suiza: Comisión Mundial sobre las Migraciones Internacionales.
- Gobernación del Huila, Municipio de Neiva, et al. Ruta de la Salud...Péguese a ella!, Gómez B. (2007). La familia y su reconfiguración a partir del desplazamiento forzado. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25(2), 36-43.
- González R. (2000). Algunos presupuestos generales del desarrollo de la investigación cualitativa en psicología *Investigación Cualitativa en Psicología, Rumbos y desafíos* (pp. 35.61): International Thomson
- Granovetter (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360-1380.
- Grupo de Memoria Histórica de la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación (2010). *La Tierra en Disputa. Memorias del Despojo y Resistencias Campesinas en la Costa Caribe 1960-2010*. Bogotá D.C.: Ediciones Semana-Taurus.
- Guzmán, Fals, et al. (1980). *La violencia en Colombia* (9ª. ed. ed.). Bogotá: Carlos Valencia Editores.
- Gwetu, Gerritsen, et al. (2011). Forced migration and health, diarrhoea among adult Zimbabwean inmigrates in Limpopo. *South African Medical Journal*, 101(4), 246-247.
- Haghebaert, & Zaccarelli (2006). La salud mental y el desplazamiento forzado. In Haghebaert & Zaccarelli (Eds.), *Guía práctica de salud mental de desastres* (pp. 189). Washington D.C.: OPS.
- Haines, Hurlbert, et al. (1996). Exploring the determinants of support provision: provider characteristics, personal networks, community contexts, and support following life events. *Journal of health and social behavior*, 37(3), 252-264.
- Hallam (1988). Evaluating humanitarian assistance programmes in complex emergencies. In Borton, Gibbons & Longford (Eds.), *Relief and Rehabilitation network*. London: Good Practice Review.
- Hanneman, & Riddle (2005). Introduction to social network methods. In University of California (Eds.)
- Heaney, & Israel (2008). Social network and Social support. In Glanz, Rimer & Viswanath (Eds.), *Health Behavior and Health Education* (pp. 189-210). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Hernández, & Gutiérrez (2005). Vulnerabilidad y exclusión: Condiciones de vida, situación de salud y acceso a servicios de salud de la población desplazada por la violencia asentada en Bogotá-Colombia. *Revista Gerencia Política y Salud Universidad Javeriana*, 7(14), 145-176.
- House (1987). Social Support and Social Structure. *Sociological Forum*, 2(1), 135-146.
- Ibañez, & Muñoz (2011). La persistencia de la concentración de la tierra en Colombia: ¿Qué pasó entre 2000 y 2010. *Notas de Política*(9).
- Ibáñez, & Vélez (2008). Civil conflict and forced migration: The micro determinants and welfare losses of displacement in Colombia. *World Development*, 36(4), 659-676.
- IDMC, & Norwegian Refugee Council (2009). Submission from the Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC) of the Norwegian Refugee Council (NRC) for consideration by the 42nd Pre-Sessional Working Group of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights in the formulation of the List of Issues. (25-29 May 2009) Republic of Colombia.
- (2012). *Global Overview 2011. People internally displaced by conflict and violence*.

- Internal Displacement Monitoring Centre (2011). *Internal Displacement: Global Overview of Trends and Developments in 2010*. Geneva, Switzerland: ICMC and Norwegian Refugee Council.
- Jacobsen, & Howe (2008). *Desplazamiento interno hacia áreas urbanas: Estudio de caracterización realizado Tufts-IDMC Caso3: Santa Marta, Colombia*.
- Jaramillo (2006). Reubicación y Restablecimiento en la Ciudad. Estudio de Caso con Población en Situación de Desplazamiento. *Universitas Humanística*(62), 143-168.
- Jaramillo A., Villa, et al. (2004). *Miedo y Desplazamiento. Experiencias y Percepciones*. Medellín: Corporación Región.
- Jiménez (2002, Monday, June 07, 2004 17:31:23). Colombia: Identidades nacionales inconclusas Retrieved 29-07, Accesada en 21-11-2004, from www.soscolombia.org.co
- Junta de Vivienda Asentamiento AUV Neiva (2008). *Censo lotes asentamiento* Unpublished manuscript.
- Krieger (2001). Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. *International Epidemiological Association* (30), 668-677.
- La Nación (2011). Así viven los desplazados en el Huila. lanacion.com.co.
- Lalonde (1996). El Concepto de "Campo de la Salud". Una perspectiva Canadiense, *Publicación Científica* (Vol. 557). Washington: O.P.S.
- Lampierre (1997). Criterios de cientificidad en la investigación cualitativa. In Morin (Ed.), *La Recherche qualitative* (pp. 365-389).
- Laurell (1982). Salud-enfermedad como proceso social. *Cuadernos Médico Sociales*(19).
- Loochkartt, Serrano, et al. (2003). *Desplazamiento y políticas públicas de restablecimiento en Colombia* (Vol. I). Bogotá D.C.: Panamericana. Formas e Impresos S.A.
- López (2001). *El proceso de desplazamiento forzado: estrategias familiares de sobrevivencia en el oriente antioqueño*. Medellín: Instituto de estudios regionales.
- Lozano, & Gómez (2004). Aspectos psicológicos, sociales y jurídicos del desplazamiento forzado en Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*(12), 103-119.
- Maca-Meyer (2001). Linajes mayores del genoma mitocondrial trazan antiguas expansiones humanas. *Genetics*, 2(13).
- Macuacé (2009). Una Aproximación Socioeconómica a los Impactos del Fenómeno del Desplazamiento Forzado en los Municipios de el Tambo y Timbio. *Facultad de Ciencia Agropecuarias*, 7(1), 91-101.
- Manosalva, & Bedoya (2003). *Conflicto armado y salud en Colombia 1997 - 2002: Balance de fuentes secundarias*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C.
- Marion, & Sharon (1998). Desplazamiento Interno. *Migraciones Forzadas*, 1, 44.
- Maya (1997). Conceptos Básicos. In Blanco & Maya (Eds.), *Fundamentos de Salud Pública* (pp. 1-7). Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.
- Maya, & Torres (2003). Historia de la Salud Pública. In Blanco & Maya (Eds.), *Fundamentos de Salud Pública* (1a. ed., pp. 8-17). Medellín: C.I.B.
- McDowell, & Newell (1996). *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires* (2nd. ed.). New York: Oxford University Press Inc.
- Medicins sans Frontieres (1997). *Refugee health. An approach to emergency situations*. London: McMillan.
- Merriam (1998). Case Studies as Qualitative Research *Qualitative research and case study Applications in Education* (pp. 26 - 43). San Francisco: Jossey Bass

- Ministerio de la Protección Social, & Organización Internacional de Migraciones OIM (2006). Proceso de inscripción al registro único para población desplazada-RUPD.
- Ministerio del Interior y Justicia (2011). *Ley de Víctimas y Restitución de tierras*. from <http://www.mij.gov.co/Ministerio/Library/Resource/Documents/ProyectosAgendaLegistativa/LeyV%C3%ADctimas420.pdf>.
- MinSalud (1993). *Resolución 8430*. from www.minproteccion.gov.co.
- Mogollón P., Vásquez N., et al. (2003). Necesidades en salud de la población desplazada por conflicto armado Bogotá. *Revista Española Salud Pública* 77(2), 257 - 266.
- Mogollón, Vásquez, et al. (2003). Necesidades en Salud de la Población Desplazada por el Conflicto Armado en Bogotá. *Revista Española Salud Pública*(77), 253-262.
- Mogollón, & Vázquez (2006). Opinión de las mujeres desplazadas sobre la repercusión en su salud del desplazamiento forzado. *Gaceta Sanitaria*, 20(4), 260-265.
- Moiso (2007). Determinantes de la Salud. In Barragán (Ed.), *Fundamentos de Salud Pública* (pp. 161-189). La Plata.
- Molano (2003). *Trochas y fusiles*. Bogotá: El Áncora Editores.
- Molina (2001). El Análisis de Redes Sociales. Aplicaciones al Estudio de la Cultura en las Organizaciones. *Athenea Digital*. Retrieved from <http://antalya.uab.es/athenea/num0/tesis-joseluis.htm>
- (2001). *El análisis de redes sociales. Una introducción*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Molina R. (2009). La representación social del fenómeno del desplazamiento forzado en la prensa colombiana. *Universitas Humanística*(67), 127-146.
- Mooney (2005). The Concept of Internal Displacement and the Case for Internally Displaced Persons as a Category of Concern. *Refugee Survey Quarterly*, 24(3).
- Moore, & Shellman (2004). Fear of Persecution: Forced Migration, 1952-1995. *The Journal of Conflict Resolution*, 48(5), 723-745.
- Moreno, Monsalve, et al. (2009). Apreciaciones de la población en condición de desplazamiento forzado sobre los servicios de salud en algunos municipios de Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(2), 131-141.
- Muhr (2010). Atlas.ti 6.2 (Version 6.27). Berlin.
- Naranjo G., & Hurtado G. (2002). *El derecho a la ciudad: Migrantes y desplazados en la ciudades colombianas* (Fotocopias). Medellín: Instituto de Estudios Políticos de la Universidad de Antioquia.
- (2003). Desplazamiento forzado y reconfiguraciones urbanas. In CODHES & OIM (Eds.), *Destierros y Desarraigos* (pp. 271-287). Bogota D. C.
- Naranjo, & Hurtado (2002). *El derecho a la ciudad: Migrantes y desplazados en la ciudades colombianas* (Fotocopias). Medellín: Instituto de Estudios Políticos de la Universidad de Antioquia.
- Naranjo, Nieto, et al. (2001). Desplazamiento forzado en Antioquia 1985 - 1998. . In Antioquia & Políticos (Eds.), *Modulo 0: Aproximaciones teóricas y metodológicas* (pp. 18 - 22). Bogotá D.C.: Secretariado de "Pastoral Social Sección de Movilidad Humana. Universidad de Antioquia.
- Navarro (1998). Concepto Actual de la Salud Pública. In Martínez N. (Ed.), *Salud Pública* (pp. 49 - 54). Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.
- Nussbaum, & Sen (2000). *La calidad de vida*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- O.M.S. (2002). *Informe sobre salud en el mundo*.
- Observatorio del Programa Presidencial de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario (2007). *Diagnóstico Departamental Huila*.

- Observatorio del Programa Presidencial para los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario (2005). *Algunos Indicadores sobre la Situación de Derechos Humanos en Huila*.
- OMS (2011). Salud mental: un estado de bienestar Retrieved 30-04-2013, from http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- OPS, & Instituto Nacional de Salud (2001). Perfil Epidemiológico de la Población Desplazada por el Conflicto Armado Interno del País en un Barrio de la Ciudad de Cartagena Bolívar y Propuesta de un Sistema de Vigilancia para la Población Afectada por este fenómeno en Colombia. 75. Retrieved from <http://disaster-info.net/desplazados/informes/mandela/index.htm>
- (2002). *Estudio de Perfil Epidemiológico de población desplazada y población estrato uno no desplazada en cuatro ciudades de Colombia: Montería, Soacha, Cali y Cartagena*.
- OPS, & Universidad de Antioquia (2005a). Comparación de la Situación de Salud, entre Población en Situación de Desplazamiento y Receptora, en seis ciudades. 2002 - 2003, *Serie Salud y Desplazamiento en Colombia* (Vol. MODULO 1, pp. 29). Medellín: Universidad de Antioquia.
- (2005b). Serie salud y desplazamiento en Colombia, *Comparación de la situación de salud, entre la población en situación de desplazamiento y receptora, en seis ciudades. 2002-2003* (pp. 13-23). Medellín: OPS, Universidad de Antioquia.
- Ordoñez, Muñoz, et al. (2005). *Diagnóstico Comunitario de la Población en Situación de Desplazamiento en Neiva*. Neiva: Universidad Surcolombiana.
- Organización Naciones Unidas (1998). *Principios Rectores de los desplazamientos internos*.
- Organización Panamericana de la Salud, & Antioquia (2005). Serie salud y desplazamiento en Colombia, *Comparación de la situación de salud, entre la población en situación de desplazamiento y receptora, en seis ciudades. 2002-2003* (pp. 13-23). Medellín: OPS, Universidad de Antioquia.
- Oslender (2008). Another History of Violence: The Production of "Geographies of Terror" in Colombia's Pacific Coast Region. *Latin American Perspectives*, 35(5), 77-102.
- Palacio, & Madariaga (2006). Lazos predominantes en las redes sociales de desplazados por violencia política. *Investigación y Desarrollo*, 14(01), 86 - 119.
- Palacio, & Madariaga (2005). Redes sociales personales y calidad de vida en personas desplazadas por violencia política: el caso de Barranquilla (Colombia). *REDES-Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 9(3).
- Palacio S, & Sabatier (2002). *Impacto psicológico de la violencia política en los jóvenes y sus familias: Características de salud mental y redes sociales en familias desplazadas y pobres del Atlántico*. Barranquilla.
- Palacio, & Sabatier (2002). *Impacto psicológico de la violencia política en los jóvenes y sus familias: Características de salud mental y redes sociales en familias desplazadas y pobres del Atlántico*. Barranquilla.
- Páramo (1999). Civilización y barbarie en el proyecto paramilitar. *Desplazados, migraciones internas y reestructuraciones territoriales* (pp. p. 167). Bogotá: CES Facultad de Ciencias Humanas.
- Patil, McGown, et al. (2010). Forced migration: complexitis in food and health for refugee resettled in th United Sttes. In Hadley, Himmelgreen & Kedia (Eds.), *Anthropological perspectives on migration and health*: John Wiley & Sons.
- Patridge (2000). Reasentamiento en Colombia (pp. 332). Bogotá: Banco Mundial.
- Pearce (1992). *Colombia dentro del laberinto*. Bogotá D.C.: Ediciones Altesnir.

- Pérez (2004). Factores asociados al desplazamiento forzado en Colombia. In Bello (Ed.), *Desplazamiento Forzado. Dinámicas de guerra exclusión y desarraigo* (pp. 52). Bogotá D.C.
- Pérez Murcia (2004). Factores asociados al desplazamiento forzado en Colombia. In Bello (Ed.), *Desplazamiento forzado. Dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo*. (1ed ed., pp. p. 52). Bogotá: ACNUR, Universidad Nacional de Colombia.
- Pizarro L. (1999). Desplazados Factores de una cultura del desarraigo. *Revista Credencial Historia, No. 119 de noviembre 1999*.
- PNUD, & ACNUR (2011). *Desplazamiento Forzado, Tierras y Territorios. Agendas Pendientes: La Estabilización Socioeconómica y la Reparación*. Bogotá D.C.
- Prada, Herrán, et al. (2008). Patrón alimentario y acceso a los alimentos en familias desplazadas en el municipio de Girón, Santander, Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública, 23(4), 257-263*.
- Rawls (1996). *El liberalismo político* Barcelona: Editorial Crítica.
- Reyes Guzmán (1999). Reseña, Development as freedom, Amartya Sen. *Revista de la Facultad de Economía-BUAP(19)*, 161-172.
- Reyes P. (1987). La Violencia y el Problema Agrario en Colombia. *Análisis Político(2)*, 41-63.
- (2009). *Guerreros y campesinos, el despojo de la tierra en Colombia*. Bogotá D.C.: Editorial Norma.
- (2012). Por qué protesta Uribe. *El Tiempo*, from http://www.eltiempo.com/opinion/columnistas/otroscolumnistas/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12051712.html
- Rodríguez (2004). Programa de salud familiar de primer nivel con equipo extramural para la población desplazada de Neiva, . Neiva: OIM, USAID, ESE. Carmen Emilia Ospina.
- Romero P. (2005). tramas y urdimbres sociales en la ciudad. *Universitas Humanística(61)*, 217-228.
- Rothbauer (2008). Triangulation. In Given (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods* (pp. 892-894). Los Angeles: SAGE.
- Rueda (2000). Desarrollo urbano y desplazamiento forzado por la violencia sociopolítica en Colombia. In CODHES (Ed.), *Desplazamiento forzado interno en Colombia, Paz y Desarrollo* (pp. p. 123 - 147). Bogotá: Editorial Kimpres.
- (2000). El desplazamiento forzado y la pacificación del país. *Ensayos Forum(15)*.
- Ruiz, López, et al. (2006). Utilización de Servicios Médicos por una Población Desplazada en Bucaramanga, Colombia. *Revista Salud Pública, 8(3)*, 197-206.
- Rutter (1993). La "Resiliencia": Consideraciones conceptuales. *Journal of adolescent health, Society for adolescent Medicine, 14*, 690-696.
- Sacipa (2003). Lectura de los Significado en Historias del Desplazamiento y de un Organización Comunitaria por la Paz. *Universitas Psychologica, 2(1)*, 49-56.
- San Martin (1986). *Salud, Sociedad y Enfermedad: Ciencia 3*.
- Sánchez, & Peñaranda (1991). *Pasado y presente de la violencia en Colombia*. Bogotá D.C.: Fondo Editorial CEREC.
- Sanders, Lim, et al. (2008). Resilience to Urban Poverty: Theoretical and Empirical Considerations for Population Health. *American Journal of Public Health, 98(6)*, 1101 - 1106.
- Sandoval, Botón, et al. (2011). Educación, Desigualdad y Desplazamiento Forzado en Colombia. *Revista Facultad Ciencias Económicas, 19(1)*, 91-111.

- Saxena, Llopis, et al. (2006). Prevención de los trastornos mentales y del comportamiento: implicaciones para la política sanitaria y la práctica clínica. *World Psychiatry*, 4(1), 5-14.
- Schwartzmann (2003). Calidad de Vida Relacionada con la Salud: Aspectos Conceptuales. *Ciencia y Enfermería IX*, 2, 9 - 21.
- Secretaría Municipal de Salud Neiva (2003). Diagnóstico de salud municipal de Neiva 2003. In Neiva (Ed.), *Fotocopias: Municipio de Neiva*,.
- Secretariado Nacional de Pastoral Social (2002). RUT sobre desplazamiento forzado en Colombia.
- Seedhouse (1986). *Health: The foundations for Archivement*. Chichester: John Wiley y Sond Ltd.
- Serna R. (2007). Algunas Manifestaciones de la Cultura Tradicional y Popular de un Comunidad en Situación de Desplazamiento: El Caso de Cercana Ilusión. *Antípoda*(5), 191-207.
- Shawn, Dorling, et al. (2004). Poverty, social exclusion and minorities. In Marmot & Wilkinson (Eds.), *Social determinants of health* (pp. 17-41). New York: Oxford University Press, Inc.
- Simmel (1995). *Conflict and the Web of Group Affiliations*. Glencoe: Free Press.
- Stake (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks, Ca.
- (2000). Case Studies. In Denzin & Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 435 - 454): SAGE Publications.
- Stanfeid (2004). Social support and social cohesion. In Marmot & Wilkinson (Eds.), *Social determinants of health* (pp. 155-173). New York: Oxford University Press, Inc.
- Suárez (2004). Desplazamiento Forzado, crisis humanitaria y de derechos humanos y Estado débil. In Bello (Ed.), *Desplazamiento forzado. Dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo* (pp. p. 285). Bogotá: Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados -ACNUR, Universidad Nacional de Colombia.
- Susser, & Susser (1996). Choosing a Future for Epidemiology: II. From Black Box to Chinese Boxes and Eco-Epidemiology. *American Journal of Public Health*, 86(5), 674-677.
- Taylor, & Bogdan (1992). La entrevista en profundidad. In Taylor & Bogdan (Eds.), *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (pp. 100-132). Madrid: Nova-Gráfica S.A.
- Teitelbaum (1984). *Immigration, refugees, and foreign policy*.: International organization.
- The Johns Hopkins, & Red Cross (2008). Emergency mental health and psycho-social support *Public health guide in emergencis* (2nd ed., pp. 600). Geneva.
- Thoits (1982). Conceptual, Methodological, and Theoretical Problemas in Studying Social Support es a Buffer Against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(June), 145-159.
- Toole (2000). Emergencias complejas refugiados y otras poblaciones. In Noji (Ed.), *Impacto de los Desastres en la Salud Pública* (pp. 419-443). Bogotá D.C.: O.P.S.
- Toole, & Waldman (1997). The public health aspects of complex emergencies and refugee situation. *Annual Review of Public Health*(18), 283-312.
- Tousingnant (1992). *Les origines sociales et culturelles des troubles psychologiques*. Paris: PUE.
- Turton (2003). Conceptualising Forced Migration. *RSC Working Paper Series*, 19. Retrieved from www.rcs.ox.ac.uk
- Vargas-Reina (2010). Reseña. Alejandro Reyes Posada. Guerreros y Campesinos. El despojo de la tierra en Colombia. *Estudios Socio-Jurídicos* 12(2), 381-387.

- Varón S. (2010). Guerreros y campesinos: el despojo de la tierra en Colombia, de Alejandro Reyes Posada. *Revista Colombiana de Sociología*, 33(1), 255-258.
- Warner (2010). Global environmental change and migration: Governance challenges. *Global Environmental Change*, 20(3), 402-413.
- Wilkinson (2004). Putting the picture together: prosperity, redistribution, health and welfare. In Marmot & Wilkinson (Eds.), *Social determinants of health* (pp. 256-271). New York: Oxford University Press, Inc.
- Zimmer, Knodel, et al. (2006). The impact of past conflicts and social disruption on the elderly in Cambodia. *Population and Development Review*, 32(2), 333-360.
- Zuluaga N. (2004). La guerra interna y el desplazamiento forzado. In Bello (Ed.), *Desplazamiento forzado. Dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo* (pp. 36-41). Bogotá: ACNUR-Universidad Nacional de Colombia.