

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA LA
ESTABILIDAD EMOCIONAL DE FAMILIAS CON DEPRESIÓN VÍCTIMAS
DEL CONFLICTO ARMADO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.**

TRABAJO DE GRADO

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERES EVALUACION E INTERVENCION DE LA
DEPRESION Y LA ANSIEDAD
BOGOTA D.C., DICIEMBRE DE 2012**

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA LA ESTABILIDAD
EMOCIONAL DE FAMILIAS CON DEPRESIÓN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO
ARMADO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.**

TRABAJO DE GRADO

PS. ASTRID ACEVEDO.

ASESORA

ARLEY MARCELLO CASTRO SUAREZ	(422317)
FLOR AIDEE CUELLAR BALLÉN	(421690)
ANDREA CAROLINA GÓMEZ VALERO	(421222)

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CURSO DE ESPECIAL INTERÉS EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DE LA
DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD
BOGOTÁ D.C., DICIEMBRE DE 2012**



Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5)

Esto es un resumen fácilmente legible del [Texto Legal \(la licencia completa\)](#).

[Advertencia](#)

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra
hacer obras derivadas

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

Entendiendo que:

Renuncia — Alguna de estas condiciones puede **no aplicarse** si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor

Dominio Público — Cuando la obra o alguno de sus elementos se halle en el **dominio público** según la ley vigente aplicable, esta situación no quedará afectada por la licencia.

Otros derechos — Los derechos siguientes no quedan afectados por la licencia de ninguna manera:

- Los derechos derivados de **usos legítimos** u otras limitaciones reconocidas por ley no se ven afectados por lo anterior.
- Los derechos **morales** del autor;
- Derechos que pueden ostentar otras personas sobre la propia obra o su uso, como por ejemplo **derechos de imagen** o de privacidad.

Aviso — Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar muy en claro los términos de la licencia de esta obra. La mejor forma de hacerlo es enlazar a esta página.

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

Agradecimientos

A Dios damos gracias por la sabiduría, la inteligencia y la vida en general.

Nuestros agradecimientos a las Docentes Ivonne Alejo Castañeda y Astrid Acevedo Psicólogas de la Universidad Católica De Colombia Quienes nos asesoraron, nos enseñaron y nos brindaron el seguimiento respectivo en el desarrollo de este proyecto.

A la universidad por su formación tan completa e integral. Durante estos 5 años de pregrado.

Dedicatoria

A nuestros familiares, docentes
Y demás seres humanos
Quienes nos brindaron su
Apoyo en todo
Momento.

Tabla de contenido

Resumen, 1
Justificación, 2
Conflicto armado en Colombia, 4
Bases biológicas de la violencia, 4
Necesidad abordada, 30
Objetivos, 31
Objetivo general, 31
Objetivos específicos, 31
Método, 32
Estudio de mercado, 32
Presupuesto, 38
Resultados, 39
Nombre del Producto, 39
Diseño de sesiones, 41
Discusión y conclusiones, 48
Referencias, 49
Apéndices, 54

Lista de tablas

Tabla 1. Distribución de la población del Departamento de Arauca, por área y sexo, 33

Tabla 2. Distribución de la población del Departamento De Arauca por Municipio, 33

Tabla 3. Costos. Gastos y ganancias, 38

Lista de figuras

Figura 1. Servicios de profesionales en psicología hacia la comunidad, 35

Figura 2. Inversión de las instituciones, 36

Figura 3. El conflicto armado, considerado una problemática en la población de Tame,
36

Figura 4. Que se debe tomar en cuenta al momento de contratar servicios profesionales,
37

Figura 5. Disponibilidad económica por parte del sector salud, 37

Figura 6. Logo y slogan, 39

Lista de apéndices

Apéndice A. Encuesta, 55

Apéndice B, Cartilla, 58

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA LA ESTABILIDAD EMOCIONAL DE FAMILIAS CON DEPRESIÓN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.

Resumen

Este proyecto tiene como propósito diseñar un programa de intervención y entrenamiento para la estabilidad emocional de familias que han sido víctimas del conflicto armado y que hoy después de varios años presentan depresión pos conflicto reflejado en la no elaboración de duelos. El objetivo es diseñar un programa de intervención y entrenamiento para evaluar e intervenir a cada uno de los integrantes de las familias que presentan este tipo de situación.

Se busca entrenar a las personas a través de técnicas cognitivo-conductuales, que les permita tener una estabilidad emocional, y así recuperar el equilibrio psicológico, contribuyendo de esta manera hacia una mejor calidad de vida y una adecuada salud mental de la población.

Se realizó la aplicación de una encuesta a 10 Parroquias de la Diócesis del Departamento de Arauca, evidenciando que el 100% de las parroquias encuestadas, reportan tener la necesidad y estar dispuestas a adquirir el producto para ayudar a las familias a mejorar su calidad de vida, lo que permitió identificar la viabilidad del desarrollo del programa en este Departamento que estadísticamente es uno de los más afectados con esta problemática.

Palabras clave: Depresión, Víctimas, Familias, Conflicto Armado. Entrenamiento

Justificación

Se podría afirmar que Colombia es un país de víctimas. Más del 10% de los colombianos han sido golpeados en forma directa por las consecuencias del conflicto armado en Colombia. El drama de la guerra y, en especial, la situación de abandono y miseria en las que se encuentra la mayoría de las víctimas en Colombia ha motivado a la Red Nacional de Iniciativas Ciudadanas por la Paz y contra la Guerra -REDEPAZ- a adelantar una amplia estrategia de asesoría, acompañamiento y gestión a las víctimas para que aumenten su capacidad de conocimiento, interlocución y negociación sobre sus derechos a la Verdad, la Justicia y la Reparación y puedan acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y beneficios que son reconocidos a nivel nacional e internacional (Red Nacional de Iniciativas por la Paz y contra la Guerra REDEPAZ, 2008).

En vista que la mayoría de los departamentos son zonas que han sido golpeadas durante muchos años a causa del conflicto armado y que como consecuencias nefastas han dejado un gran número de familias victimizadas, con problemas a nivel de salud mental (depresión, ansiedad, duelos no elaborados y en algunos casos trastornos mentales) provocándoles así una inestabilidad emocional y por ende una baja calidad de vida, se ha evidenciado que existe la necesidad de un proyecto que aporte elementos efectivos para la solución de esta problemática. Lo que el equipo de trabajo pretende abordar e intervenir son los cuadros clínicos de depresión que han quedado como consecuencia del flagelo de la guerra, y el conflicto armado y no han permitido que las personas realicen una elaboración de duelo adecuada que les permite estar en el día a día, tranquilos y estables emocionalmente.

Por esta razón la propuesta nace para dar respuesta a una de las necesidades identificadas y que tiene para los profesionales de la salud mental un carácter psicocultural debido a que el sentido de pertenencia por el país incita a poner los ojos sobre departamentos que han sido tan golpeados por la violencia y el conflicto armado y que en la actualidad, si bien cuentan con la presencia de la Iglesia Católica u otras

entidades que aportan a esta problemática desde una foco espiritual, generando redes de apoyo que trabajan desde un enfoque social o de proyectos gubernamentales que pretenden dar soluciones a nivel material o jurídico.

Pero no cuentan con profesionales de la salud que desarrollen proyectos en pro de soluciones efectivas desde un enfoque clínico-educativo que de la mano con el trabajo realizado por la iglesia y demás entidades aporten significativamente a la salud mental de la población.

Debido a la necesidad detectada de depresión, en las víctimas del Conflicto Armado. Este proyecto “diseño de un programa de entrenamiento para la estabilidad emocional de familias con depresión víctimas del conflicto armado del departamento de Arauca” busca a largo plazo beneficiar a las comunidades de los departamentos Colombianos afectados. Aunque inicialmente busca intervenir a la población de Arauca, específicamente a cada uno de los integrantes de las familias que han sido víctimas del conflicto en esta zona de alto riesgo y que actualmente después de dos o más años aun sufren las secuelas de la guerra, y que por motivos económicos o sociales aún presentan cuadros clínicos de depresión en mayor o menor grado, se buscara a través de técnicas cognitivo-conductuales entrenar a las familias para que “conviertan a su mente en su mejor amiga” (Reestructuración cognitiva) y de esta manera a través de un entrenamiento estabilizarlas emocionalmente, generando así mayor equilibrio, tranquilidad y optimizar su calidad de vida, se utilizaran dos métodos, inicialmente una estrategia de evaluación a través de uno de los instrumentos más usados para la valoración de síntomas depresivos en adultos y adolescentes, (el inventario de depresión de Beck) y en un segundo momento como plan de intervención se utilizara como estrategia de intervención; la reestructuración cognitiva, acompañada de técnicas de relajación.

Conflicto armado en Colombia

Bases biológicas de la violencia

¿Porque el ser humano se comporta de manera violenta con los de su misma especie? ¿Cuáles son las causas de este comportamiento? ¿Es un comportamiento aprendido, o esta mediado por factores genéticos y biológicos? ¿Es necesaria la violencia para favorecer la supervivencia y por ende la evolución? Estas son algunas de las preguntas que diferentes autores y profesionales se han hecho a través de la historia, y que han motivado a realizar avances en la investigación. Veamos cuales son algunas de esas bases biológicas que los estudios han encontrado para entender el fenómeno de la violencia, como contenido de un conflicto armado que actualmente se encuentra arraigado a la cultura colombiana y el mundo entero. Y que trae como consecuencias nefastas deterioro de las condiciones de vida de los seres humanos, motivando a través de un círculo vicioso, a estas víctimas a convertirse en victimarios, generando así una cadena de violencia aprendida. Analicemos a la luz de las investigaciones el mantenimiento de este fenómeno social.

Según Jara y Ferrer (2005), en su estudio sobre la genética de la violencia dicen que al enfrentarse al tema de la violencia se hace necesario tener claridad conceptual de lo que se entiende por esta, debido a su carácter multiforme.

Por otro lado Filley, Price y Morgan (2001), en la conferencia de declaración de consensos, polemizando sobre los aspectos neurológicos implicados en la violencia señalan la existencia de muchas dificultades. Primero la causa de la violencia es multifactorial y pensar en una simple correlación entre la disfunción cerebral y un acto violento es raramente posible.

La violencia en cualquier presentación es manifestada siempre en un contexto social, quiere decir que para que exista violencia debe existir la presencia de más de un individuo, por lo tanto en el desarrollo de este fenómeno están involucrados otros factores que no son biológicos, que han sido igualmente estudiados, tales como stress

emocional, pobreza, promiscuidad, alcohol entre otras drogas, el abuso infantil y la desintegración de la familia (Volaska, 1999).

Según Nichoff (1999), en sus estudios sobre la biología de la violencia ha encontrado que aunque parece tan evidente afirmar que el cerebro es el órgano que controla la conducta. Y por lo tanto la estructura cerebral y sus funciones están bajo el control de la genética y del ambiente, y a su vez la conducta humana está determinada por la mezcla de esas influencias, quiere decir que la conducta se encuentra gobernada por una interacción fuerte de factores diversos, como las predisposiciones genéticas, las experiencias tempranas de la vida, los daños cerebrales adquiridos durante la gestación y el alumbramiento, o en algunos casos durante la historia de aprendizaje de la persona, también puede estar gobernada por modelos de comportamiento aprendidos y un sinnúmero de situaciones contingentes que la favorecen.

El comportamiento violento definido desde un contexto de genética, genómica y psiquiatría en busca de una explicación biológica a los comportamientos dañinos, como contenido del fenómeno de la violencia. Se define como: aquel comportamiento que implica una conducta clara intencionalmente agresiva que produce daño físico a otra persona. De lo cual se concluye que la violencia desde su origen y sus manifestaciones es heterogénea, aunque cuando se analiza de manera general los actos violentos de la humanidad se encuentra que estos son premeditados o son impulsivos, son depredadores o en ocasiones patológicos, encaminados a manifestarse en una enfermedad mental, cuestionando si se llega a ser antisocial por genética o por ecología (Burr & Hartwing 1997).

En su estudio realizado, Carballo (1977), distingue y reserva de una manera sencilla el término de violencia a la agresividad humana, y la diferencia de la agresividad nutricia de los animales, para el autor la agresividad humana se despliega contra otros seres con carácter ofensivo y con ánimo de producir alteración de su integridad.

La agresividad se analiza desde las conductas agresivas, Siguiendo a Kavoussi (1997), las conductas agresivas se consideran como un problema de gran importancia en la sociedad actual ya que prevalecen en torno al 25% de la población en general, sin embargo, otros autores como Soutullo y Mardomingo (2010), aunque también consideran la agresividad como una conducta destructiva hacia los seres vivos u objetos

inanimados, resaltan la importancia de estas en algunas situaciones de defensa donde puede ser justificada y apropiada.

Según Alcázar (2002), ha señalado que uno de los factores más importantes que explican la conducta violenta es la impulsividad, esta también explica la hiperactividad, el alcoholismo, el suicidio y la conducta adictiva. Todas ellas pertenecen a la constelación de la violencia, actuando como entes multiplicadores y a su vez compartiendo sustratos biológicos comunes.

De acuerdo con Lorenz (1972), analiza estudios realizados por zoólogos como Charles Oyis Whitman y Oskar Heinroth quienes han estudiado las pautas del comportamiento, y en las cuales se ha encontrado que dichas pautas están fijadas en la masa hereditaria de las especies de animales. Ello hace que la conducta de una especie animal pueda ser estudiada con la misma problemática y los mismos métodos utilizados por la Biología, para estudiar la constitución y funciones de todos los seres vivientes

Las investigaciones realizadas por From (como se citó en Ángel, Garivia, & Restrepo, 2003), desde la visión etológica fundamenta la violencia en características humanas que son compartidas con los animales, para decir que existen dos tipos de violencia inmersos dentro del ser humano y que son totalmente diferentes entre sí, un tipo de agresión menciona From se comparte con todos los animales; es un impulso filogenéticamente programado para luchar o para huir cuando están amenazados intereses que le son vitales, esta agresión benigna defensiva, está al servicio de la sobrevivencia, se sabe que es biológicamente adaptativa y cesa cuando desaparecen las señales de amenaza. El otro tipo de agresión es la maligna, la llamada crueldad y la destructividad, son exclusivas de la especie humana, no están programadas filogenéticamente, ni son biológicamente adaptativas y su gratificación puede resultar un excitante lascivo.

Según los estudios de Lorenz (1972), la violencia y la agresión son temas a los que la llamada etología humana trata de dar una explicación. El comportamiento agresivo responde a las presiones de la selección natural, algunos autores lo definen como una estrategia evolutiva y como tal cumple sus cometidos: explicando el comportamiento desde conductas territoriales que tienen como fin la exclusividad de un territorio evitando la sobrepoblación. Así mismo en situaciones de rivalidad sexual, para servir al

orden de la reproducción, asegurándose así en las luchas por el apareamiento (o preservación de la especie) y la buena salud de la progenie. Y finalmente han encontrado que la agresión cumple su papel en la delimitación y conservación de jerarquías sociales.

Los primates y los humanos son animales esencialmente que tienen una gran similitud tanto genéticamente como conductualmente. El comportamiento de éstos animales y su estudio ha sido muy clarificador para entender el propio comportamiento humano. Cuando se observa el comportamiento animal se ve claramente que entre estos primates existen agresiones que nos remiten a conductas humanas. Por ejemplo, los animales dominantes tienen una forma de descargar el estrés al cual están sometidos: buscan a un chivo expiatorio al cual agreden, sin motivo, para descargar su tensión y hacer que desaparezca. En las hembras subordinadas por los efectos de gran estrés el chivo expiatorio pueden ser sus crías, convirtiéndose así en madres abusivas (Konrad, 1972).

Aunque, algunas madres no agreden a sus crías, permiten que los machos (con fines reproductivos) cometan infanticidio, y están presentes como espectadoras pasivas sin defender a sus crías. Éste comportamiento podría ser ejecutado por un ser humano en las mismas condiciones, ya que en las múltiples formas de agresión entre humanos se dan los abusos entre familiares parricidio, madres y padres que agreden física o psicológicamente a su hijo, el abandono de los mismos, e incluso el asesinato de los mismos (Konrad, 1986).

Según Beteta (1992), centra su atención igualmente en los factores biológicos como causantes y ocasionadores del desarrollo de la violencia, en sus estudios neurobiológicos de la agresión, y la violencia en animales y en los hombres, difiere sobre aquellos aspectos controvertidos de la etología y la antropología social, en el momento de interpretar la violencia social sobre la base de los factores psicobiológicos que generalmente son relegados en los trabajos acerca de la violencia.

Para Mark y Ervin (1970), la violencia, es una forma anormal de la expresión emocional, ha sido también estudiada experimentalmente en psicofisiología. Estas investigaciones han servido como base a trabajos neurobiológicos, clínicos, neurológicos, y neuropsiquiátricos, en largas series de homicidas, violadores y pacientes portadores de diversos tipos de violencia. Este panorama investigativo sobre la violencia

permite entender que la violencia y sus diversas formas de expresión constituyen un problema de salud pública que implica entre otras soluciones: reforma de la educación, mejora de la calidad de vida, reforzamiento del denominado “corset cultural” estudios de despistaje neurológico y neuropsicológicos en niños, adolescentes, etc. en nuestro medio las investigaciones publicadas están referidas fundamentalmente a los aspectos psicosociales sin haber profundizado en las bases biológicas (Delgado,1989 & Pimentel,1987).

Estudios de este corte son los que abren el panorama frente a; ¿El por qué del fenómeno de la violencia? Estudios neurobiológicos. Según Beteta (1992), muestra que la agresión es una tendencia instintiva destructiva, que requiere control; forma parte de muchas especies que la han requerido, en el sentido Darwiniano, para sobrevivir el tiempo suficiente y reproducirse (Proceso denominado por Spencer “la selección natural y la sobrevivencia del más eficiente”), sin embargo, estas especies, han desarrollado mecanismos de “control social para evitar la agresión intra específica y el aniquilamiento total, además existe la posibilidad de que los elementos de la vida social de los animales dependan filogenéticamente de esta misma agresividad “controlada” los etólogos dividen, desde este punto de vista, a los animales en predatorios (cazadores, armados de garras y colmillos, especializados en la defensa y el ataque) y suplicantes (cazados, poseedores de una rapidez y de una ligereza excelente, y por tanto, especializados en la huida). De este modo frente a un peligro o una agresión, se mantiene el patrón de reacción biológica, del ataque asociado a la cólera, al furor o a la violencia, o la de la huida asociada al temor o al miedo.

Autores como Scott (1958), desde años atrás han encontrado y confirmado en sus estudios que la agresión se convierte en un instrumento fundamental para la organización de la vida social de muchas especies. La conducta agresiva representa presión de supervivencia y selección, se trata de un Quantum de energía, dirigido hacia la destructividad y forma parte del equipamiento genético con diferentes formas de expresión, sin embargo la agresividad de acuerdo a los etólogos debe tener un control estructural ejercido por las características de la organización social de la especie, incluyendo los sistemas de dominio y territorialidad, así como, un control social, que se desarrolla por las características del comportamiento social de la especie, en el cual, la

ritualización, en la técnica o proceso de la lucha, determina que una disputa se resuelva sin violencia mediante gestos “ritualizados” de amenaza y sumisión

Se ha conocido hasta aquí que la agresión es uno de los comportamientos base de la comportamiento violento de los seres humanos, la especie humana representa la racionalidad en el plano individual y la cultura en el ámbito social humano, pero no solo está determinada por la razón y la tradición, si no que todavía está vinculada a las leyes del comportamiento instintivo, filogenéticamente adaptado. El impulso agresivo desarrollado por presiones de selección intraespecífica, creando las “virtudes guerreras” como valores culturales en su formación original, representando el móvil principal de la acción humana en la sociedad contemporánea (Beteta, 1992).

Si la agresividad es un fenómeno innato o una conducta aprendida, es una polémica que persiste hace muchos años, entre psicólogos, fisiólogos, etólogos y filósofos. En el concepto rousseuniano del buen salvaje, el hombre en su estado natural es una criatura feliz y buena, mientras otros. Han adoptado el criterio de que el hombre es un “bruto” y solo por medio de la ley y el orden social es posible doblegarlo; en fin otros pensadores afirman que el hombre no solo es un animal propenso a matar si no que su feroz destructividad es única entre los animales, sugiriendo que llamar brutal a la conducta del hombre es difamar a las otras especies (Aluja, 1991).

De todas maneras no existen pruebas fisiológicas definitivas para concluir que la agresividad sea necesariamente instintiva aunque parece haberse demostrado que no necesita ser aprendida.

De acuerdo a Lorenz (1972), el hombre es un omnívoro inofensivo que no tiene armas naturales ni mecanismos de seguridad, creados por la filogenia, los cuales impiden a los “carnívoros profesionales” aplicar indebidamente su poder para matar a los animales de su propia especie. En la evolución humana no existe el mecanismo defensivo de control social que impida atacar a su enemigo a pesar de los actos de humildad de la víctima para aplacar al agresor. La agresión no es una mera respuesta a la frustración, es más bien un impulso universal que debe ser diferenciado de la hostilidad de grupo en el cual existe un “entusiasmo militante” conectado a todas las formas de objetivos políticos.

Con aportes de la etología y la antropología social, se puede empezar por reconocer que el hombre es la criatura mejor dotada en el universo, lo cual no significa discriminación para el resto de las especies, si no al contrario, la elevación de las especies hasta las diferentes formas de inteligencia (Beteta, 1992).

La conducta agresiva esta genéticamente vinculada a la cultura y a la tecnología y por ende normada por las instituciones sociales. Es evidente que para interpretar la violencia en una sociedad debemos de buscar las causas en el denominado control social que actúa, como se ha mencionado, cuando se pierde la autorregulación. En ese control se encuentra la estructura cultural, por lo cual, todos los grupos e individuos logran dominar los conflictos mediante esfuerzo creativos para conseguir lo que podría denominarse “homeostasis social” cuando esta se ha perdido. El dominio y la autoridad tendrá que restaurarse en los controles institucionales, investigando que nivel de la organización es responsable, sin olvidar que el factor decisivo está en la naturaleza intrínseca del hombre (Lorenz, 1986).

Violencia social

Para hablar de violencia social y teniendo presente lo planteado desde la etología, sobre la agresión como base de la violencia se debe entender que la agresión manifestada en los diferentes individuos conlleva a un trauma colectivo. A partir de los años setenta de acuerdo a un estudio realizado surge un foco o una mirada que va a alimentar la reflexión en torno a la noción de trauma colectivo o social (Ortega, 2008).

Según Erickson (1995), insiste en que hay eventos extremos o límites (por sus efectos desestructurantes, su capacidad de infligir sufrimiento, su mismo carácter socialmente inédito cuya experiencia social no es fácilmente traducible al lenguaje científico. para estos investigadores el problema consiste en ajustar o suspender los modelos historiográficos, antropológicos y sociológicos vigentes para aprehender la especificidad de los acontecimientos.

Según Beteta (1992), en muchos países de diferente desarrollo cultural desde hace varios años, en relación a la quiebra del control social, han proliferado grupos extremistas que, con diferentes propuestas políticas, han desarrollado actos de violencia causando la muerte de muchas personas.

La confrontación de diferentes criterios, tomando como esencia al hombre mismo, se hace necesaria para explicar la violencia no son suficientes la pobreza ni el deterioro sociocultural, tal vez la marginación social sea el caldo de cultivo para que desarrollen y proliferen ciertos individuos portadores de síndromes neuropsiquiátricos, quienes de acuerdo a sus frustraciones esenciales psicosociales han elaborado un marco conceptual doctrinario, aparentemente con objetivos políticos, basado en el resentimiento social, el odio, la destrucción y el sadismo. Se trata de un tipo de violencia irracional y fanática que es capaz de establecer y producir una reacción en cadena “como la replicación viral” en otras personalidades predisuestas desarrollándose así una cultura fanática al servicio de la muerte, o la destrucción de la vida (Rapaport, 1992).

El trabajo de Felman, Shoshana y Dori (1992), sobre el testimonio de sobrevivientes del Holocausto es un ejemplo destacado de esta línea de trabajo, las experiencias traumáticas generan una dificultad para comprender lo que ocurrió, las razones por las que ocurrió y las consecuencias que la ocurrencia tiene. Esa dificultad para conocer el evento demanda simultáneamente una aproximación que dé cuenta y atestigüe el desconcierto y el sufrimiento de las víctimas.

Según Veena (2008 como se citó en Ortega, 2008), preocupada por la dignidad humana desarrolla un trabajo interesante como antropóloga y dice que la víctima de la violencia y del sufrimiento social, tiene un testimonio, una experiencia, al que ella llama en su trabajo; (sujetos del dolor; agentes de dignidad), “conocimiento envenenado”. Y se cuestiona sobre ¿como ese conocimiento puede contribuir a la restitución, reparación y a la concientización? Este dato que aporta el trabajo de esta antropóloga permite entender que la memoria histórica como se ha visto en muchos trabajos y proyectos de intervención psicosocial, tiene en sí misma un carácter interventivo.

Así para el historiador La Capra (2009), responder a la experiencia traumática, de manera crítica y responsable, significa enfrentar los legados divididos, las heridas abiertas y las pérdidas terribles del pasado. Por eso la producción de conocimiento tiene siempre el potencial de ser simultáneamente una forma de atestigüamiento y un trabajo de duelo.

Para tener un amplio marco conceptual de la violencia, no existen, tal vez, factores biológicos independientes para explicar muchas formas de violencia. De acuerdo con

Schlesinger (1969), el recurrir a la violencia implica el fracaso de la razón, solo se justifica cuando todos los medios han sido agotados, y el uso de la fuerza queda como ultimo camino para alcanzar fines racionales.

Cualquier tipo de violencia, expresada en guerras y terrorismo, ha tenido una duración limitada siguiendo el pensamiento de Howard Munford Jones (como se citó en Schelesinger, 1969), “la celebración de la violencia terminara con la misma, cualesquiera que sean los cambios políticos o sociales a menos que toda la historia este equivocada y se ponga de acuerdo en la destrucción del hombre y la cultura” (p. 59).

Al indagar a profundidad en lo estudiado por la violencia social, desde el ámbito de la psicología. O del sector de la salud. Paraphraseando lo planteado por la Organización de las Naciones Unidas ONU (2000), dice que los actos de violencia son modificables, y que estos están sujetos a acciones preventivas, pero que es importante tener en cuenta que las medidas que se tomen para atacarla, no se deben interpretar como un problema de comportamiento ilegal, y por ello se vea como medida de solución el fortalecimiento de las leyes y su sanción, sino como un fenómeno íntimamente asociado con el desarrollo económico, social y cultural de cada país, región y los pueblos.

Desarrollo de leyes y sanción de las mismas que convierte la violencia social en violencia política, que para nada favorece a las comunidades ni a los pueblos.

Violencia política

Hablar de violencia y reflexionar sobre ella, ha sido un hito en el transcurso de la historia, debatir este tema tan añejo y persistente, saca a la luz siempre las fronteras de la actuación política. Actos políticos que son reforzadores de los índices de violencia, generando en los individuos modelos de conductas.

Según Weber (1987), alude a la coacción como complementaria del territorio, para definir al estado como “aquella comunidad humana que en el interior de un determinado territorio reclama para sí (con éxito) el monopolio de la coacción física legitima” (p. 41).

Para reflexionar sobre la violencia política, es importante no olvidar la definición de Weber (1987), y el papel que cumple en ella la coacción; pero tampoco una observación derivada de la razón de estado, en el sentido de desalentar el criterio subjetivo y establecer una razón objetiva que la sujete y le permita actuar dentro del derecho, en el

pensamiento de Hobbes, el ser humano aparece como esencialmente individualista, con un egoísmo que busca la satisfacción, a como dé lugar, de sus necesidades básicas de alimentación y seguridad.

De acuerdo con Talancon (2008), en el texto de la conferencia sobre “violencia “visión interdisciplinaria” de la Facultad de Derecho de la UNAM habla sobre la visión antropológica de Hobbes donde se evidencia que esta concibe que el estado fue construido por los humanos por razones utilitaristas, para garantizar la seguridad de cada uno de ellos; esto es, si no existiera un pacto, el hombre viviría en un estado de naturaleza, en pugna y guerra constantes para asegurar sus propios intereses.

Para Hobbes (1993), fue fundamental la construcción de un Estado para evitar que los seres humanos se destruyeran entre ellos mismos, que establecieran un pacto de no agresión y con la sola energía de las consideraciones utilitaristas. No faltaron los elementos trágicos con caracteres de conmoción mundial, en aquel esfuerzo en el que estaba empeñada la teoría política prerrevolucionaria al querer escindir el leviatán para dominarlo.

La teoría política de esta época aspiro sin embargo, a una validez absoluta para todas las sociedades estatales futuras. Un sistema de normas posee la unidad y la individualidad en virtud de las cuales merece el nombre de orden jurídico nacional, únicamente porque en una u otra forma se halla referido a un estado como hecho social preexistente; porque es creado “por” un estado o tiene validez “para el” (Kelsen, 1989).

El recurso de la violencia es moneda común en nuestros días, con sus comportamientos que derivan en daños físicos y psicológicos a los seres humanos, ya sea a través de la agresión o del vandalismo; la violencia simplemente, es un fenómeno integral que afecta a todos los segmentos de la población. La violencia está ahí, nunca ha desaparecido. La agresión está presente. La violencia nace con el hombre y con el hombre morirá. Es parte organizadora de los seres humanos (Talancon, 2008).

La política es la relación que se establece en un sistema social cuando se atiende a su componente de búsqueda de influencia o control de unos sobre las acciones de otros. Esta dimensión política es la que tiene su transcripción inmediata en la dinámica bipolar que Dahrendorf (1998), califica de fundamental: la de gobernantes versus gobernados.

El concepto de violencia política según Arostegui (1994), no está menos afectado que todos los vecinos suyos por los problemas de definición ya observados. En su trabajo el autor dice que cabe aceptar que al hablar de violencia política estamos haciendo referencia a la aparición de situaciones violentas en el curso de la resolución de conflictos políticos, pero con ellos tropezamos con algunas cuestiones doctrinales importantes. En el contenido de ciertas concepciones de la política esta representa, justamente, todo el conjunto de mecanismos que las sociedades ponen en juego para evitar la resolución violenta de los conflictos sociales.

Pero en teoría esto suena muy esperanzador, y en la realidad suele no ser así, por ello la violencia política debe ser definida de forma más precisa que todo esto que antecede para que sea un instrumento analítico eficaz. Y una vez definida, habrá que prestar atención a las formas cambiantes de su presencia, pues ocurre que la violencia se instala en las pautas y prácticas de la lucha por el poder a través de dos acciones: *Su ideologización* y *su instrumentación*. La violencia ideologizada, se construye una ideología en la que constituye un elemento aceptado de comportamiento, ético, pausable, válido y creador. Y en la violencia instrumentalizada, se crean organismos para recoger, administrar, dirigir, la violencia es un fenómeno común en la política de una parte sustancial del siglo XX y aquí se puede añadir según el autor que esta cuestión es síntoma y efecto a la vez de muchos de los problemas de nuestro propio país en esta época (Arostegui, 1994).

Es aquí en la violencia política donde se encuentran las raíces del actual conflicto que vive el país, el análisis de la violencia política tiene una potente raíz y un no menos importante escollo en lo que se ha llamado la cuestión Hobbesiana, es decir, en la pregunta acerca del origen de la violencia, que se hiciera de forma tan enfática el viejo Thomas Hobbes. En la pregunta también sobre los factores que intervienen en el paso de los estados sociales de normalidad “pacífica” a los periodos de motines, rebeliones y guerra civil (Arostegui, 1994).

Para Fruhling (2006), Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) “Los desplazados internos lo pierden todo, abandonan sus hogares, bienes y medios de vida y están en constante peligro, ya sea de ser objeto de

represalias o que un nuevo brote de violencia haga necesario desplazarse nuevamente” (p. 7).

Algunas ONG consideran que “la cifra real de desplazados por el conflicto armado interno desde mediados de los años 80 supera los 4 millones de personas” por lo que el conflicto armado se ha convertido en el mayor índice del desplazamiento forzoso, y representa un enorme problema social. Como las estadísticas lo indican sólo en el 2008, hasta 380.000 personas tuvieron que huir de sus hogares, lo que supuso un aumento de más del 24 por ciento con respecto a 2007. Hoy en Colombia hay entre tres y cuatro millones de personas desplazadas internamente, el equivalente a la población entera de Uruguay, lo que la convierte en uno de los países con mayor población desplazada internamente del mundo. Se cree que al menos 500.000 personas más han huido a países vecinos (ACNUR, 2012).

Desde el año 1997 al 2008 han sido expulsados de sus lugares de habitación 13.228 hogares araucanos, para un total de 52.874 personas, de los cuales 8.093 hogares con un total de 33.928 personas han llegado a las diferentes cabeceras municipales a engrosar los cordones de miseria y de paso aumentar el déficit de vivienda y en general a padecer el abandono estatal. Aproximadamente el 80% de estas familias viven con cien mil pesos [cerca de 42 dólares, unos 31 euros, nota de Prensa Rural] mensuales, prácticamente en la indigencia. Tan solo en el año 2008 fueron expulsados de sus casas de habitación 8.697 personas. (Acción Social y ACNUR como se citó en Tique Vargas, 2009).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU como se citó en Tique Vargas, 2009), más de 12 mil araucanos han huido en situación de desplazamiento hacia Venezuela y otro tanto hacia el interior del país como consecuencia del conflicto armado interno. El número de civiles ejecutados extrajudicialmente por agentes del Estado supera los 50. En la actividad ilegal de las capturas masivas o falsos positivos son más de tres mil hombres y mujeres los afectados. Las más golpeadas por esta modalidad inconstitucional han sido las diferentes expresiones populares con una amplia y reconocida tradición de lucha, cuyos líderes y voceros han estado y están en las cárceles, entre ellos los defensores de derechos humanos como el presidente del Comité Permanente Martín Sandoval Roso.

El gobierno pasado ubicó el departamento de Arauca como un eje estratégico en materia económica, militar y geográfica en el país, por la riqueza petrolera y por ser frontera con Venezuela. A consecuencia de ello es fuertemente militarizado. La existencia de yacimientos petroleros y con ello las gigantescas inversiones del capital transnacional a través de Repsol y Oxy, han exigido el dominio regional y la garantía para la explotación de este recurso natural. Con ello se pretende justificar el incremento del pie de fuerza militar, la violencia paramilitar, la estigmatización, la persecución judicial y política contra las expresiones populares. Como diría Alfredo Molano, “Arauca nació para el país sólo cuando se descubrió el yacimiento de Caño Limón, y desde ese día cada barril de petróleo cuesta mucha sangre” (Asociación Campesina de Arauca ACA, 2009).

Según Tique Vargas (2009), Arauca ante la crisis humanitaria ha sido persistentes en la denuncia, se han realizado debates en la Asamblea Departamental sobre situación de orden público y derechos humanos, con asistencia de las autoridades civiles y militares; se han presentado proposiciones y pronunciamientos exigiendo el cese de la violencia, el respeto por los derechos humanos y el derecho internacional humanitario, exigiendo garantías políticas, el acatamiento a la libertad de expresión, exhortando a la tolerancia y al respeto por las ideas distintas y la convivencia, e insistiendo en la necesidad de una salida política negociada al conflicto armado que aqueja no sólo al país sino al departamento.

Se trabaja por humanizar las condiciones de vida de la población desplazada en aras de que no sea doblemente victimizada; que se adopte una política única, centralizada y coherente de atención a las víctimas del desplazamiento forzado; persistiendo en la denuncia de todo hecho de violencia; se luchar por la paz y la terminación del conflicto armado mediante el dialogo, así como exhortamos a los grupos armados en contienda que excluyan de su confrontación a la población civil y sus bienes (ACA, 2009).

Este panorama actual de una realidad colombiana triste y desesperanzadora trae consigo muchas problemáticas para la población, para los grupos, y de manera más específica para las familias y cada uno de los individuos que la conforman, esto genera una ruptura en el tejido social de nuestro país.

Estadísticas del conflicto armado

Lo que sorprende de un país afectado por el conflicto armado son las estadísticas del Ministerio de Defensa, donde los contactos militares contra el ELN y las FARC entre el 2002 y 2009 por iniciativa de la fuerza pública fueron 11.354, en pleno desarrollo de la política de Seguridad Democrática del gobierno de ese momento, esto es 4.5 acciones por día durante siete años, con resultados de 13.494 bajas y 35.584 capturas. Si a esto se suman los 17.555 desmovilizados para el mismo periodo, según datos del mismo Ministerio, no cabe menos que preguntarse sobre qué tipo de estadística ridícula se está armando en estos informes que nos señalan que entre capturados, dados de baja y desmovilizados de las dos organizaciones suman 66.633 efectivos por fuera de combate, de unas agrupaciones que podrían sumar entre ambas unos 24 mil efectivos bien contados en su mejor época.

Estas estadísticas habrían acabado tres veces completamente a las FARC. A no ser, que esas estadísticas estén contando como desmovilizados y capturados de las guerrillas a población civil que habita en las regiones y ha sido objeto de la estigmatización, señalamiento, persecución, encarcelamiento y ejecuciones extrajudiciales por parte de la fuerza pública. Hoy se considera, que después de los *Planes Colombia, Patriota, Consolidación* y de todas las operaciones que esos planes comprometieron (Fénix, Jaque, Camaleón...), los combatientes de las dos estructuras, en las estadísticas del censo oficial, están por el orden de los 7.000 efectivos (FARC) y 2.500 (ELN), esto es, las fuerzas fueron diezgadas en un cincuenta por ciento, según lo afirman las estadísticas oficiales del Ministerio de Defensa (Red Nacional de Iniciativas por la Paz y contra la Guerra REDEPAZ, 2012).

El desplazamiento forzado hace parte de las lógicas de la guerra y los registros al respecto no pueden más que ser el reflejo de su intensidad; durante el periodo en cuestión se generan según la estadística del Ministerio 2.267.348 desplazados, el 30% son afrocolombianos e indígenas de la totalidad de población en situación de desplazamiento, estimada en 4.5 millones, lo cual representa el 10% del total de la nación (REDEPAZ, 2012).

Las cifras son contundentes, durante un gobierno que no reconoció el conflicto armado en el país, se causaron 2.400.000 desplazados y 18 mil combatientes muertos,

sin contar los asesinatos de civiles y grupos étnicos, por ejemplo, 766 indígenas y 578 sindicalistas durante la citada administración (REDEPAZ, 2012).

Las estadísticas presentadas de los estándares de eficiencia y calidad de las acciones de la fuerza pública, durante los primeros 100 días del gobierno del Presidente Santos, señalan 102 bajas, 492 capturas y 540 desmovilizaciones individuales, en el marco de una tendencia que sostiene los resultados de la confrontación en los promedios anuales de 1.600 bajas a la insurgencia y 5.700 capturas. Según informes de prensa en el 2010 mueren más de 2.000 soldados en la guerra.

Estas estadísticas “oficiales” deben convocar la atención de analistas políticos, académicos, estudiosos del conflicto interno, la opinión pública y la comunidad internacional, en dos aspectos: la dimensión del *No conflicto armado en Colombia* y la solidez de las estadísticas con que se justifican los indicadores de eficiencia y eficacia de la fuerza estatal y las demandas presupuestales para la guerra. Pero, Igualmente estas estadísticas, independientemente de su solidez, muestran la urgencia que existe en persistir de manera obstinada, si se quiere, en detener el conflicto y encontrar el camino de la solución política negociada (Medina, 2011).

El Gobierno Nacional entregó a la Fiscalía una lista de 2.650 miembros de los grupos paramilitares¹ sobre los cuales se debe iniciar un proceso judicial que culmine con la aplicación de penas alternativas por delitos de lesa humanidad. De este total de posibles beneficiarios de la Ley de Justicia y Paz tan solo 500 tienen cargos en la Fiscalía y a 200 se les ha iniciado algún tipo de proceso judicial (REDEPAZ, 2008).

La Ley 975 de 2005 no obliga al victimario a la confesión, razón por la cual las declaraciones de “Jorge 40” (“Recibí de Carlos Castaño la orden de matar 1.000 guerrilleros en menos de 15 días”) ² o las de “HH”, “Diego Vecino”³ o “Monoleche”⁴ por mencionar solo algunas de ellas en las que afirman haber participado en más de 2.000 asesinatos, desapariciones y desplazamientos forzados son apenas una pequeña parte del drama que causaron los paramilitares en todas las regiones del país (Medina, 2011).

Desde la creación de la Unidad de Justicia y Paz de la Fiscalía General de la Nación se han recibido 112.343 denuncias de hechos atribuibles a grupos armados al margen de la ley ⁵. Esta cifra a pesar de ser menos del 0.2% del número estimado de víctimas⁶,

muestra como lentamente se empieza a romper el miedo y en las Personerías Municipales, Procuradurías, Defensorías y otras partes las víctimas empiezan a denunciar estos graves hechos. Con la aplicación del Plan de Reparaciones por vía administrativa se espera que esta cifra se multiplique rápidamente, debido a que se hace necesaria la denuncia de los hechos ante una autoridad judicial, administrativa o policial tal como lo estipula el artículo 26 del Decreto 1290 de 2008 para obtener los recursos establecidos según la caracterización de la reparación.

Las cifras sobre desplazamiento son dispares: El DANE, suministró con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2005 la cifra de 800.000 desplazados. Acción Social de la Presidencia de la República reporta en su Sistema Único de Registro desde 1995 hasta diciembre de 2007, 1'877 328 desplazados y la Conferencia Episcopal y Codhes afirman que en los últimos 15 años el número de desplazados es superior a 3 millones de personas.

Se podría afirmar que Colombia es un país de víctimas. Más del 10% de los colombianos han sido golpeados en forma directa por las consecuencias del conflicto armado en Colombia. El drama de la guerra y, en especial, la situación de abandono y miseria en las que se encuentra la mayoría de las víctimas en Colombia ha motivado a la Red Nacional de Iniciativas Ciudadanas por la Paz y contra la Guerra -REDEPAZ- a adelantar una amplia estrategia de asesoría, acompañamiento y gestión a las víctimas para que aumenten su capacidad de conocimiento, interlocución y negociación sobre sus derechos a la Verdad, la Justicia y la Reparación y puedan acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y beneficios que son reconocidos a nivel nacional e internacional (REDEPAZ, 2008).

Dentro de este trabajo de asesoría y acompañamiento destacamos el apoyo jurídico, tanto en el diligenciamiento y presentación de las denuncias, como en la participación de las víctimas en las audiencias públicas. En este contexto, REDEPAZ previamente sensibiliza a las víctimas a través de talleres y dinámicas grupales para que venzan el miedo y con el respaldo tanto de los equipos regionales como de sus abogados logró, en un tiempo menor de ocho meses, facilitar el diligenciamiento de más de 700 denuncias en Magdalena, Antioquia, Sucre, Bolívar, Córdoba y Valle del Cauca principalmente.

Estas denuncias son la materia prima de la investigación que se adelanta: “Víctimas del conflicto armado en Colombia: Perfil, escenarios, autores y hechos” que busca identificar y ampliar el perfil del denunciante y de la víctima, sistematizando información relacionada con edad, sexo, lugar de procedencia, nivel de educación, oficios, lazos de parentesco, escenarios, fechas, autores y bienes comprometidos en los hechos denunciados, entre otras variables.

El estudio también realizará cruces de variables para poder identificar aspectos relacionados con la ocurrencia de los hechos por fechas, regiones, tipo de violación y bienes comprometidos. Igualmente analizará aspectos demográficos por regiones cruzando variables como edad, sexo, lugar de nacimiento y nivel educativo de las víctimas y de los denunciantes.

Los efectos y el impacto

Con tantas fuentes de armas ilegales, sus efectos se sufren en el ámbito gubernamental y en la sociedad civil. La proliferación de estas armas afecta a los gobiernos porque se incrementa el potencial de crimen armado violento, se dificulta la provisión de seguridad personal a los ciudadanos y se afecta el presupuesto nacional. Ante la posibilidad de obtener armas ilegales a bajo costo, los actores de diferentes tipos de conflictos optan por soluciones armadas, lo que impide la solución pacífica de los mismos. De la misma forma, este fácil acceso a todo tipo de armas, además de incentivar el contrabando, facilita que las bandas u organizaciones criminales nacionales e internacionales realicen sus actos. Esto, al mismo tiempo, afecta el control efectivo de los gobiernos sobre puertos y fronteras y obliga a invertir mayores recursos en equipos y personal, entre otros (REDEPAZ, 2008).

La implementación

En los últimos cinco años, en muchos países, la sociedad civil se ha comprometido en la reducción de la proliferación de armas. Si bien la mayoría de esas actividades no se realizó en asociación o con la participación de los gobiernos, en otras sí hubo una relación estrecha. En África, que ha liderado estos esfuerzos a partir del 2000, se han organizado conferencias nacionales de armas con representación de todos los sectores

del país, gubernamentales y no gubernamentales. En dichas conferencias el gobierno ha buscado la opinión y experiencia de la sociedad civil en la percepción del problema y en su potencial solución. Algunas de estas conferencias se realizaron en Tanzania, Botswana, Namibia, Uganda, Mali y Kenia, y en ellas los participantes contaron sus experiencias (Fernández-Liria & Rodríguez-Vega, 2002).

Victimas

En cumplimiento de la Ley 1448 de 2011, y en particular del Artículo 3: Se consideran víctimas.

Aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviera desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización (Congreso de Colombia, 2011.p. 2).

Además, la ley precisa que la condición de víctima se adquiere de manera independiente al autor que perpetre la conducta punible. El Artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 indica cuáles personas serán atendidas, asistidas y reparadas, en virtud de haber sufrido un daño como consecuencia de graves y manifiestas violaciones a los DDHH e infracciones al DIH (Congreso de Colombia, 2011). Los hechos que enmarcan estas violaciones son: homicidio; desaparición forzada; secuestro; lesiones personales y psicológicas que pueden o no producir incapacidades permanentes; tortura; delitos contra la libertad e integridad sexual; reclutamiento ilícito de niños, niñas; y desplazamiento forzado. El daño psicológico generado suele ser mayor si las

consecuencias del hecho delictivo son múltiples, como ocurre, por ejemplo, en el caso de las lesiones personales recurrentes (Corsi, 2001).

Familia

La familia se percibe como la unión de personas que comparten un proyecto de vital existencia que se quiere duradero, en el que se genera fuertes sentimientos de pertenencia de dicho grupo familiar. También se percibe a la familia como el primer grupo al que pertenece una persona, ahí se nace, se crece, se vive y se muere como persona. Es la institución natural, para el espacio educativo y es un ámbito de encuentros y una fuente de virtudes (Jaramillo, 2006).

Además existe un compromiso entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de reciprocidad e independencia. Todos estos luchan con el propósito de la obtención del bien común pero al verse envueltos en esta serie de conflictos y como sufre su núcleo familiar los lleva a obtener diversidad de problemas dentro de los cuales los que más deterioran su calidad de vida son a nivel emocional, la resolución a sus problemas emocionales resulta un poco compleja, cualquier proceso psicológico conlleva una experiencia emocional de mayor o menor intensidad y de diferente cualidad. Se puede convenir que la reacción emocional (de diversa cualidad y magnitud) es algo omnipresente a todo proceso psicológico (Corsi, 2001).

Desde el advenimiento de la psicología científica ha habido sucesivos intentos por analizar la emoción en sus componentes principales que permitieran tanto su clasificación, como la distinción entre las mismas. Quizá la más conocida sea la de teoría tridimensional del sentimiento de Wundt, (1896 como se citó en Guerra Vargas, 2001), que defiende que éstos se pueden analizar en función de tres dimensiones: agrado-desagrado; tensión-relajación y excitación-calma. puesto que han tenido que atravesar por situaciones que implican mucha demanda emocional, todo esto a causa de las múltiples pérdidas a las que debieron verse enfrentados, por ende resultaría de gran utilidad trabajar con estas personas el entrenamiento en la solución de problemas que es un proceso cognitivo y comportamental que ayuda al sujeto a hacer disponibles una variedad de alternativas de respuesta para enfrentarse con situaciones problemáticas y a

la vez incrementa la probabilidad de seleccionar las respuestas más eficaces entre las alternativas posibles.

Como explica Gavino (1997), “el entrenamiento en solución de problemas es un método que enfatiza la importancia de las operaciones cognitivas para comprender y resolver los conflictos intra e interpersonales” (p. 11).

Cuando hablamos de una experiencia emocional intensa y compleja podemos referirnos a que muchas de estas personas pasan de simples tristezas, a una mayor complicación como lo es la depresión, la cual podemos definir como “una alteración patológica del estado de ánimo, la cual se acompaña del descenso del humor y termina en una tristeza profunda acompañada de diversidad de síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales, del pensamiento, del comportamiento, y de los ritmos vitales que persisten por tiempo habitualmente prolongado (a lo menos dos semanas con tendencia a manifestarse en el curso de la vida, con aparición de varios episodios” (Guerra Vargas, 2011. p. 6).

Todos los seres humanos, indistintamente de su edad, están expuestos a una serie de situaciones que implican o demandan en ellos la capacidad de afrontar y resolver situaciones que presentan un conflicto. Muchas personas adolecen de la capacidad de encontrar una gama amplia de soluciones ante las situaciones que considera conflictivas o problemáticas, pues en su repertorio comportamental y cognitivo no ha construido o ejercitado estas habilidades (Gavino, 1997).

Cuando una persona a causa de estímulos externos que habitan en el ambiente manifestados a través de circunstancias aversivas que trae el curso de la vida tiene una alteración patológica en el estado de ánimo como lo define Vega, Muñoz y Monreal (2001), es necesario evaluar e intervenir ya que esto es un indicador de depresión sea en mayor o en menor grado, y que inevitablemente como consecuencia trae consigo el deterioro en cada una de las áreas de ajuste, es este el motivo por el cual el profesional de la salud mental debe estar capacitado y tener las competencias necesarias para abordar la problemática de manera eficiente buscando con ello garantizar una mejora en la calidad de vida de sus pacientes.

Uno de los fenómenos que subyacen en esta población al versen reflejadas como víctimas de la violencia producida o causada por el conflicto armado, es la victimización

la cual consiste en el proceso mediante el cual una persona sufre las consecuencias de un hecho traumático. En el estudio del proceso de victimización hay que considerar dos dimensiones: los factores que intervienen en la precipitación del hecho delictivo o (en la versión extendida del concepto de víctima) traumatizante, y por otra parte, los factores que determinan el impacto de tal hecho sobre la víctima (Vega, et al., 2001).

En este sentido se establece la distinción entre víctimas de riesgo (aquella persona que tiene más probabilidad de ser víctima) y víctima vulnerable (aquella que, cuando ha sufrido una agresión, queda más afectada por lo ocurrido en función de una situación de precariedad material, personal, emocional, etc.). La literatura victimológica clásica se centró en la primera dimensión, y de ahí su interés en el desarrollo de las tipologías víctimales, hoy objeto de un cierto descrédito. Con posterioridad, la victimología se ha orientado a un concepto de victimación que lo entiende como experiencia individual, subjetiva y relativa culturalmente (Rodríguez & Manzanera, 1990).

Esta experiencia individual, subjetiva y relativa se convierte en un foco atencional porque permite centrarse en las diferencias individuales para abordar evaluar e intervenir la depresión ya que cada caso es particular al igual que su tratamiento y por ende requiere de una gran responsabilidad para sacarlos adelante. Las secuelas de la guerra dejan en cada persona una experiencia interna individualizada que configura una percepción propia al proceso vivido dentro de los sucesos por los que se tuvo que atravesar.

A posteriori a una guerra tan constante como la que se presenta gracias a este conflicto armado interno en el departamento, los problemas de salud no se hacen esperar y quienes han sobrevivido a este flagelo requieren de atención durante un periodo prolongado cuando se enfrentan a la tarea de reconstruir sus vidas, en situaciones como las que se viene en una guerra se produce un crecimiento de los signos de sufrimiento psicológico como la aflicción, el miedo, puede llegar a aumentarse de cierta manera la morbilidad psiquiátrica dentro de varios problemas sociales, y aquí es donde los profesionales de la psicología logran identificar una gran necesidad, debido a que como aportes a la solución de estos fenómenos se evidencia que actualmente hay variedad de proyectos dirigidos principalmente por la conferencia episcopal de Colombia, las parroquias del departamento que buscan o tienen como objetivo de alguna manera

disminuir las consecuencias de la guerra, desde una óptica social, comunitaria y con base en la espiritualidad o evangelización, trabajo interesante pero que podría ser de mayor impacto si se le diera a las comunidades un apoyo a nivel clínico teniendo presente que dentro de las consecuencias generadas por la guerra varias de ellas están dentro del marco de las patologías clínicas.

Se debe evaluar las consecuencias emocionales directas de los eventos de la guerra (Miedo, ansiedad, tristeza, rabia, etc.) pero también los efectos indirectos que esta pudo haber dejado tanto en la dinámica personal como a nivel familiar, teniendo presente que estas circunstancias son las productoras del deterioro del tejido social pero sobretodo una desestructuración de la vida familiar.

Estos efectos directos o indirectos repercuten en algún momento de la vida de las víctimas en los proyectos de vida individual y colectiva y alimentan el sufrimiento emocional de los sobrevivientes estableciendo círculos viciosos de violencia,

Por estas razones surge la necesidad de este proyecto que tiene como objetivo general la evaluación de la depresión en cada uno sus niveles leve moderado y grave desde luego su intervención pertinente. Objetivo que parte de la sospecha de depresión debido a la presencia de varios factores de riesgo que dé ante mano sabemos son desencadenantes.

Depresión

La depresión es un estado emocional que se caracteriza por una tristeza y aprensión, sentimientos de desesperanza y culpa, aislamiento, falta de sueño, de apetito y de deseo sexual o falta de interés o disfrute de las actividades usuales. Así como la mayoría de la gente experimenta al menos unos momentos de ansiedad cada semana de su vida, cada persona probablemente experimenta gran número de momentos tristes a lo largo de su vida aunque quizás no en el grado ni con la frecuencia requeridos para diagnosticar depresión. A menudo se relaciona la depresión con otros problemas psicológicos y estados físicos (Persons, Davidson & Tompkins, 2002).

Para las personas deprimidas, prestar atención constituye un gran esfuerzo. No entienden lo que leen ni lo que les dice la gente. También tienen dificultades para entablar una conversación y muchas prefieren sentarse a solas y permanecer calladas.

Hablan lentamente, hacen pausas prolongadas, utilizan pocas palabras y su voz es baja y monótona. Otras se sienten tan agitadas que no pueden quedarse sentadas. Caminan de un lado a otro, se retuercen las manos y siempre están gimiendo o quejándose. Al enfrentar un problema, no se les ocurren soluciones.

Los síntomas y signos de la depresión varían en ciertos grados a lo largo de la vida. La depresión en los niños a veces da lugar a que sean excesivamente activos y agresivos; en los adolescentes, en ocasiones se manifiesta como negativismo, conducta antisocial y sentimientos de incompreensión; en la edad avanzada, suele caracterizarse por falta de concentración y pérdida de la memoria.

Por otra parte, es raro que un solo individuo presente todos los síntomas de la depresión; de ahí que el diagnóstico solo requiere que la persona muestre algunos de ellos, en particular un estado de ánimo de tristeza profunda que no guarda proporción con sus problemas y una pérdida de interés y gusto por actividades que anteriormente le agradaban. Afortunadamente, la mayor parte de la depresión, aunque es recurrente, tiende a disiparse con el tiempo. Sin embargo, un episodio no tratado promedio puede extenderse hasta por seis u ocho meses o quizás hasta más. Si la depresión se torna crónica, el paciente no siempre es capaz de regresar a un nivel anterior de funcionamiento entre uno y otro acceso de la misma (Pérez & García, 2001).

Los síntomas centrales de la depresión son la tristeza, el pesimismo, el descontento de sí mismo, junto con una pérdida de energía, de motivación, y de concentración. La tristeza es la característica capital del estado de ánimo. Los pacientes se quejan de sentirse abatidos, insatisfechos, de no “ser ellos mismos”. Los enfermos depresivos son incapaces de reaccionar a las cosas que normalmente dan alegría (Pérez y García, 2001).

A la medida que la depresión evoluciona, los enfermos se tornan gradualmente ineficientes. La pérdida de interés, la disminución de energía, la incapacidad de llevar a cabo cualquier tarea, la dificultad de concentrarse, la erosión de la motivación y de la ambición, todo se combina para menoscabar un funcionamiento eficiente. En muchos depresivos, los primeros signos de enfermedad se dan en el área de su incapacidad creciente para salir adelante en su trabajo y en sus responsabilidades. Esta puede ser en un comienzo la única manifestación clara de la enfermedad (Puerta, 2000).

El depresivo se enjuicia a sí mismo dentro de una gama de pensamientos que comprende desde la insuficiencia y la ineficacia hasta la extrema culpabilidad. Con frecuencia, el aspecto de las personas delata a éstas como depresivas. Su rostro triste, insatisfecho, la actitud decaída y la postura inclinada son claros indicios de este estado. Si no de inmediato, el deje típico de infelicidad, aparecerá apenas el paciente empieza a hablar. Si alguna vez sonrío, en particular si cree que los demás así lo esperan de él, la sonrisa esbozada es fría y superficial, merecedora con razón del calificativo de melancólica (Gómez-Restrepo, et al., 2004).

Algunos depresivos esconden su desesperación detrás de un rostro afable e incluso sonriente, si bien esta posibilidad no es corriente. En la medida que la depresión se hace más profunda, tiene lugar una pérdida progresiva del interés por el aspecto y el cuidado de la persona (Puerta, 2000).

La depresión es una alteración patológica del estado de ánimo que puede presentarse en cualquiera de las etapas del ciclo vital y que se caracteriza por un descenso del humor que termina en tristeza, acompañado de diversos síntomas y signos que persisten por lo menos 2 semanas. Los síntomas se relacionan con tres alteraciones vivenciales centrales: en el ánimo, en el pensamiento y en la actividad. Los cambios anímicos incluyen tristeza y/o irritabilidad, con una pérdida de interés en actividades hasta entonces queridas. Los cambios cognitivos se centran en un pensar ineficiente, con gran autocrítica. Físicamente las personas deprimidas se tornan menos activas, aunque esto puede ser ocultado por la presencia de ansiedad o agitación (Persons, et al., 2002).

Estimaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud el año 2002 mostraron que 154 millones de personas en el mundo sufren de depresión y que la carga que representan las enfermedades depresivas está aumentando. En efecto, se estima que para el año 2020, la depresión ocupará el segundo lugar en la carga global de enfermedades (OMS/OPS, 2006)

En relación con la carga de enfermedad, la depresión contribuye fuertemente ocupando el tercer lugar a nivel mundial, el octavo lugar en los países de ingresos altos y el primer lugar en los países de ingresos bajos y medios. Para las mujeres es la principal causa de carga de enfermedad, tanto en los países de altos ingresos como en los de ingreso medio y bajo (OMS/OPS, 2006).

El Estudio Nacional de Comorbilidad realizado por Kessler (1994 como se citó en el Ministerio de Salud de Chile, 2009) en EEUU, mostró que las mujeres tenían frecuencias más altas que los hombres de comorbilidad de tres o más trastornos, tanto en prevalencia de toda la vida como en prevalencia del último año. Por ejemplo, entre los trastornos afectivos, el trastorno más común para las mujeres fue la depresión mayor, tanto en la prevalencia de vida como en la prevalencia de los últimos 12 meses (21,3% y 12,9% respectivamente). Entre los trastornos de ansiedad, la prevalencia de vida para fobia social y fobia simple fue de poco más de un 15%, mientras que en 12 meses la prevalencia fue del 9,1% y 13,2% respectivamente.

Los trastornos depresivos son un importante problema de salud pública en el mundo. A pesar de los progresos en el control de la morbilidad y mortalidad por diferentes enfermedades físicas, los trastornos mentales aumentan su frecuencia, siendo responsables de una parte importante del sufrimiento, discapacidad y deterioro de la calidad de vida de las personas. La mayoría de las personas que sufren Depresión (Organización Mundial de la Salud. OMS, 2000).

En estudios realizados se manifiesta que consultan por primera vez a médicos no especialistas o en el nivel primario de atención. Sin embargo, este tipo de trastornos no es reconocido fácilmente por el médico o por el equipo de salud y no siempre son tratados en la forma correcta. Por esta razón el desarrollo de este proyecto tiende a abordar la depresión desde el enfoque clínico ya que es el psicólogo clínico más específicamente quien está capacitado para evaluar e intervenir en ella. Garantizando así una estabilidad emocional tanto a nivel biológico (homeostasis) como a nivel comportamental (OMS, 2000).

Las circunstancias ambientales y contextuales favorables facilitan que el individuo recupere la capacidad de asumir su cotidianidad y supere exitosamente las pérdidas. Sin embargo, no siempre sucede así y es frecuente que las reacciones psicósomáticas persistan y se hagan crónicas. También, aunque el temor y la ansiedad se vayan atenuando, persisten por mucho más tiempo la tristeza y la rabia; así mismo, surgen sentimientos de culpa por haber sobrevivido o no haber impedido la pérdida (OMS/OPS, 2006).

El ritmo de normalización emocional es muy variable; obviamente, los más frágiles demoran más en alcanzar un equilibrio. A este respecto, merecen especial mención los niños, porque la situación de pérdida de las estructuras entorpece un desarrollo normal y la construcción de defensas protectoras; también, suelen ser objeto de maltrato intrafamiliar, lo que, a la larga, los convierte en personas con dificultades para establecer vínculos afectivos duraderos y, eventualmente, en adultos a su vez generadores de violencia. Lo que finalmente es de nuestro interés es la identificación de los integrantes de cada familia que fueron víctima del conflicto que están desestabilizados a nivel emocional con cuadros clínicos de depresión. Y que requieren de una intervención adecuada para resolver su problemática sea actual o sea de duelos no resueltos (Alvarado, 2011).

Necesidad abordada

Este proyecto surge de la necesidad que tienen las poblaciones Colombianas afectadas directamente por el conflicto armado, situación que viven muchos departamentos donde se ha vulnerado el derecho a la vida y a la tranquilidad. Las poblaciones colombianas carecen de programas estratégicos que permitan el desarrollo adecuado del conflicto armado. Se conocen proyectos a nivel social, comunitario, político que buscan contribuir a la solución de grandes problemáticas que se han generado a través del conflicto armado.

Las poblaciones pertenecientes a las diferentes parroquias colombianas que han sido afectadas directamente por el conflicto son intervenidas y apoyadas a nivel espiritual con el objetivo de brindarle un mejor bienestar a cada una de las familias. Pero no existen a nivel de psicología clínica proyectos encaminados a fortalecer este trabajo que ya se está realizando desde otros enfoques. Proyectos que evalúen o intervengan la depresión causada por masacres, muertes, violaciones, y demás comportamientos propios del conflicto armado. Esta es una necesidad que tienen varios departamentos y que requiere de atención inmediata, el proyecto busca evaluar e intervenir a familias víctimas del conflicto armado que actualmente estén presentando cuadros clínicos de depresión, y que hasta ahora incluso después de años no han tenido la posibilidad de ser atendidos clínicamente por profesionales de la salud.

El acceso a consulta clínica no la tienen todos sea por los costos o por la carencia de profesionales que presentan las instituciones, el proyecto tiene en cuenta estas variables permitiendo el fácil acceso a cualquier integrante de la comunidad.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar un programa de intervención y entrenamiento para evaluar e intervenir a cada uno de los integrantes de las familias que presentan cuadros depresivos, que fueron víctimas del conflicto armado en Colombia, propiciándoles así una mayor estabilidad emocional y una mejor estrategia para optimizar su calidad de vida.

Objetivos específicos

1. Identificar las conductas, los síntomas afectivos, cognoscitivos, psicofisiológicos que nos permitirán determinar si existe o no depresión.
2. Realizar análisis funcional de la problemática de depresión para identificar los antecedentes y los mantenedores de las conductas actuales.
3. Aplicar las técnicas de reestructuración cognitiva dentro del proceso de intervención.
4. Buscar e Identificar con cada persona cuales son las conductas alternas, que le permitirán que el cambio realizado sea duradero
5. Dar herramientas a las familias que les permitan iniciar la creación de su proyecto de vida.

Método

Objetivo del estudio de mercado

Fomentar estrategias que permitan el manejo adecuado en depresión y ansiedad en personas víctimas del conflicto armado en el Departamento de Arauca.

Estudio de mercado

El estudio de mercado se realizó con el fin de evidenciar la probabilidad lucrativa del producto diseñado, en este se pudo demostrar que en las encuestas realizadas se pudo llegar a la conclusión de cuáles serán los clientes potenciales, mercado meta, mercadeo objetivo entre otros.

Mercado potencial.

El departamento de Arauca está dividido en siete municipios: Arauca, ciudad capital, Arauquita, Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón, Saravena y Tame, un corregimiento, 77 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados. Según el Censo 2005, la población en el departamento de Arauca en el año 2005 fue de 208.605 habitantes, de los cuales 142.617 (68,4%) se encuentran ubicados en las cabeceras urbanas y 65.988 (31,6%) en el sector rural (Tabla 1). Arauca, Saravena y Tame son los municipios más poblados y reúnen aproximadamente el 79% del total departamental (Tabla 2). El proceso de urbanización del municipio de Arauca es notable, debido a la migración motivada, tanto por la actividad petrolera como por la violencia política. De otro lado, Fortul con 80% y Arauquita con 79%, tienen el mayor índice de ruralidad.

Tabla 1

Distribución de la población del Departamento de Arauca, por área y sexo.

Características	Población	%
Cabecera	142.617	68,4%
Resto	65.988	31,6%
Hombres	107.599	51,6%
Mujeres	101.006	48,4%
Total	208.605	100%

Fuente: Censo DANE 2005

Tabla 2.

Distribución de la población del departamento de Arauca por municipio.

Municipio	Total población	%
Arauca	74.385	35,7
Araucuita	20.981	10,1
Cravo Norte	3.312	1,6
Fortul	15.500	7,4
Puerto Rondón	3.670	1,8
Saravena	43.063	20,6
Tame	47.694	22,9
Total	208.605	100,0

Fuente: Censo DANE 2005

Mercado objetivo

El conflicto armado es una de las problemáticas que mayor grado de significancia tiene en Colombia, por sus altos índices de presentación en los diferentes Departamentos Y Municipios del país. A partir de este mercado potencial, se trabajó en Colombia, más específicamente con el Departamento de Arauca, con toda la población afectada emocionalmente por conflicto armado.

Nuestro producto o programa de apoyo psicológico está diseñado para evaluar e intervenir la depresión de familias que hayan sido víctimas del conflicto armado en Colombia por lo tanto nuestro mercado objetivo va dirigido a gobernantes, párrocos y entidades gubernamentales que puedan hacerse acreedoras de nuestro producto, personas

las cuales tienen un papel de mando dentro de su comunidad al igual que un alto reconocimiento dentro de esta y que además de esto cuentan con los recursos económicos necesarios para poder adquirir el beneficio que se le genera al adquirir el programa de intervención psicológica.

Mercado meta

Todas las parroquias que hacen parte de la Diócesis de Arauca.

Segmentación

Segmentación geográfica

Un puente entre la Comisión y las víctimas

En este contexto, varias organizaciones humanitarias están promoviendo el encuentro, intercambio y diálogo entre la Comisión, la comunidad humanitaria y las víctimas. Así, por ejemplo, el pasado 16 de junio en Bochalema, Norte de Santander, se realizó un encuentro entre miembros de la Comisión y representantes de embajadas y de Pastoral Social de Arauca, Norte de Santander y Santander. También participaron voceros de organizaciones como el Consejo Noruego para los Refugiados y la Asociación de la Comunidad Motilón Bari (ASOBARI), miembros del Programa de Paz de Norte de Santander. Representantes de la Mesa de Víctimas de Norte de Santander, las personerías de Tibú y El Tarra y la Defensoría del Pueblo.

De la misma forma, la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas en coordinación con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas, con organizaciones sociales, instituciones del Estado y ONG nacionales e internacionales que trabajan en el tema humanitario están promoviendo en la zona que comprende Arauca, Boyacá, Casanare, Norte de Santander y Santander actividades para sintonizar las necesidades y expectativas de las víctimas con las respuestas que deben recibir. En este proceso se busca que los diferentes actores trabajen de manera conjunta en posibles salidas, y que los temas humanitarios permanezcan en la agenda pública de la región. Dentro de las actividades al respecto se han promovido acercamientos entre la comunidad humanitaria, medios de comunicación y sector privado (REDEPAZ, 2008).

Segmentación Demográfica

Instituciones colombianas que requieran el manejo de víctimas del conflicto armado en especial del Departamento de Arauca.

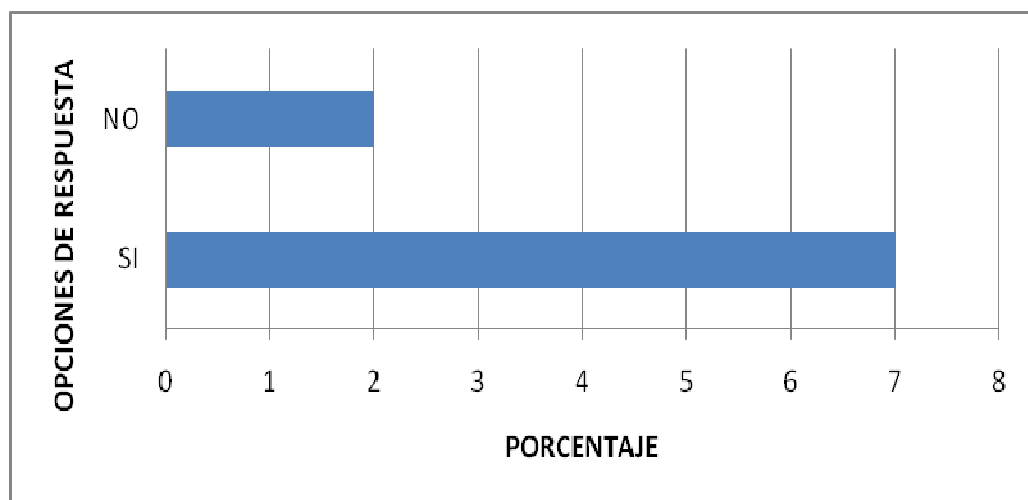
Segmentación psicográfica

Instituciones Colombianas, donde se presentan conflicto armado y las familias víctimas que presentan estabilidad emocional depresiva acuden a estas para el debido manejo. No se realizó segmentación ni de raza, género, edad, religión o escolaridad.

Estadísticos y análisis de resultados

Se aplicó la entrevista a 10 parroquias de la Diócesis de Arauca (Ver Apéndice A), párrocos de las respectivas entidades religiosas, con el encontrando en ellas que el valor de adquisición oscila entre los \$ 2.000.000 y \$ 7.000.000.

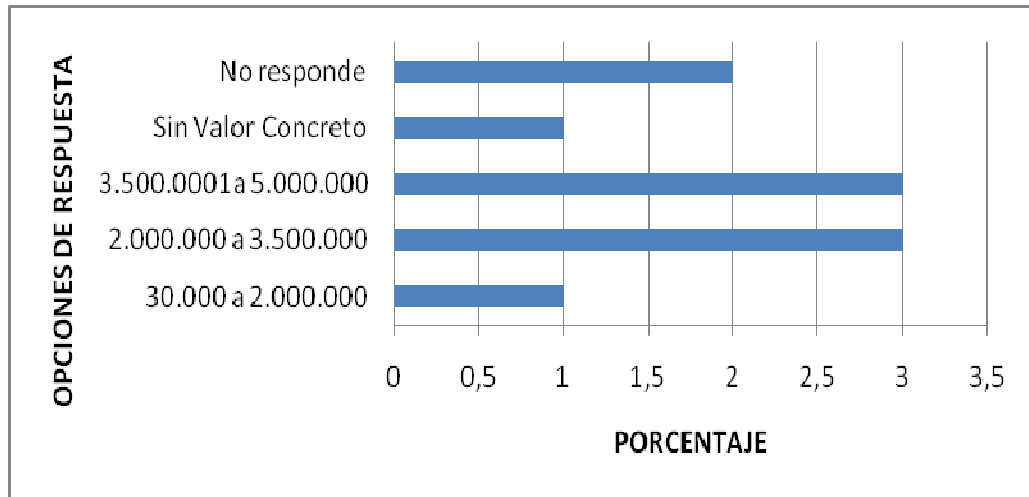
Con referencia a la información obtenida se puede evidenciar con el 7% que las parroquias han tenido en cuenta los servicios que ofrecen a la comunidad los servicios de profesionales en psicología (ver figura 1).



Fuente. Elaboración propia

Figura 1. Servicios de profesionales en psicología hacia la comunidad.

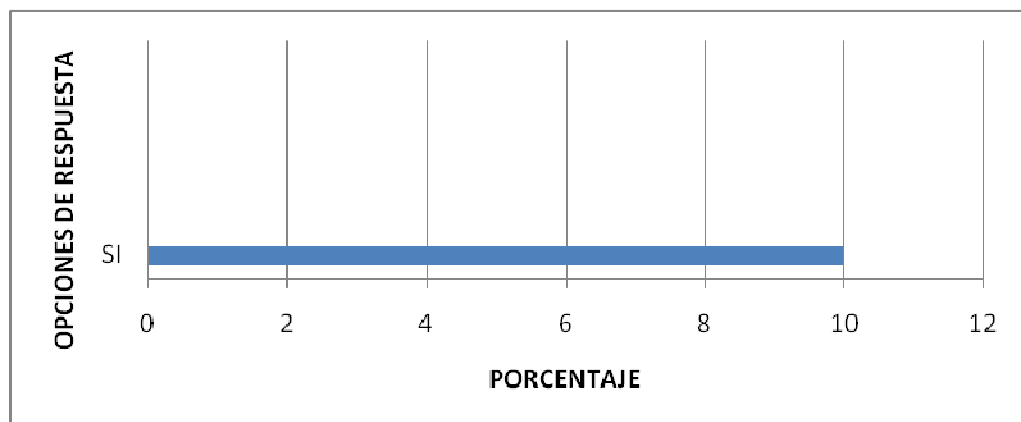
Con referencia a las respuestas de la capacidad de pago de las instituciones tendrían en cuenta para realizar a los profesionales para la adquisición del programa se evidencia que el 8% estaría dispuesto a pagar entre \$2.000.000 y \$ 5.000.000, mientras el 2% pagaría \$ 30. 000 por persona (ver figura 2).



Fuente. Elaboración propia

Figura 2. Inversión de las instituciones.

Para llevar a la segmentación de la investigación se realizó la encuesta a los 10 párrocos de las respectivas entidades adscritas a la Diócesis de Arauca, arrojando El 100% de los encuestados considera que el conflicto armado es una problemática de la población Tameña (ver figura 3).



Fuente. Elaboración propia

Figura 3. El conflicto armado, considerado una problemática en la población de Tame.

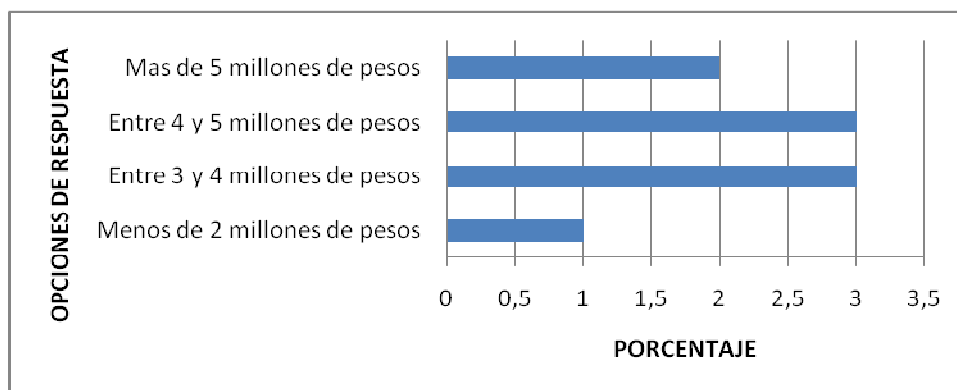
Las respuestas fueron obtenidas de forma simultánea de los cuales 9 personas respondieron con selección múltiple en el momento de contratar servicios profesionales en psicología, que es lo primero que toma en cuenta. Teniendo un índice del 7% en el contenido del índice y sin respuestas para los ítems (El costo o la inversión, la empresa y por último Otro, cual (ver figura 4).



Fuente. Elaboración propia

Figura 4. Que se debe tomar en cuenta al momento de contratar servicios profesionales.

Se evidencia que el 6% de los encuestados manifiesta que el sector de la salud estaría dispuesto a pagar entre 3 y 5 millones de pesos por un programa de apoyo psicológico para familias víctimas del conflicto armado de un departamento como Arauca que ha sido tan golpeado por la guerra (ver figura 5).



Fuente. Elaboración propia

Figura 5. Disponibilidad económica por parte del sector salud.

Presupuesto

Tabla 3.

Costos, gastos y ganancia del programa.

Nota	Concepto	Valor
1	Otros ingresos	7.000.000
	Total ingresos	7.000.000
2	Nomina	Gastos de personal (sueldos de 3 ps) 3.800.000
	Otros	Viáticos 1.000.000
	Total gastos de personal	4.800.000
3	Honorarios	Asesor jurídico 600.000
	Total honorarios	600.000
4	Servicios	Correo, portes, telegramas 20.000
		Arriendos (locaciones) 100.000
		Teléfonos personales 15.000
	Total servicios	135.000
5	Equipo	Alquiler equipos de computación 80.000
	Total alquiler equipos	80.000
	Otros gastos	Útiles, papelería, fotocopias 50.000
		Imprevistos 200.000
	Total otros gastos	250.000
	Total gastos	5.865.000
	Total ingresos - gastos (utilidad)	1.135.000

Fuente. Elaboración propia

Este presupuesto está sujeto a los cambios porcentuales que se puedan generar en el país para el año 2013, y por lo tanto puede ser adaptable y modificable si así lo requiere la aplicación del proyecto.

Resultados

Nombre del producto

“CONVIERTE A TU MENTE, EN TU MEJOR AMIGA”

Es un programa de intervención y entrenamiento para la estabilidad emocional de familias que han sufrido el flagelo de la guerra y que hoy después de varios años presentan depresión posconflicto reflejado en la no elaboración de duelo

Logo y slogan



“CONVIERTE A TU MENTE, EN TU MEJOR AMIGA”

Figura 6. Logotipo Y Slogan

El logotipo y Slogan representa el objetivo que se quiere alcanzar con el programa: Entrenar a la persona a través de técnicas cognitivo –conductuales, para obtener una estabilidad emocional adecuada, de tal manera que se realice una buena elaboración de

duelo, y así encontrar de nuevo la homeostasis o equilibrio emocional que optimice la calidad de vida de las familias. Este programa aunque a futuro podría resultar de utilidad para cualquier tipo de población está diseñado de forma específica para familias, víctimas del conflicto armado del departamento de Arauca.

Características del producto

Este programa cuenta con una serie de técnicas y estrategias de intervención específicas de la terapia cognitivo conductual, con las que se quiere intervenir dificultades de inestabilidad emocional en la población de familias del departamento de Arauca que han sufrido el flagelo de la guerra, estas técnicas se distribuyen en cuatro diferentes sesiones en las cuales se hará énfasis en la fase psicoeducativa haciendo uso específicamente de la reestructuración cognitiva, entrenando a las familias para que tengan control de sus pensamientos intrusivos.

Valor agregado

Motivar a la población a iniciar un proceso de entrenamiento y búsqueda, en pro de generar cambios significativos en su vida convirtiendo a su mente en su mejor amiga. Posterior a esta actividad se iniciara el proceso de intervención por sesiones.

Se reunirá a la población Diocesana en su totalidad que será beneficiada con el proyecto, y se realizara una conferencia de apertura llamada.

Cientes Potenciales

Parroquias de todo el departamento, que van a manejar el programa de entrenamiento para la estabilidad emocional de familias con depresión víctimas del conflicto armado.

Diseño de sesiones

A continuación se detalla las cinco sesiones de las cuales consta la Cartilla. (Ver apéndice B).

“ES POSIBLE LO IMPOSIBLE” Conferencista: Marcello Castro

Sesión 1.

Temática 1

Presentación, apertura y aplicación de una prueba psicométrica

Actividades. Presentación, dinámica rompe hielo, apertura del programa y aplicación de la prueba psicométrica inventario de Beck.

Tiempo. 2 horas.

Materiales:

Espacio designado para la actividad.

Sillas.

Marcadores.

Lápices.

Borradores.

Tajalápiz.

Inventario de Beck.

Objetivos de la actividad

1. Presentación formal del equipo de trabajo, del programa de intervención, reglas y normas para la buena convivencia y el desarrollo adecuado del taller.
2. Informar acerca de las actividades que se desarrollaran durante el programa de intervención.
3. Informar a los participantes la meta que se quiere alcanzar por medio de este programa de intervención psicológica.

4. Resaltar la importancia de la participación activa y constante por parte de los participantes durante todo el proceso terapéutico.
5. Se realizara la aplicación del inventario de Beck, con el fin de evaluar el nivel de depresión de los participantes.

Metodología. Se realizara la presentación del grupo de trabajo, se les hablara acerca del programa de intervención (en qué consiste y actividades que se darán dentro de este) y se informara las reglas y normas del programa. (30 minutos).

Se realizara la aplicación del inventario de Beck, cuestionario que consta de 21 preguntas, el cual ayuda a diagnosticar el nivel de ansiedad en que se encuentran los participantes. (1 hora y 20 minutos).

Se realizara la retroalimentación de la actividad y se realizara el cierre de la sección.

Puntuación Nivel de depresión*

1-10.....Estos altibajos son considerados normales.

11-16.....Leve perturbación del estado de ánimo.

17-20.....Estados de depresión intermitentes.

21-30.....Depresión moderada.

31-40.....Depresión grave.

+ 40.....Depresión extrema.

* Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional.

Sesión 2.

Temática 1

Entrenamiento en respiración y relajación.

Actividades. Relajación progresiva y técnicas de respiración.

Tiempo. 2 horas.

Materiales.

Espacio designado para la actividad.

Sillas.

Video Beam.

CDS.

Velas.

Esencias.

Grabadora.

Objetivos de la actividad

1. Brindar información de las técnicas de relajación, con el fin de que sean vistas como algo útil en la vida diaria.
2. Brindar una herramienta de control fisiológico, a fin de que los participantes logren tener un control de las emociones ante las situaciones difíciles a causa del conflicto armado.
3. Motivar a los participantes a usar las técnicas de relajación.
4. Lograr que los participantes adquieran un nivel de relajación, dejando de lado los conflictos que se suscitan a lo largo de su vida, relajando cada una de las partes de su cuerpo.

Metodología. Se realizara la explicación de la técnica de relajación progresiva y las técnicas de respiración, a fin de que logren identificar en qué consisten, su utilidad, el modo de aplicación y los resultados que se obtienen con el uso de estas. (30 minutos).

Se realizara los ejercicios de técnicas de respiración, para que los participantes aprendan a realizar la respiración de manera adecuada. (30 minutos)

Se realizara la técnica de relajación progresiva muscular, la cual estará dirigida por los terapeutas, en la que se les explicara el paso a paso de manera detallada y luego si se entrara en el ejercicio. (50 minutos).

Se realizara la retroalimentación de la actividad y se les entregara un folleto guía con el paso a paso de estas técnicas; después de esto se hará el cierre de la sesión.

Sesión 3.

Temática 1

Entrenamiento en habilidades sociales y Asertividad.

Actividades. Se realizara una actividad grupal en la que se harán en grupos de 5 personas y se les dará un cuestionario de situaciones de la vida cotidiana, se realizara un juego de roles y se realizara una explicación exhaustiva de la temática.

Tiempo. 2 horas.

Materiales.

Espacio designado para la actividad.

Sillas.

Marcadores.

Lápices.

Borradores.

Tajalápiz.

Cartulina.

Esferos.

Objetivos de la actividad

1. Brindar la información pertinente respecto a las habilidades sociales y la asertividad.
2. Resaltar la importancia del manejo de las habilidades sociales y las redes de apoyo ante situaciones adversas.
3. Orientar frente el uso de la asertividad ante las diversas situaciones de la vida cotidiana.

Metodología. Se realizara una actividad grupal de 5 participantes por grupo en la que se le entregara a cada una lista de diversidad de situaciones de la vida cotidiana en la que cada participante deberá responder como actuaría ante esta situación y después será socializada con el grupo. (30 minutos).

Se le pedirá a cada grupo que represente por medio de una obra la manera en que actuarían y para ellos es la adecuada frente a una situación que ellos escogerán libremente de la lista de situaciones. (30 minutos).

Se realizara la presentación de las obras de cada uno de los grupos (30 minutos).

Por último se realizara la explicación exhaustiva del tema integrando las actividades realizadas por ellos y se aclararan dudas. (30 minutos).

Sesión 4.

Temática I

Reestructuración Cognitiva

Tiempo. 2 horas.

Materiales:

Espacio designado para la actividad.

Cuestionario de preguntas.

Sillas.

Lápices.

Borradores.

Tajalápiz.

Cartulina.

Esferos.

Objetivos de la actividad

1. Identificar, analizar, y modificar las interpretaciones o los pensamientos erróneos que las personas experimentan en determinadas situaciones o que tienen sobre otras personas.
2. Identificar los pensamientos inadecuados rápidamente para evitar que nos invadan y para cortar círculos viciosos.
3. Analizar hasta qué punto los pensamientos se ajustan a la realidad objetividad.
4. Analizar las consecuencias de los pensamientos.
5. Generar la búsqueda de pensamientos alternativos ante situaciones de dificultad.

Metodología. Se iniciará por medio de un cuestionario de preguntas, en el que se plantearán diversidad de situaciones relacionadas con el conflicto armado; en la que cada participante escribirá que pensamientos tiene ante cada una de estas situaciones. (30 minutos).

Después de esto se hará una puesta en común en la que los participantes nos compartirán sus respuestas, con el fin de identificar el tipo de pensamiento que están teniendo y si se ajustan a la realidad. (30 minutos).

Se continuara con un análisis de las consecuencias que puede tener los diferentes pensamientos y se les cuestionara frente a ¿qué pasaría si esto fuese cierto? y si su forma de pensar ayudaría o empeoraría la situación. (30 minutos).

Finalmente se realizara una explicación detallada de los pensamientos inadecuados, porque se dan y qué función cumplen en el individuo. Se explicara la funcionalidad de los pensamientos alternativos, los cuales ayudaran a ver la realidad a la que se están viendo enfrentados de una manera más objetiva. (30 minutos).

Sesión 5.

Temática 1

Proyecto de.

Tiempo. 2 horas.

Materiales.

Espacio designado para la actividad.

Cuestionario de preguntas.

Sillas.

Lápices.

Borradores.

Tajalápiz.

Cartulina.

Esferos.

Objetivos de la actividad

1. Propiciar una sana aceptación de sí mismo y de las circunstancias que lo rodean.
2. Identificar la perspectiva de vida que tiene cada uno de los participantes con referencia a, como hará las cosas, como las planea y como las lograra.
3. Conocer las bases con las que cuento para construir mi proyecto de vida.
4. Consolidar el proyecto de vida en familias víctimas del conflicto armado, con problemas de depresión.

Metodología. Se iniciara con la entrega de un formato el cual tendrá que diligenciar cada participante, el cual tendrá como interrogantes, ¿que deseo lograr?, ¿Cual es mi

meta a corto plazo?, ¿Cual es mi meta a mediano plazo? Y ¿Cuál es mi meta a largo plazo? (30 minutos).

Después de esto se les enseñara lo que es un proyecto de vida, como pueden afectar las personas que se ven inmiscuidas dentro de este, se les hablara de la relevancia que tiene el proyecto de vida en los individuos y por último se les enseñara a diseñar un proyecto de vida.(30 minutos).

Se continuara con la creación del proyecto de vida de cada participante, teniendo en cuenta la explicación, se deberá realizar de manera consciente, realista e individual. (40 minutos).

Finalmente se realizara una puesta en común, en la que cada participante expresara porque es importante haber diseñado su proyecto de vida y se dará una retroalimentación de la actividad. (20 minutos).

Discusión y Conclusiones

Arauca es uno de los departamentos con más altos índices de violencia a causa del conflicto armado, día tras día mueren cantidad de personas, otras vivencian aquellos enfrentamientos; teniendo así que soportar diversidad de situaciones que los dejen marcados en sus vidas y en su parte emocional, muchas familias suelen quedar tan afectadas ante estas situaciones, llegando así a provocar un estado de depresión, perdiendo el sentido de vida y las ganas de seguir adelante.

El presente trabajo ha sido diseñado con el fin de ofrecer un programa de entrenamiento para la estabilidad emocional de familias con depresión víctimas del conflicto armado del departamento de Arauca, siendo este uno de los departamentos con más altos índices de esta problemática. Se ha diseñado con el propósito de mejorar la calidad de vida de aquellas familias.

Según las encuestas realizadas a las parroquias de Arauca se ha logrado evidenciar la gran importancia que tiene realizar este programa interventivo siendo esto un incentivo en el diseño e implementación del mismo.

Se realizó la aplicación de una encuesta a 10 Parroquias de la Diócesis del Departamento de Arauca, evidenciando que el 100% de las parroquias encuestadas, reportan tener la necesidad y estar dispuestas a adquirir el producto para ayudar a las familias a mejorar su calidad de vida, lo que permitió identificar la viabilidad del desarrollo del programa en este Departamento que estadísticamente es uno de los más afectados con esta problemática.

Referencias

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados ACNUR (2012). *Desplazamiento interno en Colombia*. <http://www.acnur.org/t3/operaciones/situacion-colombia/desplazamiento-interno-en-colombia/>
- Alcanzar, E.I. (2002). *Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas, la autoestima, la ideación suicida y el ambiente familiar*. Tesis de licenciatura: México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Aluja, A. (1991). *Personalidad, desinhibida, agresividad y conducta antisocial*. Barcelona: PPU.
- Alvarado, M.R. (2011). *Evaluación del programa para la detección diagnóstico y tratamiento integral de la depresión en atención primaria. Análisis de una cohorte de personas egresadas al programa*. Ministerio de Salud.
- Ángel, E., Garivia, P. & Restrepo, S. (2003). La conducta agresiva y su relación con la conducta antisocial. En Silva, R.A. *La conducta antisocial: un enfoque psicológico*. México: PAX.
- Arostegui. (1917). *Conflicto Social e ideologías de la violencia*. En García Delgado, Ed., España 1898-1936, Madrid: Estructuras y Cambio.
- Asociación Campesina de Arauca ACA, (2009). El ACA aporta a la soberanía alimentaria. <http://www.prensarural.org/spip/spip.php?article2418>
- Beteta, E. (1992). Neurobiología de la violencia. *Boletín de la Sociedad Peruana de Neurología*, 3 (13), 116-20
- Burr E. & Hartwing A. (1997). *Classification of Violent Syndromes*. In: *Violence from Biology to Society*. Valencia, España: Elsevier Science.
- Carballo J. (1977). *Violencia y ternura*. Madrid: Editorial Prensa Española;

- Comisión de Derechos Humanos (1996). *Desplazados internos. Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 1996/52. 53ª sesión, 19 de abril de 1996.*
- Congreso de Colombia (2011). *Ley 1448 del 10 de junio de 2011 Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.* Bogotá D.C: Diario Oficial No. 48.096 de 10 de junio de 2011
- Corsi, J. (2001). “Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar” en Corsi, J. (Compilador) *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social.* Buenos Aires: Paidós,
- Dahrendorf, R., I. (1998). *Hacia una teoría del conflicto social.* Madrid: Tecnos
- Delgado, C. (1989). Terrorismo y Estado. *En Estado y sociedad en el Perú.* Lima: N Strotmann Graf. San Pablo
- Erikson, K. (1995). “Notes on Trauma and Community”, en Cathy Caruth, (ed.), *Trauma: Explorations in Memory.* Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Felman, Shoshana & Dori Laub (1992). *Testimony: Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History.* New York: Routledge.
- Fernández-Liria, A. & Rodríguez-Vega, B (2002). *Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo en situaciones de catástrofe, guerra o violencia política.* Medifam , Pág. 12. Vol. (3).
- Filley, C.; Price, B. & Morgan, A; (2001). *Toward an Understanding of Violence: Neurobehavioral Aspects of Unwarranted Physical Aggression: Aspen Neurobehavioral Conference Consensus Statement. Neuropsychiatry Neuropsychol. Behav Neurol. 14: 114.*
- Frühling, M. (2006). Director de la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos Bogotá.
- Gómez Restrepo, C., Bohórquez, A., Pinto, D., Gil., J. Rondón, N. & Díaz-Granados. (2004). Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana, *Revista Panamericana de Salud Pública 16 (6), 378-386*
- Guerra Vargas, (2011). *La solución de problemas.* Nueva York: Instituto Cognitivo Conductual. <http://www.incocr.org/biblioteca/0008.PDF>

- Hobbes, T. (1993). *El ciudadano*. Traducción Joaquín Feo. Madrid: Debate.
- Jara, V. & Ferrer D. (2005). Genética de la violencia, *Revista Chilena Neuropsiquiatría* 43(3):
- Jaramillo H. (2006). Fecha: 18 de Septiembre 2006 Folio: 060905P00006/ Dirección de Centro Asistencial y de Integración Familiar/
- Kavoussi, R. Armstead, P. & Coccaro, E. (1997). The neurobiology of aggression. *Psychiatry Clin North Am*, Vol. 20, Pàg. 395-403
- Kelsen, H. (1988). *Teoría general del derecho y del Estado*, Trad. de Eduardo García Maynez, México: UNAM.
- Konrad; L. (1972). "El comportamiento animal y humano" (Etología. Introducción a la ciencia del conocimiento.). [http://webs.uvigo.es/c04/webc04/etologia/pdfs/Etologia Introducción a la Ciencia del Comportamiento Juan Carranza%20 U. de Extremadura \(1994\).pdf](http://webs.uvigo.es/c04/webc04/etologia/pdfs/Etologia%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20Ciencia%20del%20Comportamiento%20Juan%20Carranza%20U.%20de%20Extremadura%20(1994).pdf).
- La Capra, D. (2009). *Historia y memoria después de Auschwitz*. Buenos Aires: Prometeo.
- Lorenz, K. (1986). *Sobre la agresión: el pretendido mal*. Buenos Aires: Siglo XXI
- Mark, Y. & Ervin, F. (1970). *Violence and the brain*. New York. Harper y Row Pub. Inc=.
- Medina Gallego; C. (2011). *Las estadísticas de la guerra en Colombia*. <http://www.ddhh-colombia.org/html/noticias%20ddhh/estadisticasguerra20012011.pdf>
- Ministerio de Salud. (2009). *Guía Clínica 2009 Tratamiento de Personas con Depresión*. <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
- Nichoff, D. (1999). *Biología de la violencia*. Barcelona, España: Ariel,
- OMS/OPS. (2006). *Guía práctica de salud mental en situaciones de desastre y emergencia*. Washington DC,
- Organización de Ginebra (2000). *Poblaciones*. Departamento de Salud Mental, la Salud Mundial de la dependencia de sustancias

- Organización Mundial de la Salud. OMS (2000). *Prevención del suicidio un instrumento para médicos generalistas*. Departamento de Salud Mental y Toxicomanías. Ginebra: OMS
- Ortega Martínez, F. A. (2008). *Veena Das: Sujetos del dolor, agentes de dignidad*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Pérez, M. & García, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. *Psichotema*, 13 (3), 493-510
- Persons, J.B., Davidson, J. & Tompkins, M. (2002). *Essential components of cognitive-behavior therapy for depression*. Washington D.C. American Psychological Association
- Pimentel. C. (1987). *Familia y violencia en la barriada*. Lima: Los Pinos.
- Procuraduría General de la Nación. (2002). *Función preventiva de la Procuraduría General de la Nación en materia de derechos humanos*. Bogotá, Imprenta Nacional. p.21.
- Puerta, G. (2000). *Terapia antidepresiva y funcionamiento social*. Bogotá D.C.: Nooesfera.
- Rapaport, E. (1992). Psicología de la violencia. *Revista Universitaria* , 36, 31-35
- Red Nacional de Iniciativas por la Paz y contra la Guerra REDEPAZ, (2008) *Propuesta técnico, metodológica. Formulación participativa de la política pública de Derechos humanos en Colombia*. http://www.redepaz.org.co/IMG/pdf/C-Propuesta_Metodologica_PolPubDDHH_Final.pdf
- Red Nacional de Iniciativas por la Paz y contra la Guerra. REDEPAZ. (2012). Víctimas del conflicto armado. <http://www.redepaz.org.co/Victimas-del-conflicto-armado-en,508>
- Rodrigues Manzanera, L (1990). Tipologías victimológicas. En. Rodríguez. *Victimología. Estudio de la víctima*. México: Porrúa S.A.
- Schelesinger, A. Jr (1969). The crisis of confidence. Ideas. *Power and violence in America*. Boston: Houghton y Mifflin, Co.
- Scott, T.(1958) *Agresion in animals*. University Of Chicago Press: Chicago
- SNDIF (2004). *La perspectiva familiar y comunitaria, Marco Referencial*. México, D.F: Ed. SNDIF

- Soutullo, C. & Mardomingo M. (2010). *Manual de psiquiatría del niño y del adolescentes*. Buenos Aires. Panamericana.
- Talancon, J. (2008). La violencia política, <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/facdermx/cont/251/art/art20.pdf>
- Tique Vargas, F. (2009). *Colombia: Arauca sumida en la tragedia humanitaria*. <http://old.kaosenlared.net/noticia/87440/colombia-arauca-sumida-tragedia-humanitaria>
- Vargas, J. G. (2001). Preponderancia del gobierno local en la negociación de un nuevo contrato social –Madrid: Universidad Complutense de Madrid. *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídica*. <http://www.ucm.es/info/nomadas/7/jgvargas3.htm>
- Vega, J.; Muñoz, MG.; George, M. y Monreal, V. (2001). La Depresión, detección diagnóstico y tratamiento. Guía Clínica para la Atención Primaria. Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile,
- Volaska J. (1999). *The Neurobiology of violence: An Update*. J Neuropsychiatry Clin Neurosci;
- Weber, M. (1987). *Economía y sociedad*, (2ª ed). México, Editorial Fondo De Cultura Económica, octava reimpresión de la segunda edición en español.

Apéndices

Apéndice, A

Encuesta

Proyecto apoyo psicológico, Evaluación e intervención de la depresión en los departamentos de Colombia.

1. **¿Ha tenido en cuenta dentro de los servicios que ofrece a la comunidad los servicios de profesionales en psicología?**

SI

NO

Porque _____

2. **¿Cuánto dinero estaría dispuesto a invertir en un programa de entrenamiento para la estabilidad emocional de familias con depresión víctimas del conflicto armado?**

\$ _____

3. **¿Considera usted que el conflicto armado, es una de las problemáticas que se identifican en su población?**

SI

NO

Porque _____

4. **¿De uno a cien califique con una X el nivel de impacto del conflicto armado en las familias víctimas de este departamento?**

A. DE 20 A 40

B. DE 40 A 60

C. DE 60 A 80

D. DE 80 A 100

5. **¿Qué tanta importancia tiene para usted como líder del departamento, que las familias víctimas del conflicto armado tengan acceso a programas de orientación psicológica?**

- Si _____ es importante _____ porque _____
- No _____ es importante _____ porque _____

6. **¿Considera usted que las secuelas del conflicto armado favorece la aparición de problemáticas relacionadas con la calidad de vida de las familias?**

SI.

NO

Porque _____

7. **¿Considera que un proyecto de apoyo psicológico puede ser importante para mejorar la calidad de vida de las personas cuando están pasando por una situación compleja; como muerte repentina, secuestro, o desaparición?**

- Importante _____ porque _____
- No es importante _____ porque _____

8. **¿Considera usted que las familias de que han sido víctimas del conflicto armado pueden estar presentando síntomas de depresión?**

- Si _____
- No _____
- Porque _____

9. **¿Qué modelo metodológico prefiere?**

- Asesoría individual _____
- Asesoría grupal _____
- Conferencia _____
- seminario lúdico _____
- Taller _____
- Otros _____

10. **¿A cuál de estos lugares acudido para contratar servicios profesionales en psicología?**

- A través de internet(web)
- Por referidos
- Vía telefónica
- páginas amarillas, revistas o anuncios
- Ninguno de las anteriores
- Otros _____

11. **¿Cuánto dinero cree usted puede costar en el sector de la salud un programa de apoyo psicológico para familias víctimas del conflicto armado de un departamento que ha sido tan golpeado por la guerra?**
- Menos de \$ de 2.000.000 m/c
 - Entre \$3.000.000 y \$4.000.000
 - Entre \$4.000.000 y \$5.000.000
 - Más de \$5.000.000
12. **¿Estaría dispuesto(a) a contratar, un proyecto cuyo objetivo sea evaluar e intervenir la depresión que tienen actualmente las familias que han sido víctimas del conflicto armado?**
- Sí
 - No
 - Porque _____
13. **¿Como líder político, religioso o empresario estaría en capacidad económica de adquirir un programa de apoyo psicológico, donde el valor más importante es la salud mental de las personas?**
- Si
 - No
 - Porque _____
14. **¿Cuántas familias se podrían beneficiar con este programa?**
- Menos de 20 familias
 - Entre 20 y 30 familias
 - Entre 30 y 40 familias
 - Entre 40 y 50 familias
 - Más de 50 familias
15. **¿Estaría dispuesto a recibir información detallada sobre los proyectos de apoyo psicológico que ofrece nuestra empresa?**
- Si
 - No
 - Porque _____

DATOS PERSONALES:

Correo electrónico _____
Teléfono de la oficina _____
Celular _____
Dirección de correspondencia _____
Ciudad _____
GRACIAS....

“La salud se produce cuando se devuelve a la gente el poder para efectuar las transformaciones necesarias que aseguren un buen vivir y se reduzcan las causas que atentan contra la salud y el bienestar” (C.O)

CONVIERTE A TU MENTE EN TU MEJOR AMIGA

:59





CONVIERTE A TU MENTE, EN TU MEJOR AMIGA”

Es un programa de intervención y entrenamiento para la estabilidad emocional de familias que han sufrido el flagelo de la guerra y que hoy después de varios años presentan depresión pos conflicto reflejado en la no elaboración de duelos.

El objetivo es entrenar a las personas a través de técnicas cognitivo –conductuales, para obtener una estabilidad emocional adecuada, de tal manera que se realice una buena elaboración de duelo, y así encontrar de nuevo la homeostasis o equilibrio emocional que optimice la calidad de vida de las familias.

Este programa está diseñado de forma específica desde una serie de técnicas y estrategias de intervención de terapias cognitivo-conductuales, con las que se quiere intervenir dificultades de inestabilidad emocional en la población de familias con depresión, que han sufrido el flagelo de la guerra, estas técnicas se distribuyen en cinco diferentes sesiones en las cuales se hará énfasis en la fase psicoeducativa haciendo uso específicamente de la reestructuración cognitiva, entrenando a las familias para que tengan control de sus pensamientos intrusivos.

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar e intervenir a cada uno de los integrantes de las familias que presentan cuadros depresivos, que fueron víctimas del conflicto armado en Colombia, propiciándoles así una mayor estabilidad emocional y una mejor estrategia para optimizar su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Identificar las conductas, los síntomas afectivos, cognoscitivos, psicofisiológicos que nos permitirán determinar si existe o no depresión.

Realizar análisis funcional de la problemática de presión para identificar los antecedentes y los mantenedores de las conductas actuales.

Aplicar las técnicas de reestructuración cognitiva dentro del proceso de intervención.

Buscar e Identificar con cada persona cuales son las conductas alternas, que le permitirán que el cambio realizado sea duradero

Dar herramientas a las familias que les permitan iniciar la creación de su proyecto de vida.



PROPUESTA DE INTERVENCION

Objetivo General.

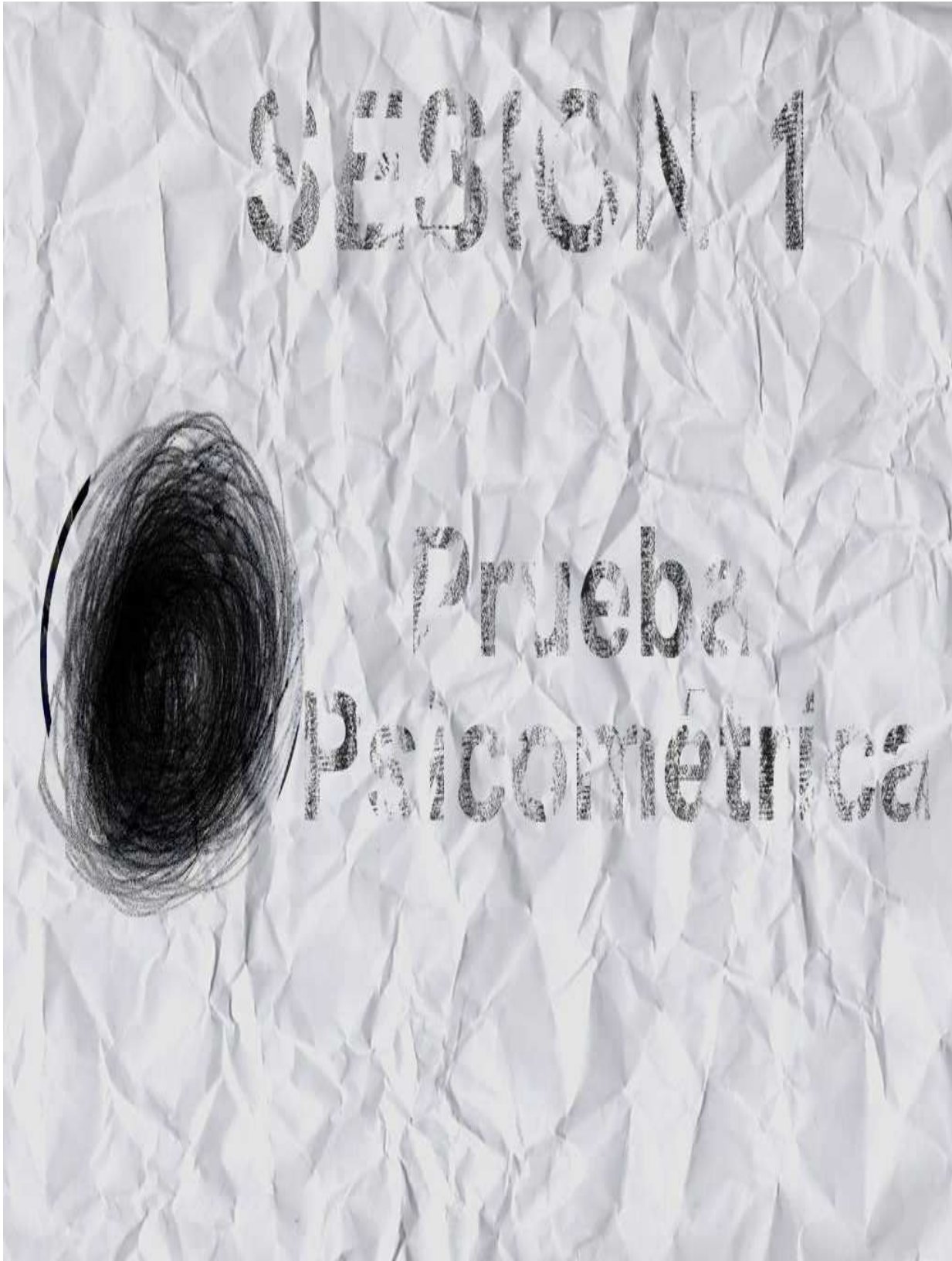
Desarrollar estrategias que permitan el manejo adecuado en depresión y ansiedad en personas víctimas del conflicto armado en el Departamento de Arauca.

Población: Familias pertenecientes al municipio de Tame ubicado en el Departamento de Arauca que han sido víctimas del conflicto armado y padecen de problemas de depresión.

Valor agregado.

Objetivo: Motivar a la población a iniciar un proceso de entrenamiento y búsqueda, en pro de generar cambios significativos en su vida convirtiendo a su mente en su mejor amiga. Posterior a esta actividad se iniciara el proceso de intervención por sesiones.

Se reunirá a la población Diocesana en su totalidad que será beneficiada con el proyecto, y se realizara una conferencia de apertura llamada. “ES POSIBLE LO IMPOSIBLE” Conferencista: Marcello Castro.





SESION 1.

Objetivos de la actividad:

Presentación formal del equipo de trabajo, del programa de intervención, reglas y normas para la buena convivencia y el desarrollo adecuado del taller.

Informar acerca de las actividades que se desarrollaran durante el programa de intervención.

Informar a los participantes la meta que se quiere alcanzar por medio de este programa de intervención psicológica.

Resaltar la importancia de la participación activa y constante por parte de los participantes durante todo el proceso terapéutico.

Metodología:

Se realizara la presentación del grupo de trabajo, se les hablara acerca del programa de intervención (en qué consiste y actividades que se darán dentro de este) y se informara las reglas y normas del programa. (30 minutos).

Se realizara la aplicación del inventario de Beck, cuestionario que consta de 21 preguntas, el cual ayuda a diagnosticar el nivel de ansiedad en que se encuentran los participantes. (1 hora y 20 minutos).

Se realizara la retroalimentación de la actividad y se realizara el cierre de la sección.

Temática: Presentación, apertura y aplicación de una prueba psicométrica

Actividades: Presentación, dinámica rompe hielo, apertura del programa y aplicación de la prueba psicométrica inventario de Beck.

Tiempo: 2 horas.

Materiales:

- Espacio designado para la actividad.
- Sillas.
- Marcadores.
- Lápices.
- Borradores
- Tajalápiz.
- Inventario de Beck.

SESION 2

A close-up photograph of a person's face, focusing on the eye area. The person's eyes are closed, and they are wearing dark, smoky eye makeup. The skin is fair, and the overall mood is calm and focused.

Entrenamiento
en respiracion y
relajacion



SESION 2.

Objetivos de la actividad:

Brindar información de las técnicas de relajación, con el fin de que sean vistas como algo útil en la vida diaria.

Brindar una herramienta de control fisiológico, a fin de que los participantes logren tener un control de las emociones ante las situaciones difíciles a causa del conflicto armado.

Motivar a los participantes a usar las técnicas de relajación.

Metodología:

Se realizara la explicación de la técnica de relajación progresiva y las técnicas de respiración, a fin de que logren identificar en qué consisten, su utilidad, el modo de aplicación y los resultados que se obtienen con el uso de estas. (30 minutos).

Se realizara la explicación de la técnica de relajación progresiva y las técnicas de respiración, a fin de que logren identificar en que consisten, su utilidad, el modo de aplicación y los resultados que se obtienen con el uso de estas. (30 minutos). Se realizara los ejercicios de técnicas de respiración, para que los participantes aprendan a realizar la respiración de manera adecuada. (30 minutos)

Se realizara la técnica de relajación progresiva muscular, la cual estará dirigida por los terapeutas, en la que se les explicara el paso a paso de manera detallada y luego si se entrara en el ejercicio. (50 minutos).

Se realizara la retroalimentación de la actividad y se les entregara un folleto guía con el paso a paso de estas técnicas; después de esto se hará el cierre de la sesión.

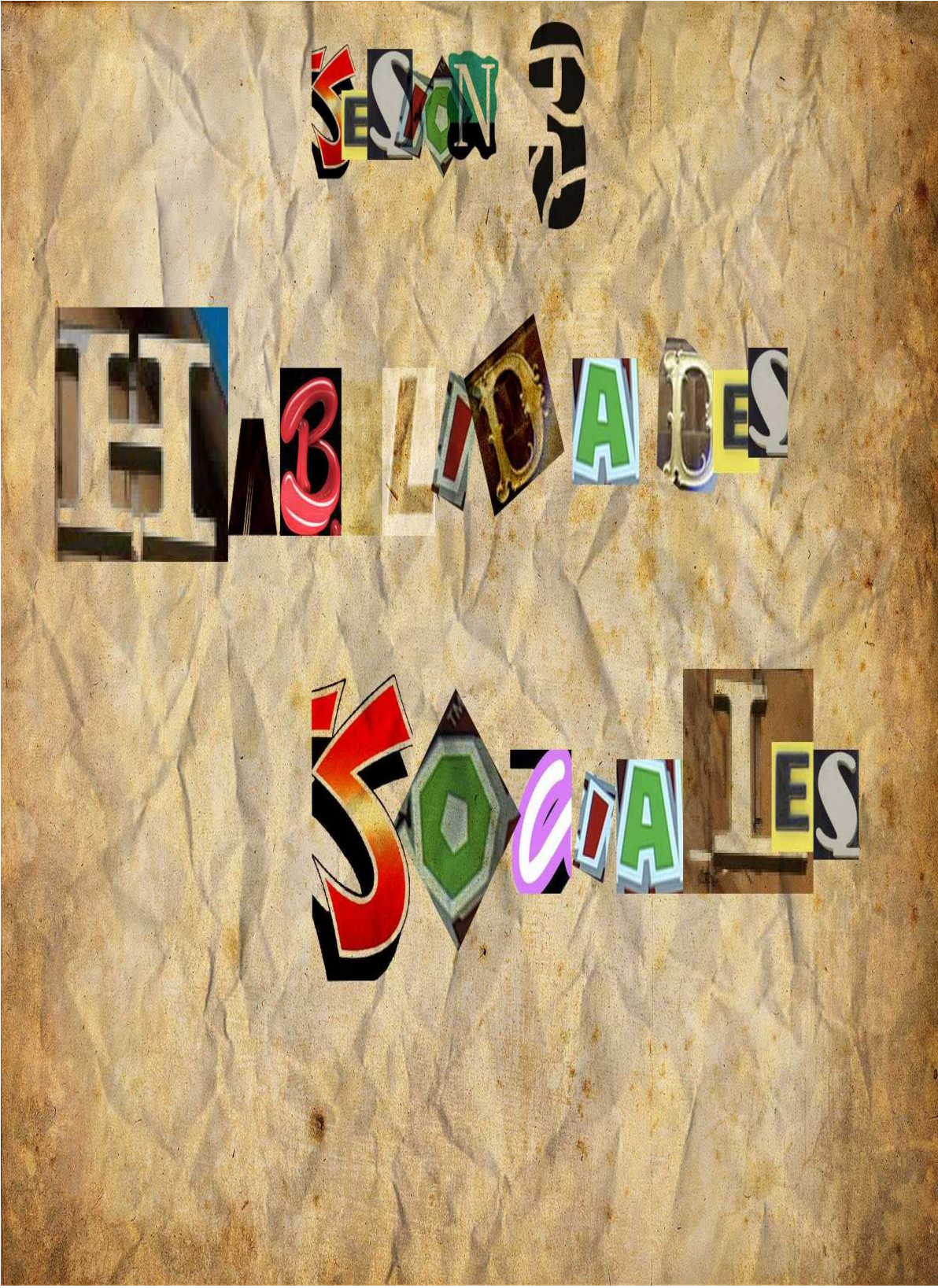
Temática: Entrenamiento en respiración y relajación.

Actividades: Relajación progresiva y técnicas de respiración.

Tiempo: 2 horas.

Materiales:

- Espacio designado para la actividad.
- Sillas.
- Video Beam.
- CDS.
- Velas.
- Esencias.
- Grabadora.





SESION 3.

Objetivos de la actividad:

Brindar la información pertinente respecto a las habilidades sociales y la asertividad.

Resaltar la importancia del manejo de las habilidades sociales y las redes de apoyo ante situaciones adversas.

Orientar frente el uso de la asertividad ante las diversas situaciones de la vida cotidiana.

Metodología:

Se realizara una actividad grupal de 5 participantes por grupo en la que se le entregara a cada una lista de diversidad de situaciones de la vida cotidiana en la que cada participante deberá responder como actuaría ante esta situación y después será socializada con el grupo. (30 minutos).

Se le pedirá a cada grupo que represente por medio de una obra la manera en que actuarían y para ellos es la adecuada frente a una situación que ellos escogerán libremente de la lista de situaciones. (30 minutos).

Se realizara la presentación de las obras de cada uno de los grupos (30 minutos). Por último se realizara la explicación exhaustiva del tema integrando las actividades realizadas por ellos y se aclararan dudas. (30 minutos).

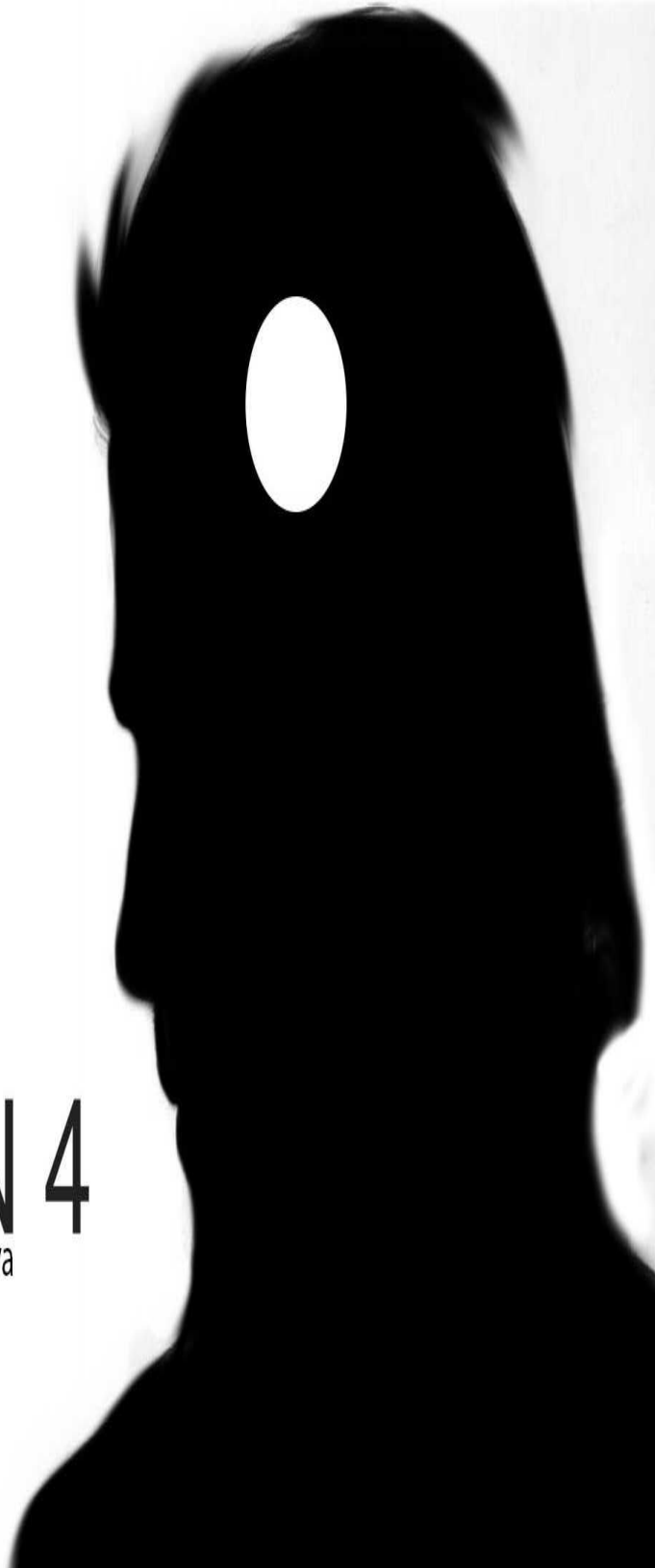
Temática: Entrenamiento en habilidades sociales y Asertividad.

Actividades: Se realizara una actividad grupal en la que se conformaran en grupos de 5 personas y se les dará un cuestionario de situaciones de la vida cotidiana, se realizara un juego de roles y se realizara una explicación exhaustiva de la temática.

Tiempo: 2 horas.

Materiales:

- Espacio designado para la actividad.
- Sillas.
- Marcadores.
- Lápices.
- Borradores.
- Tajalápiz.
- Cartulina
- Esferos.



SESION 4

Reestructuración Cognitiva



SESION 4.

Objetivos de la actividad:

- Identifica, analizar, y modificar las interpretaciones o los pensamientos erróneos que las personas experimentan en determinadas situaciones o que tienen sobre otras personas.
- Identificar los pensamientos inadecuados rápidamente para evitar que nos invadan y para cortar círculos viciosos.
- Analizar hasta qué punto los pensamientos se ajustan a la realidad objetividad.
- Analizar las consecuencias de los pensamientos.
- Generar la búsqueda de pensamientos alternativos ante situaciones de dificultad.

Metodología:

- Se iniciara por medio de un cuestionario de preguntas, en el que se plantearan diversidad de situaciones relacionadas con el conflicto armado; en la que cada participante escribirá que pensamientos tiene ante cada una de estas situaciones. (30 minutos).
- Después de esto se hará una puesta en común en la que los participantes nos compartirán sus respuestas, con el fin de identificar el tipo de pensamiento que están teniendo y si se ajustan a la realidad. (30 minutos).
- Se continuara con un análisis de las consecuencias que puede tener los diferentes pensamientos y se les cuestionara frente a ¿que pasaría si esto fuese cierto? y si su forma de pensar ayudaría o empeoraría la situación. (30 minutos).
- Finalmente se realizara una explicación detallada de los pensamientos inadecuados, porque se dan y qué función cumplen en el individuo. Se explicara la funcionalidad de los pensamientos alternativos, los cuales ayudaran a ver la realidad a la que se están viendo enfrentados de una manera más objetiva. (30 minutos).

Temática: Restructuración Cognitiva.

Tiempo: 2 horas.

Materiales:

- Espacio designado Para la actividad.
- Cuestionario de preguntas.
- Sillas.
- Lápices.
- Boradores.
- Tajalápiz.
- Cartulina.
- Esferos

SESION 5

Semilla

de

VIDA





SESION 5.

Objetivos de la actividad:

1. Propiciar una sana aceptación de sí mismo y de las circunstancias que lo rodean.
2. Identificar la perspectiva de vida que tiene cada uno de los participantes con referencia a, como hará las cosas, como las planea y como las logrará.
3. Conocer las bases con las que cuento para construir mi proyecto de vida.
4. Consolidar el proyecto de vida en familias víctimas del conflicto armado, con problemas de depresión.

Metodología:

Se iniciará con la entrega de un formato el cual tendrá que diligenciar cada participante, el cual tendrá como interrogantes, ¿que deseo lograr?, ¿Cual es mi meta a corto plazo?, ¿Cual es mi meta a mediano plazo? Y ¿Cuál es mi meta a largo plazo? (30 minutos).

Después de esto se les enseñará lo que es un proyecto de vida, como pueden afectar las personas que se ven inmiscuidas dentro de este, se les hablara de la relevancia que tiene el proyecto de vida en los individuos y por último se les enseñará a diseñar un proyecto de vida. (30 minutos).

Se continuara con la creación del proyecto de vida de cada participante, teniendo en cuenta la explicación, se deberá realizar de manera consciente, realista e individual. (40 minutos).

Finalmente se realizara una puesta en común, en la que cada participante expresara porque es importante haber diseñado su proyecto de vida y se dará una retroalimentación de la actividad. (20 minutos).

Temática: Proyecto de Vida.

Tiempo: 2 horas.

Materiales:

- Espacio designado para la actividad.
- Cuestionario de preguntas.
- Sillas
- Lápices.
- Borradores.
- Tajalápiz.
- Cartulina.
- Esferos.