

**PROPUESTA PARA EL DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL
DAÑO PSICOLÓGICO EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**

DIANA MARIA BOHORQUEZ MARIN

Corporación Universitaria Iberoamericana

Facultad de Ciencias Humanas

Psicología

Bogotá, Colombia

Diciembre, 2015

**PROPUESTA PARA EL DISEÑO DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL
DAÑO PSICOLÓGICO EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**

Diana María Bohórquez Marín

**Proyecto de trabajo de Grado presentado para optar al título de: Profesional en
Psicología.**

Directora:

Psicóloga. Aida Milena Cabrera Lozano

Magister en Desarrollo Educativo y Social

Grupo de Investigación:

Psicología Ciencia y Tecnología

Corporación Universitaria Iberoamericana

Facultad de Ciencias Humanas

Psicología

Bogotá, Colombia
Diciembre, 2015

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios que me sembró la idea de conocer más sobre la realidad de mi Colombia amada, porque a través de este trabajo logré sensibilizarme y recoger muchas voces que hoy en día desean ser escuchadas, también a cada una de las víctimas que decidió entregarme en su relato la historia de su hecho victimizante, a Pepe el rector del Colegio departamental, al profesor Omar y a los habitantes de esta comunidad que me acogieron con amor y respeto.

A mi Esposo

A la profesora María Clara Leal

A la comunidad Académica de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Agradecimientos

Agradezco el apoyo de la Alta Consejería para los derechos de las Víctimas la paz y la reconciliación, especialmente a la Doctora Lina Monroy, al Doctor Javier Zamora jefe de oficina de Alta Consejería y a la tutora a cargo de esta investigación Aida Milena Cabrera.

Contenido

Lista de Figuras 5

Lista de tablas..... 5

Introducción 7

Capítulo 1. 8

 1.1Problema de Investigación 8

 1.2Objetivos 9

 1.2.1 Objetivo General 9

 1.3 Justificación..... 9

Capítulo 2. 11

 Marco de referencia..... 11

 2.1 Marco conceptual, teórico, referencial. 11

 2.1.1 Inicios del Conflicto 12

 2.1.2 Antecedentes jurídicos del Conflicto..... 16

 2.1.3 Consecuencias referentes a la Salud mental del Conflicto Interno Colombiano y otras Guerras mundiales..... 18

 2.1.4Conceptualización del Daño o huella Psicológica 26

 2.1.5Conceptualización De La Medición Del Daño O Huella..... 27

 Psicológica..... 27

 2.1.6 Grupos de riesgo o alta vulnerabilidad 28

 2.1.7 Enfoque Psicosocial 30

 2.1.8 Derecho internacional humanitario 35

 2.1.9 Enfoque de Acción sin daño..... 37

 2.1.10 Diseño de los instrumentos psicológicos 38

Capítulo 3. 42

 Marco Metodológico 42

 3.1 Tipo estudio..... 42

3.2 Población.....	42
3.3 Procedimiento	43
3.4 Técnicas para la recolección de Información	43
Capítulo 4.	48
4.1 Análisis de Resultados	48
4.1.1 Religión.....	49
4.1.2 Estudios	50
4.1.3 Formas de Afrontamiento del hecho Victimizante.....	50
4.1.4 Pérdidas.....	52
4.1.5 Metas a corto mediano y largo plazo.....	53
Discusión y conclusiones	58
Lista de Referencias	70
Anexos.....	76
Anexo 1. Estructura de la prueba	76
Anexo 2. Información de la prueba.....	81
Anexo 3. Formato de evaluación por jueces expertos.	86

Lista de Figuras

Figura 1 Número de víctimas total clasificada por hecho victimizante	22
Figura 2 Estructura del análisis factorial.....	41
Figura 3. Gráfica por hecho victimizante	49
Figura 4. Religión de las Víctimas del Conflicto Armado	49
Figura 5 Nivel Académico de las Víctimas del Conflicto Armado.....	50
Figure 6. Formas de Afrontar de las Víctimas del Conflicto Armado.....	51
Figura 7 de las Víctimas del Conflicto Armado.....	53

Lista de tablas

Tabla 1. Víctimas por hecho Victimizante en Colombia.....	21
Tabla 2 Diagrama fases del proyecto.....	43
Tabla 3 Alpha de Crombach y kmo de toda la prueba.....	54
Tabla 4 Índice Kaiser-Meyer-Olkin y Alfa de Cronbach por categoría	55

Tabla 5 Matriz de componentes rotados 55

Introducción

El Conflicto armado interno Colombiano, es una realidad que toca a todos los ciudadanos de este país, teniendo en cuenta las nuevas propuestas públicas enmarcadas en el reconocimiento de las más de 8 millones de víctimas se crean leyes que propenden la reparación tanto física como económica, legal y psicosocial, allí se habla de otorgar indemnizaciones cuantiosas por las muertes y los daños sufridos a causa del conflicto, facilitar el ingreso a programas de vivienda gratuita y eventualmente se hace viable el retorno a las tierras de origen. En cuanto a la propuesta de acompañamiento psicosocial, concerniente a profesionales del área del derecho, trabajo social y psicología, se presta atención, orientando en la experticia de cada profesional a manera de primeros auxilios y poco tiempo después la víctima debe reanudar su inclusión a la sociedad con las herramientas otorgadas en el albergue, casa de paso, o institución del estado.

Como profesionales en campo de la salud mental, se plantea la inquietud respecto a la efectividad en el ámbito psicológico de este acompañamiento para la reinserción a la sociedad de las víctimas; luego de conocer que se carece de una intervención de carácter individual ya sea porque la víctima no se reconoce afectada psicológicamente sino económicamente, porque el límite de sesiones en las instituciones gubernamentales es limitada o porque en la remisión a fundaciones la víctima perdió su rumbo.

Para dar respuesta a este vacío en cuanto a la reparación psicológica individual que es inexistente pero necesaria, se crea Dapsicovic, un instrumento que pretender evidenciar tanto cuantitativa como cualitativamente el daño psicológico de las víctimas, convirtiéndose su resultado en un figura tanto para los profesionales como para el estado de las mayores y menores afectaciones de esta población, con el fin de crear rutas de reparación que permitan construir una sociedad sana en su psique y constructora de paz.

El instrumento está conformado por 3 secciones: una entrevista individual desde un abordaje cualitativo, y dos secciones de preguntas cuantitativas que evalúan el daño psicológico agudo y crónico, hasta y después de los 3 meses de sucedido el hecho victimizante. Esta primera entrevista aportará al profesional elementos cualitativos importantes para comprender los discursos de las víctimas y fomentar la empatía a la vez que contribuye al afianzamiento de la correlación con los resultados cuantitativos de las escalas que evalúan el daño psicológico a nivel crónico y agudo.

En el primer capítulo se exponen las consideraciones tenidas en cuenta en la elaboración del instrumento, las necesidades y aportes a las víctimas, los objetivos y el reto de la psicología al plantear una propuesta de construcción de instrumentos en Colombia que respondan a la problemática del conflicto armado interno desde la salud mental. El marco de referencia abordado en el capítulo 2 aporta elementos importantes para el diseño y validación de la prueba, describiendo como se da el daño psicológico y las aproximaciones teóricas a su medición.

Dapsicovic no pretende patologizar, pues sus características psicométricas aportan mayormente a medir el daño psicológico a través de un tamizaje que pretende evidenciar las áreas de ajuste más afectadas y desde allí plantear una propuesta de tratamiento. Por este motivo se convierte en un instrumento de fácil aplicación y adaptado a la población Colombiana

Capítulo 1.

1.1 Problema de Investigación

En conjunción con el estado Colombiano quien ha reconocido a las víctimas del conflicto armado a través de la ley 1448, como foco de atención y reparación en el marco de las consecuencias derivadas de la exposición a algún hecho victimizante, y

específicamente de las secuelas psicológicas propias de nuestro campo de conocimiento, se hace relevante conocer cuáles son estas afectaciones.

De acuerdo a lo anterior se plantea la necesidad de elaborar un instrumento que permita evaluar el Daño Psicológico, bajo una metodología de análisis cuantitativo que pueda identificar las afectaciones psicológicas tras este tipo de sucesos en las víctimas de conflicto.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Diseñar y validar un Instrumento que Evalúe el Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado interno Colombiano.

1.2.1.1 Objetivos específicos

Identificar las categorías de evaluación que estarán presentes en la construcción del instrumento

Diseñar los reactivos que estarán presentes en cada una de las categorías que medirán el Daño Psicológico en Víctimas del conflicto armado interno colombiano.

Realizar validación de contenido por medio juicio de expertos y de constructo a través del análisis factorial, del Instrumento que Evalúa el Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado

Analizar las propiedades psicométricas del instrumento de evaluación del Daño Psicológico en víctimas del conflicto Armado Interno Colombiano.

1.3 Justificación

El amplio campo de la salud mental en Colombia, sigue siendo poco explorado, escasamente atendido y adicionalmente estigmatizado; lo que hace que la respuesta de los servicios sanitarios frente a trastornos mentales sea generalmente limitada o inadecuada. Un panorama más desafortunado se presenta en el campo específico de la salud mental para víctimas del conflicto. (Médicos Sin Fronteras, 2013).

El conflicto armado interno en Colombia, caracterizado por niveles extraordinarios de abusos contra los derechos humanos y violaciones del derecho internacional humanitario, ha afectado principalmente a la población civil (Amnistía Internacional, 2008).

Por este motivo en la ley 1448 de 2013, denominada Ley de Víctimas y Restitución de tierras, se dicta medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. En ella se define a las víctimas como “aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º 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” y *“define la atención como la acción de dar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a la víctima, con miras a facilitar el acceso y cualificar el ejercicio de los derechos a la verdad, la justicia y la reparación”*.(Ministerio del Interior y de Justicia, 2011, Pág. 15).

En este sentido, es importante describir el daño psicológico de las víctimas, para con dicha evaluación lograr aportar en la estructuración de acciones y métodos terapéuticos de reparación.

Es así que se entiende por daño psicológico según Echeburúa, De Corral y Amor (2002) a las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento, que puede generar secuelas emocionales que persisten en la persona de forma crónica

como consecuencia del suceso sufrido y que interfieren negativamente en su vida cotidiana.

Para poder describir este daño psicológico se creará un instrumento que dé cuenta de la existencia o no del daño psicológico que haya tenido lugar en el marco del periodo de guerra incesante que ha vivido Colombia en los últimos años, se realizará una aproximación a los métodos de afrontamiento que utilizaron las víctimas que no han sido sujetos de reparación, para retornar con sus vidas y se determinará la correspondencia de la relación del concepto y secuelas del daño psicológico, para determinar la viabilidad en la medición de este constructo y la forma de hacerlo específicamente en Colombia.

En este contexto, la psicología tiene un importante reto, como disciplina de análisis y estudio del comportamiento humano, al crear instrumentos que permitan medir el daño psicológico en víctimas del conflicto armado, logrando así describir las mayores afectaciones de la guerra en esta población dando cuenta de las secuelas de la violencia de una manera tanto cualitativa como cuantitativa que permita elaborar estrategias de reparación desde una perspectiva diferencial teniendo como marco la atención psicosocial.

Capítulo 2.

Marco de referencia

2.1 Marco conceptual, teórico, referencial.

A continuación se realizará un recorrido conceptual por nociones relevantes que permiten comprender los inicios y mantenedores del conflicto, las consecuencias de este, el enfoque de acción sin daño para la reparación y aproximaciones a la definición del constructo de daño psicológico; de esta manera se presente realizar un abordaje que permita entender las causas y efectos psicológicos generados por el conflicto armado interno Colombiano.

2.1.1 Inicios del Conflicto

Durante toda la historia de la humanidad han existido conflictos, los inicios de estos subyacen en diferentes causas, todas ellas propias del conjunto de individuos que los generan, al igual que sus formas de resolución basadas en las normas y reglas de cada sociedad.

Es de esta forma que *“Durante las más de cuatro décadas en que la política internacional estuvo dominada por el enfrentamiento entre dos bloques antagónicos, la distribución de los conflictos armados mantuvo pautas bien definidas que facilitaban su interpretación.* (Méndez, 2011) haciendo más evidente un reconocimiento que permitiera un posterior análisis que serviría de insumo para elaborar propuestas encaminadas a brindar un abanico de posibles soluciones alternativas a la agresión y por lo tanto a la disminución o eliminación del conflicto.

A su vez, Méndez (2011) explica que los inicios del conflicto se encontraban activos de diferentes maneras, por un lado se desencadenaban aquellos ligados de forma directa a la pugna por la hegemonía, que se concentraron en la margen exterior de Eurasia, donde la tensión por expandir sus respectivas áreas de influencia se unió a causas locales para desencadenar guerras de especial intensidad como las producidas en Corea, Vietnam, Camboya, Afganistán o las árabe; a su vez se ubicó un segundo grupo de conflictos que correspondieron a los derivados de la lucha por la independencia de las metrópolis, sobre todo en África (Argelia, Angola, Mozambique...)

Frente a la visión de estos conflictos, autores como Lira (2010) manifiestan que cada sociedad ha sido generadora de conflictos por diferentes razones, y también les corresponde la tarea de enfrentar y dar algún tipo de solución al mismo y por lo tanto a sus consecuencias, esto a partir de su historia, sus ideales públicos y políticos, las propias tradiciones, historia, principios y visiones políticas de su gente, con su capacidad de forjar dimensiones de responsabilidad sobre el futuro, con el fin de

detener la multiplicación de las víctimas y hacerse cargo de éstas. Es por esto que en algunos países quienes han sufrido el conflicto se generaron propuestas gubernamentales para reparar a las víctimas como una aproximación al reconocimiento de estas, aún cuando el conflicto se encontraba latente, sirviendo de base a políticas oficiales posteriores, de otro lado Lira (2010) comenta que aunque el conflicto se dio por terminado, las medidas de reconocimiento y reparación respondieron a iniciativas oficiales débiles y ambiguas.

Teniendo en cuenta que los inicios del conflicto en Colombia se remontan a más de 50 años atrás, aproximadamente desde 1964, se habla de Colombia como un país conocedor de todo tipo de guerras como también de violaciones a los derechos humanos y al derecho internacional humanitario, en 1781 tuvo lugar la revolución de los comuneros, en 1810 el primer grito de independencia, en 1819 la Batalla de Boyacá, y se han desatado más de 23 guerras civiles, es decir cada etapa de la historia Colombiana ha sido protagonista de un enfrentamiento violento propio de sus actores, quienes no han encontrado ningún tipo de solución por la vía de la Democracia y la Paz.(Amnistía Internacional, 2008)

Es así como a lo largo de los últimos 20 años, más de 70.000 personas, la gran mayoría de ellas civiles, murieron a consecuencia de las hostilidades, mientras que entre tres y cuatro millones se vieron obligados a abandonar sus hogares. Entre 15.000 y 30.000 personas también han sido víctimas de desapariciones forzadas desde el comienzo del conflicto, mientras que en los últimos 10 años más de 20.000 han sido secuestradas o tomadas como rehenes. (Amnistía Internacional, 2008)

Además de las anteriores cifras de víctimas de la guerra se contempla a Colombia como una nación pluriétnica y pluricultural, diversa en lo geográfico, en lo cultural, en lo económico, en lo social y en lo político, que más que ayudar a fortalecer los lazos de hermandad ha formado una patria dispersa, disímil ideológicamente, antagónica, que no busca un sólo rumbo ni acercarse a sus realidades sociales, que

persiste en la utopía de la paz y que encuentra en los intereses personales el reflejo de las ideas, del pensamiento y de su vida cotidiana. (Márquez, 2009).

Pese a toda esta diversidad cultural, étnica y de recursos naturales, los actores armados han utilizado este espacio selvático, para sus fines bélicos, es así como las guerrillas, consolidadas a partir de los años 70's entendidas en tres frentes: Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) de origen campesino y orientación comunista, el Ejército Popular de Liberación (EPL), con clara orientación maoísta; y el Ejército de Liberación Nacional (ELN), y más tarde el M-19, han sido las protagonistas por un lado, de esta larga historia de terror e intranquilidad ciudadana. (Pecaut, 2008).

Es así como la guerrilla en los años 90's alejadas de los centros urbanos, ampliaron su ejército y lograron aumentar sus combatientes a treinta mil, sumados las FARC, el ELN y los reductos de otras organizaciones; intensificaron el secuestro y la utilización de recursos provenientes del narcotráfico; y le propinaron grandes derrotas a la Fuerza Pública en el sur y en el oriente de Colombia. (Grupo de Memoria Histórica,2013).

De otro lado, desde la Ley 1699 de 1964, norma propia del estado de excepción, se autorizó la creación de autodefensas; es decir, se permitió armar a los campesinos para que sirvieran de apoyo a las Fuerzas Armadas y lucharan contra la guerrilla. Sin embargo, es hasta mediados de los años ochenta cuando las autodefensas comenzaron a cobrar la dimensión de actores en el conflicto. Los grupos paramilitares han basado su estrategia general en el ataque a lo que consideraban "base social" de la guerrilla, y ello ha dado lugar a una larga serie de masacres. (Peco & Peral, 2005) Las víctimas de este grupo armado han sido en su mayoría civiles que acusan de ser partícipes de ideas de izquierda, como personajes de la opinión pública, defensores de derechos humanos o campesinos que de alguna forma se presume han colaborado con algún grupo armado al margen de la ley, ya sea por voluntad propia o por la fuerza.

El paramilitarismo según el Grupo de memoria Histórica (2013) se describe de carácter reactivo, preventivo y oportunista; reactivo, ya que el asedio y la presión de las FARC sobre las élites regionales dentro de su jurisdicción militar y su expansión territorial llevaron a las élites a apoyar a los grupos paramilitares para reducir el deterioro de sus intereses y la inviabilidad económica de sus regiones y preventivo, porque las élites regionales vieron en el proceso de paz del Gobierno de Andrés Pastrana un arreglo político que iba en detrimento del statu quo; sentían que este proceso aceleraba el crecimiento de las FARC y que una eventual institucionalización del poder político y militar de ese grupo desvertebraría su poder en las regiones y oportunista porque el control territorial les brindaba ascenso social.

Otro factor importante en el establecimiento y mantenimiento del conflicto armado interno en Colombia es el narcotráfico por medio de la cual se sostiene y trasciende fronteras, este foco de violencia y tráfico de todo tipo de drogas, armas y otro tipo de productos ilegales, ha sido objetivo del gobierno, pero la constante modificación de sus rutas, su forma de camuflar el cargamento, de reclutar personas para su distribución, dificultan su control y erradicación.

Al respecto, Stiftung & Kurtenbach (2005), realizan un análisis del conflicto y exponen las causas por las cuales este se agudiza y toma diferentes formas, entre ellas se encuentran: La elevada desigualdad social; las inmensas ganancias del narcotráfico y el narcocultivo, así como los fondos internacionales para combatir ambas actividades, que sirven de fuentes de ingreso a los actores armados; y finalmente la intervención creciente de Estados Unidos, al principio en el marco del combate de drogas, pero desde el 11 de septiembre de 2001 también se une en nombre de la lucha contra el terrorismo, proporcionando recursos para este fin.

Luego de la conformación de estos grupos armados y de los enfrentamientos que tuvieron lugar actualmente en Colombia existen más de 7 millones de civiles víctimas de la violencia en diferentes escenarios como desaparición, toma de rehenes y tortura, convirtiéndose así en algunas de las tácticas para sembrar terror en el

marco del conflicto, caracterizado también por la utilización de niños y niñas, soldados y violencia sexual generalizada contra mujeres y niñas. Tales abusos han dado como resultado una de las mayores crisis de personas desplazadas que se conocen en el mundo; se cree que entre tres y cuatro millones de colombianos han huido de sus casas para escapar de la violencia. (Amnistía Internacional, 2008) Este panorama tiende a empeorar cuando se conoce que no todas las víctimas se atreven a denunciar y simplemente sus crímenes quedan impunes, por el miedo a que sus victimarios tomen represalias y pierdan lo que pudieron mantener en materia de familia, estabilidad y bienes, después de sus hechos victimizantes.

El grupo de Memoria histórica (2013) comenta, que las cifras de la violencia no letal registra, según datos entre 1985 y 2012, que cada hora fueron desplazadas 26 personas en el país como consecuencia del conflicto armado, mientras que cada doce horas fue secuestrada una persona. El periodo 1996-2005 que fue el más crítico; una persona fue secuestrada cada ocho horas, y un civil o un militar cayeron cada día en una mina antipersonal. Convirtiendo así estos datos a Colombia en el segundo país, después de Afganistán, con mayor número de víctimas de minas antipersonal, y el primero a nivel mundial con la mayor cantidad de desplazados internos.

Por lo tanto, Nieto (2010) señala que si bien las metodologías cualitativas requieren de refinamiento constante y los investigadores colombianos ya han iniciado una carrera que seguramente permitirá la construcción de múltiples modelos, todavía las investigaciones basadas principalmente en la voz de las víctimas no han logrado dar el paso de lo testimonial a lo interpretativo, para descubrir en los relatos e historias de vida los referentes simbólicos, las imágenes, las metáforas y las representaciones colectivas que ellas entrañan.

2.1.2 Antecedentes jurídicos del Conflicto

Colombia ha vivido un proceso de intentar dimensionar la guerra para dar respuesta desde políticas públicas que permitan siempre dar apoyo a los ciudadanos

en esta situación, es por esto que se han creado diferentes leyes que promueven la búsqueda constante de acuerdos de paz, algunas más eficaces que otras, debido esto a que somos un país con un conflicto que se transforma cada vez más, que no prescribe estándares de academias internacionales, y que solicita que desde el mismo territorio se generen las diferentes alternativas que permitan llevar esta realidad de guerra a una sociedad de paz y compromiso ciudadano. Veremos entonces algunas leyes que se han aproximado a dar respuesta a esta necesidad desde la ley 975 de justicia paz hasta la ley 1448 de 3012 ley de Víctimas y restitución de tierras.

La ley 975 de 2005, Ley de Justicia y paz, tiene como objeto en el Artículo 1, facilitar los procesos de paz y la reincorporación individual o colectiva a la vida civil de miembros de grupos armados al margen de la ley, garantizando los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia y la reparación. Se entiende por grupo armado organizado al margen de la ley, el grupo de guerrilla o de autodefensas, o una parte significativa e integral de los mismos como bloques, frentes u otras modalidades de esas mismas organizaciones, de las que trate la Ley 782 de 2002. (Congreso de Colombia, 2005).

De otro lado la Ley de Justicia y Paz de 2005 expedida en el marco de la negociación del Gobierno nacional con los grupos paramilitares, estableció un procedimiento basado en la exposición libre y espontánea del procesado quien para gozar de beneficios penales, debe contribuir al desmantelamiento de los aparatos criminales y la reparación de las víctimas, por medio de la confesión de los hechos en los que participó, y la entrega de bienes y de información acerca de la estructura del grupo. La confesión, contrastada y complementada en el transcurso de este proceso con el punto de vista del resto de las partes, debe preservar y reconocer la dignidad de las víctimas. (Gaitán, 2014).

Igualmente se promulga en el año 2011 la ley 1448, Ley de Víctimas y Restitución de tierras del Ministerio del Interior y Justicia, Por la cual se dictan medidas

de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

Según, Martínez (2013) La Ley de Víctimas se aprueba, entre otras razones, para responder a las críticas que resaltaban cómo la Ley de “Justicia y Paz” había servido de marco jurídico de impunidad para los paramilitares quienes de cualquier forma continúan delinquirando, mientras que a las víctimas se las tenía en el olvido. La Ley 1448 de 2011, aunque lo exprese en su objeto, no contempla medidas de atención, asistencia y reparación integral a todas las víctimas del conflicto armado interno, más aún, a estas limitaciones se añaden otras de tipo práctico: mientras que los sobrevivientes a violaciones de los derechos humanos que permanecieron en las zonas donde están ubicadas las tierras que serían reclamadas sólo necesitan un reconocimiento formal de su condición de víctimas, quienes huyeron de las zonas en donde vivían pueden encontrar dificultades para que se las reconozca como víctimas si no se las ha reconocido como personas desplazadas forzosamente, lo que impediría el acceso a los derechos de verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición como parte de la reparación Integral.

2.1.3 Consecuencias referentes a la Salud mental del Conflicto Interno Colombiano y otras Guerras mundiales.

Fanon (1963) describe cómo durante la segunda Guerra Mundial, en Inglaterra, en el curso de los bombardeos y en la Unión Soviética en las poblaciones sitiadas, especialmente en Stalingrado, las descripciones de trastornos surgidos se multiplicaron, específicamente en su libro Los condenados de la Tierra, habla abiertamente de la guerra colonial de Argelia, donde no sólo ha tenido como consecuencia la multiplicación de los trastornos mentales y el favorecer la eclosión de fenómenos mórbidos específicos sino que se ha incrementado la patología de la tortura, la patología del torturado y de la del torturador lo que coexiste en un círculo vicioso donde ambos tienen miedo mutuamente, el torturado recluido en el centro psiquiátrico, tiene miedo a que lo persigan y le infrinjan nuevamente actos bárbaros en

el marco de la guerra; y el torturador teme por las secuelas que deja torturar a miles de personas, incluso quitarles la vida por cumplir con su trabajo.

Fanon (1963) argumenta que esta impiedad va más allá de los campos de batalla y de las oficinas de interrogatorio, llega hasta sus familias, sus hijos, sus amigos y todo su entorno social, para finalmente otorgarle a las acciones violentas el comando de su vida. El caos y la violencia en sus diferentes modalidades incrementan los riesgos de trauma psicológico y, de hecho, los conflictos armados no sólo generan muertes, heridas y discapacidades físicas, sino que también dejan huellas en la vida de las personas, las familias y la sociedad. Rodríguez, De La Torre & Miranda (2002).

Es por lo anterior que durante los conflictos armados, la salud mental tanto individual como colectiva, tiene alto riesgo de verse afectada no sólo de forma inmediata sino también a mediano y largo plazo, situación que se agrava por la poca atención que se recibe o la que hay acceso.

Médicos sin Fronteras (MSF) en su informe del año 2013 , Salud mental violencia y conflicto armado en el sur de Colombia, plasma la historia de la guerra en Colombia iniciada desde hace más de 50 años, y cada vez más recrudescida. Los habitantes de las zonas más afectadas se exponen a desplazamientos forzados, masacres, asesinatos selectivos, minas, secuestros, atentados con explosivos, abusos sexuales, amenazas, confinamiento, detenciones arbitrarias y desapariciones forzadas. Desamparadas por un Estado que no logra responder de manera efectiva a sus necesidades médicas y menos aún a las psicológicas, estas poblaciones vulnerables se ven obligadas a transitar su día a día afrontando las duras consecuencias que el conflicto armado tiene en el desarrollo de su vida cotidiana y en su salud. De igual manera manifiesta que “Aunque menos visibles que las heridas de bala, los efectos psicosociales de la guerra también tienen un impacto profundo en la vida de las personas” (MSF, 2013).

Al respecto relatan que en Colombia la salud mental sigue siendo un campo poco explorado, escasamente atendido y estigmatizado, y la respuesta de los servicios sanitarios y estatales frente al tema trastornos mentales es generalmente limitada o inadecuada, igualmente existen pocas investigaciones que aborden a profundidad lo que le sucede a la población civil que está atravesando un conflicto activo. (MSF, 2013).

Por este motivo se hace evidente la importancia de liderar procedimientos y proyectos que se encaminen en el campo psicosocial, donde se exponga el panorama de las consecuencias psicológicas que pueden llegar a tener las personas víctimas de hechos violentos, de esta forma se le dará sentido a la reparación integral y el acompañamiento psicosocial planteado por la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras.

Frente a este tema de atención psicosocial, enfocado en las secuelas resultantes de la salud mental, la ley de Víctimas y restitución de tierras contempla como parte de sus 5 ejes de medidas de reparación, la rehabilitación, entendida en este marco como la creación de un Programa de Atención Psicosocial para atender las secuelas psicológicas que el conflicto ha dejado en las víctimas, esta atención psicosocial debe ser entendida como los procedimientos de acompañamiento que promueven la recuperación de la salud mental de los individuos y la reconstrucción de las bases fundamentales de sus relaciones sociales. (Ministerio del Interior y del derecho. 2011, Pág. 15.)

En la misma ley 1448 el artículo 136 contempla que el acompañamiento psicosocial deberá ser transversal al proceso de reparación y prolongarse en el tiempo de acuerdo con las necesidades de las víctimas, sus familiares y la comunidad, teniendo en cuenta la perspectiva de género y las especificidades culturales, religiosas y étnicas. Igualmente debe integrar a los familiares y de ser posible promover acciones de discriminación positiva a favor de mujeres, niños, niñas, adultos mayores y discapacitados debido a su alta vulnerabilidad y los riesgos a los que se ven expuestos.

Actualmente en Colombia se registran alrededor de 8 mil víctimas, (Ver tabla 1) entre ellas menores de edad y adultos mayores que presenciaron estos actos de violencia, fueron partícipes de cómo en algunas ocasiones los perpetradores actuaban con agrado al cometer los crímenes y, estaban presentes en el momento en el que asesinaban a algún ser querido, lo secuestraban o torturaban, quemaban sus casas y acababan con lo que consideraban toda su vida.

Tabla1.Víctimas por hecho Victimizante en Colombia

HECHO	EVENTOS
Abandono de Tierras	8.978
Amenaza	280.125
Desaparición forzada	168.639
Sin información	41
Minas antipersonal	14.156
Homicidio	1.033.362
Secuestro	42.472
Perdida de Bienes Muebles o Inm	106.689
Vinculación de Niños y Adolescentes	8.837
Tortura	9.804
Desplazamiento	7.048.378
Integridad sexual	12.097
Acto terrorista	92.090
Total	8.825.668

Nota: Número de víctimas total clasificada por hecho victimizante, Unidad de Víctimas y Restitución de tierras (2015).

En lo referente a los hechos victimizantes el registro único de víctimas reporta que el 79% proceden del desplazamiento, seguido de un 11.7% de atentados terroristas, combates y hostigamientos Ver gráfica No.1.

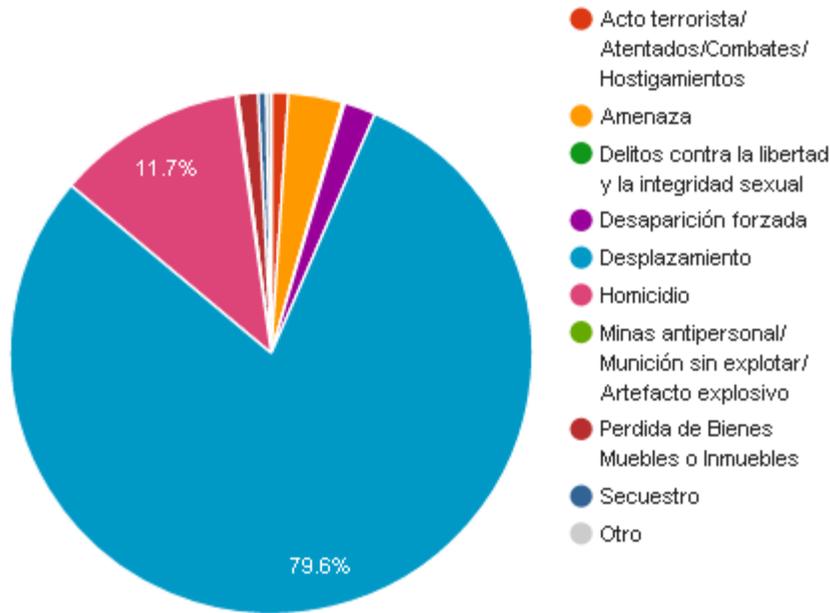


Figura 1 Número de víctimas total clasificada por hecho victimizante

Gráfica N. 1 Nota: Número de víctimas total clasificada por hecho victimizante, Unidad de Víctimas y Restitución de tierras (2015).

Además de sus pérdidas materiales, físicas y emocionales, el ser parte de un hecho victimizante de esta magnitud ocasiona una condición de deterioro en su dignidad por la inequidad, manipulación de su sufrimiento y pérdida de autonomía. (Millán, 2008).

Según el tipo de daño o pérdida la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2002) establece 2 tipos de daños: a) Daño material correspondiente al daño material, el cual supone la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario que tengan un nexo causal con los hechos

El daño material según Sánchez (2010) tiene tres componentes: el lucro cesante, el daño emergente y las costas y gastos de representación. El lucro cesante son los ingresos dejados de percibir por las víctimas, el daño emergente se refiere a los gastos

en que han incurridos los afectados y que no se habrían generado en ausencia de los hechos alegados. Incluye los gastos médicos, funerarios y demás gastos asociados y las costas y gastos alusivos a los recursos que han sido invertidos en los procesos judiciales a nivel nacional e internacional.

Dentro de la categoría de daños materiales y como parte del detrimento al patrimonio en los campesinos desplazados se encuentran según Ilsa (2012, pág. 34) pérdida animales en un 78,9% debido a que los grupos familiares tenían animales y el 92,4% los dejó abandonados con el desplazamiento, respecto al ganado bovino y porcino 87,6% de los encuestados manifestaron tener estos animales antes del desplazamiento y el 86,8% afirmaron haberlos perdido afectando esta pérdida ingresos monetarios y en especie; Cultivos: el 43,6% tenían cultivos antes del desplazamiento y el 96,3% perdieron cultivos por lo mismo, esta cifra representa el 25% de los cultivos del país; y pérdida de tierras: el 55,5% de los grupos familiares tenía tierra y el 94% de ellos la abandonaron.

b) Daño inmaterial aquellos efectos lesivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial. El daño inmaterial puede comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia (CIDH, 2002).

Partiendo de lo anterior Lazarus y Folkman (1986) citado por Martínez; Piqueras & Inglés, C (s.f) proponen 2 formas de afrontamiento frente a estos daños propias de los seres humanos en sí: la primera orientada hacia la tarea, centrándose en resolver el problema de manera lógica, las soluciones y en la elaboración de planes de acción y la segunda centrada en la emoción; enfocándose en respuestas emocionales (ira, tristeza, etc.), en la evitación, preocupación y reacciones fantásticas o supersticiosas (Endler y Parker, 1990 citado por Martínez; Piqueras & Inglés, C (s.f). Esta última estrategia de afrontamiento es la más desadaptativa en situaciones de estrés, ya que

un método de afrontamiento incorrecto y pasivo puede aumentar la intensidad de la respuesta de estrés percibida y provocar repercusiones negativas en el aspecto emocional y en el rendimiento (Lazarus, 1990 citado por Martínez; Piqueras & Inglés, C (s.f).

El Grupo de memoria histórica, separa las consideraciones más importantes para establecer el impacto del conflicto armado interno colombiano, entre ellas se encuentran las huellas psicológicas y psicosociales, allí revela que las víctimas experimentaron emociones de angustia frente a la incertidumbre o la posibilidad de que nuevas agresiones ocurrieran, también por la falta de información sobre el paradero o el destino de familiares y vecinos. Las emociones de nostalgia provinieron especialmente del desarraigo y la pérdida de lugares amados y significativos; y los sentimientos de tristeza surgieron por la ausencia o la muerte de seres queridos. Estas experiencias alteran el sueño, la concentración y la atención en sus actividades. En muchas ocasiones, también provocan otros síntomas como desórdenes alimenticios y estimulan el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, así como la automedicación. (GMH, 2013, pág. 263).

A nivel cognitivo, la víctima puede sentirse confusa y tener dificultades para tomar decisiones, con una percepción profunda de indefensión (de estar a merced de todo tipo de peligros) y de incontrolabilidad (carecer de control sobre su propia vida y su futuro); a nivel psicofisiológico, puede experimentar sobresaltos continuos; y por último, a nivel conductual, puede mostrarse apática y con dificultades para retomar la vida cotidiana (Acierno, Kilpatrick y Resnick, 1999, citado por Echeburúa, 2002).

Así mismo, la necesidad ambivalente de las víctimas de hechos traumáticos de olvidar y recordar, puede ser causal de daño psicológico. Olvidar para tratar de dejar atrás un pasado muy doloroso, pero a su vez recordar a sus familiares muertos o desaparecidos. (Beristáin, 2010).

Desde los diferentes hechos victimizantes Médicos sin Fronteras (2013), señalan que es posible deducir que la exposición a eventos relacionados principalmente con la violencia aumenta el riesgo de desarrollar ansiedad, depresión o un cuadro post-traumático. Mientras que los cuadros de ansiedad se vinculan tanto a factores de riesgo relacionados con la violencia como con condiciones médicas, y la depresión puede asociarse también a eventos de separación o pérdida, en el caso de los síntomas asociados a un cuadro post-traumático la vinculación con la violencia es predominante, es así como la población expuesta a situaciones de violencia física, asesinatos, amenazas y situaciones de combate tiene una mayor probabilidad de desarrollar cuadros de ansiedad, y la población expuesta a situaciones de desplazamiento o con familiares asesinados/desaparecidos tiende a desarrollar cuadros depresivos.

De igual manera Lira (2003) manifiesta al respecto que, las torturas, los secuestros, desapariciones y asesinatos, el exilio, la relegación, los amedrentamientos y allanamientos masivos eran entendidos como situaciones específicas potencialmente traumáticas, que atentaban contra la vida y la identidad de las personas, afectando negativamente su condición de miembros de una sociedad y su calidad de sujetos sociales activos y participativos.

Abordando ahora la categoría del género femenino se estima que, las violencias físicas, psicológicas y sexuales padecidas por las mujeres víctimas del conflicto armado aparecen de manera recurrente, experiencias de violencia física, psicológica y sexual, que producen un sufrimiento inmenso. La palabra sufrimiento abarca una multitud de experiencias vividas por las mujeres. Comporta pérdidas, renunciaciones, abandonos, confusión, inseguridades, miedo, humillaciones, violación, torturas, soledad. Es inenarrable todo lo que las mujeres han sufrido en este conflicto, creando una inmensa deuda con las mujeres campesinas, indígenas, negras, en todas las regiones del país, y finalmente añade que la Violencia produce un sufrimiento psicológico profundo. (Comisión de Verdad y Memoria de Mujeres Colombianas, 2013).

Las consecuencias en las víctimas se diagnostican identificando los síntomas y las alteraciones observados, que, aunque son semejantes a otras situaciones traumáticas, cobran sentido para la víctima, en la medida en que se enmarcan y se comprenden en el contexto político en el que ocurrieron, al mismo tiempo que se entienden en relación con el contexto de la vida y proyectos de cada persona. (Lira, 2003) Igualmente se señala que los mecanismos de afrontamiento de las personas dependen de su condición social, económica, sexo, edad, creencias religiosas y su forma de ser.

A nivel de trastornos psíquicos, Rodríguez et al (2002) refieren los cuadros clínicos más frecuentes que se han observado a causa del conflicto armado colombiano, los cuales nombra como: reacciones de estrés agudo, trastornos depresivos o ansiosos, trastorno de estrés postraumático y el consumo excesivo de sustancias psicoactivas, añade que de especial interés son los problemas que generan el alcoholismo y la violencia intrafamiliar. Tradicionalmente, estos aspectos han sido poco atendidos por el sector público y la capacidad para manejarlos y atenderlos ha sido muy limitada.

2.1.4 Conceptualización del Daño o huella Psicológica

En el presente documento se empleará indistintamente el termino Daño Psicológico, Lesión Psicológica, Huella Psicológica y Daño Psíquico; para referirnos a la definición otorgada por la Corte Suprema de Justicia y el Instituto de Medicina Legal de Nicaragua (2010) al estado, episodio, reacción, síndrome, trastorno o cuadro psicopatológico concreto y coherente, novedoso en la anamnesis del sujeto y originado por una situación denunciada, que ha ocasionado una disminución de las capacidades psíquicas previas y un menoscabo en su capacidad de goce vital. Y es menester diferenciar este concepto de las secuelas emocionales, donde según Echeburúa, Paz y Amor (2004) son la estabilización de daño psíquico, es decir una incapacidad permanente, una alteración irreversible en el funcionamiento psicológico habitual, lo cual es evaluado mediante diferentes test, que diagnostican la presencia de

determinada patología según criterios de CIE 10 Y DSM pero que no son objeto de medición con el Instrumento que se pretende diseñar.

Muñoz (2013, pág. 61) define el daño psicológico desde un concepto legal, como: “Todos aquellos desajustes psicológicos derivados de la exposición de la persona a una situación de victimización criminal (psicopatología traumática).

Haciendo uso de las definiciones anteriormente citadas, se definirá el término de daño psicológico como, cualquier vulneración a los derechos humanos por causa de un hecho victimizante, tal como: secuestro, tortura, minas antipersonal, desplazamiento, reclutamiento forzoso; pérdidas humanas o materiales; y donde se evidencie post hoc, una desestabilización (permanente o transitoria, según los recursos de afrontamiento que posea y de su historia de vida) que antes no existía en la psique del sujeto, lo que imposibilita su desempeño normal en las actividades que realizaba cotidianamente, su relación satisfactoria con el mundo que lo rodea, su familia y su círculo social así como incapacidad para emprender acciones que lo gestionen en el futuro, todo esto en el marco del conflicto armado Interno Colombiano.

2.1.5 Conceptualización De La Medición Del Daño O Huella Psicológica

2.1.5.1 Cuadros clínicos más comunes del Daño Psíquico:

Esbec (2000) citado por Echeburúa, Paz y Amor (2004) relacionan el daño psíquico que pueden llegar a presentar las personas víctimas de hechos violentos relacionados a continuación: a) Sentimientos negativos: humillación, vergüenza, culpa o ira b) Ansiedad c) Preocupación constante por el trauma, con tendencia a revivir el suceso. d) Depresión e) Pérdida progresiva de confianza personal como consecuencia de los sentimientos de indefensión y desesperanza experimentados. f) Disminución de la autoestima g) Pérdida del interés y de la concentración en actividades anteriormente gratificantes. h) Cambios en el sistema de valores, especialmente la confianza en los demás y la creencia en un mundo justo. i) Hostilidad, agresividad, abuso de drogas. j)

Modificación de las relaciones (dependencia emocional, aislamiento). k) Aumento de la vulnerabilidad, con temor a vivir en un mundo peligroso, y pérdida de control sobre la propia vida. l) Cambio drástico en el estilo de vida, con miedo a acudir a los lugares de costumbre; necesidad apremiante de trasladarse de domicilio. m) Alteraciones en el ritmo y el contenido del sueño. n) Disfunción sexual.

Del mismo modo, Soria (2005) citado por (Muñoz, 2013) menciona las fases en la evolución del daño psíquico derivado de una situación de victimización criminal así:

a) Shock o desorganización

Duración: De minutos a horas (reacción inmediata)

Características: Shock activo: agitación, gritos, enturbiamiento de la conciencia, hiperactivación, deambulación.

Shock pasivo: catatonía, paralización o hipoactividad motriz, deambulación, enturbiamiento de la conciencia.

b) Reorganización

Duración: De semanas a meses (reacción a corto plazo)

Características:

Tipo I: sintomatología traumática aguda.

Tipo II: negación (reacción postraumática retardada).

b) Readaptación

Duración: Variable (6 meses a 2 años) (reacción a largo plazo)

Características: Recuperación o cronificación de la sintomatología traumática.

Igualmente Muñoz (2013) menciona que el periodo más idóneo para evaluar el daño psíquico se sitúa en torno a los 3-4 meses posteriores al hecho delictivo.

2.1.6 Grupos de riesgo o alta vulnerabilidad

De acuerdo con Rodríguez, De La Torre & Miranda (2002) es pertinente tener en consideración a los siguientes grupos de alta vulnerabilidad:

- Grupos vulnerables de acuerdo con el ciclo vital; • grupos vulnerables por padecer de trastornos psíquicos o físicos previos: trastornos psicopatológicos, alcoholismo y otras adicciones, discapacitados o portadores de enfermedades crónicas y sida;
- Grupos vulnerables por las condiciones en que viven como consecuencia del conflicto armado: albergados, refugiados y desplazados, y
- Grupos vulnerables por las labores desempeñadas durante la emergencia: personas que han desarrollado labores humanitarias y de asistencia.

Cáceres, Izquierdo, Mantilla, Jara & Velandia, (2002) En su estudio sobre el desplazamiento forzado y para evaluar las condiciones de salud mental de la población desplazada, realizaron tres tipos de encuestas se utilizó la clasificación DSM-IV, la escala de sintomatología psiquiátrica, y las escalas de Zung para depresión y ansiedad, las cuales han sido validadas con anterioridad en otros estudios. Un puntaje superior o igual a 5 en la Escala de Sintomatología Psiquiátrica, se consideró sospechoso de alguna alteración mental. La interpretación de las escalas de Zung para depresión o ansiedad se hizo de acuerdo con la metodología reportada en la literatura.

En la actualidad no existe un instrumento que evalúe el daño psicológico de una manera general y en el contexto Colombiano, diferentes autores han utilizado escalas, cuestionarios, inventarios para evidenciar los diferentes cuadros clínicos probables en la ocurrencia de un hecho violento, los más utilizados han sido:

Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997), cuestionario de eventos estresantes (Gálvez y Lozano, 1998), SCL-90-R. Listado de Síntomas (Derogatis, Rickels y Rock, 1976). Adaptado en población española por TEA Ediciones, S.A., La escala auto aplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde desarrollada por Zung en 1965, Cuestionario de Trastorno de humor (MDQ), Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), El Sistema de Evaluación Global en casos de violencia de género: huella psíquica y testimonio de Ramon Arce.

Debido a la extensión de la evaluación se cree necesaria la elaboración de un instrumento que pueda evaluar el daño psicológico, condensando diferentes escalas, cuestionarios y encuestas, sin perder su objetividad, pero con la principal función de brindar un diagnóstico adaptado a las necesidades de la población víctima del Conflicto Armado Interno Colombiano.

2.1.7 Enfoque Psicosocial

Según la Oficina de promoción Social (2012, pág. 6). Las principales disposiciones convencionales aplicables en caso de conflicto armado NO internacional como el caso Colombiano, son el artículo 3 común a los Convenios de Ginebra y las disposiciones del Protocolo adicional II: “En caso de conflicto armado que no sea de índole internacional y que surja en el territorio de una de las Altas Partes Contratantes cada una de las Partes en conflicto tendrá la obligación de aplicar, como mínimo, las siguientes disposiciones:

Las personas que no participen directamente en las hostilidades, incluidos los miembros de las fuerzas armadas que hayan depuesto las armas y las personas puestas fuera de combate por enfermedad, herida, detención o por cualquier otra causa, serán, en todas las circunstancias, tratadas con humanidad, sin distinción alguna de índole desfavorable basada en la raza, el color, la religión o la creencia, el sexo, el nacimiento o la fortuna o cualquier otro criterio análogo. Oficina de promoción Social (2012, pág. 6).

En este sentido, se prohíben, en cualquier tiempo y lugar, por lo que atañe a las personas arriba mencionadas: a) los atentados contra la vida y la integridad corporal, especialmente el homicidio en todas sus formas, las mutilaciones, los tratos crueles, la tortura y los suplicios; b) la toma de rehenes; c) los atentados contra la dignidad personal, especialmente los tratos humillantes y degradantes; d) las condenas dictadas

y las ejecuciones sin previo juicio ante un tribunal legítimamente constituido, con garantías judiciales reconocidas como indispensables por los pueblos civilizados.

La violencia sociopolítica y el conflicto armado interno en Colombia han causado en las víctimas y en la sociedad, una serie de daños materiales e inmateriales, entre ellos la pérdida de los referentes organizativos de la sociedad, secuelas sobre la salud física y mental de las víctimas, sobre la economía, sobre las instituciones y relaciones sociales, y sobre la cultura y sus diferentes manifestaciones; estos hechos violentos menoscaban la posibilidad de despliegue de las capacidades de disfrute y búsqueda del bienestar propio y colectivo. (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 6).

A partir del año 2012 se crea el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas –PAPSIVI, con el propósito de ofrecer un acompañamiento integral a las víctimas de la violencia política, teniendo en cuenta en enfoque diferencial donde se reconoce que cada persona, familia, comunidad, etnia o grupo social tiene particularidades que deben ser consideradas al proponer medidas de reparación propias de su situación y respondiendo a los propósitos de la política de reparación integral a víctimas del conflicto armado. En ese sentido, atiende el daño en los sujetos individuales y colectivos, y se integra con las otras medidas de la reparación integral para garantizar su carácter transformador, y se propone la recuperación del daño producido por el conflicto armado al cuerpo y a la subjetividad de las víctimas, así como a la integridad de sus comunidades, mediante el desarrollo de sus componentes de atención psicosocial y atención en salud integral. (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 8, 11).

Desde la psicología se hace necesario el abordaje en el proceso de reparación a las víctimas, haciendo parte del plan psicosocial en general, pero también tomando iniciativa sobre la investigación y construcción de estrategias terapéuticas individuales que permitan identificar e intervenir, en lo concerniente a la disminución de impactos psicosociales, producidos por la exposición a eventos traumáticos desencadenados por la violencia sociopolítica en el país, según los lineamientos de la sentencia T – 045 de

2011 en respuesta a la acción de tutela instaurada por la Comisión Colombiana de Juristas en representación de cuatro víctimas de la Masacre del Salado (Carmen de Bolívar) (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 10).

De esta manera el PAPSIVI se constituye en una línea técnica que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar, con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades con el fin de incrementar su bienestar por medio de la rehabilitación, entendida esta como *“(...) como medida de reparación consiste en el conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas (...)*. (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 11, 15).

Desde el enfoque Psicosocial, la salud mental adopta una perspectiva adjunta, la cual consiste en comprender y establecer formas de atención que permitan reconocer que los impactos psicosociales derivados de la vulneración de derechos tiene origen en los conflictos económicos, políticos y sociales y no en los individuos o comunidades, aun cuando la expresión del impacto este dado por sus características particulares. Lo anterior conlleva a un importante reto para los profesionales de la salud mental por cuanto propende a ampliar su mirada y establecer conexiones entre el sufrimiento emocional y la vulneración de los derechos, lo psicosocial pone de presente que las acciones adelantadas se orienten claramente a reparar los daños ocasionados en tanto han sido vulnerados los derechos humanos (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 21, 22).

Teniendo en cuenta la perspectiva anterior, se podría decir en este sentido que si no se restablecen totalmente, los derechos humanos de las víctimas, no se puede hablar de psicosocial, si no ha habido cese del conflicto interno no se puede hablar de psicosocial porque lo que respecta al Derecho internacional humanitario y esencial no

está cubierto, afectando directamente la intención de reparación desde un enfoque de derechos que promueva la rehabilitación en salud mental para la garantía de la inclusión en la sociedad y reconstrucción del proyecto de vida.

Es así como se hace necesario volver a las bases de reparación individual desde lo meramente psicológico que trasciende a todas las áreas de ajuste individuales, colectivas y de sociedad, sin generar falsas expectativas de un cambio en el contexto Colombiano donde someramente se adelanten diálogos con un solo grupo armado anunciando la paz que no se deja entrever, rehabilitación mental que no se permite medir, y promoviendo la existencia de poblaciones que yacen en la incertidumbre de no saber que es vivir sin el temor de despertar sin vida. Para este momento se tornaría más provechoso generar estrategias de autogestión y autoeficacia desde lo individual, donde se reconozca un país que camina hacia la construcción de la paz por medio del diálogo entre otras estrategias de la mano con una sociedad civil que aunque víctima de hechos de violencia, es capaz de perdonar y reconstruir sus vidas, familias y comunidad.

Este es el reto que impone la Ley 1448 de 2011 a las instituciones del Estado y particularmente al Ministerio de Salud y Protección Social: adecuar la institucionalidad para hacer posible que las acciones en salud y salud mental contribuyan a la reparación de las víctimas, pues sin ella, no habrá mejoría en la salud mental colectiva.

Así las cosas el programa de atención psicosocial para víctimas del conflicto armado debe contemplar estrategias, acciones, metas, indicadores y metodologías que hagan posible la restauración de los derechos de las víctimas y por consiguiente su reconocimiento como ciudadanos. (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 21, 22).

Desde la Sentencia T- 045 y hablando de la importancia de generar programas de intervención de enfoque de género, se menciona que, las mujeres se han visto expuestas a graves situaciones marcadas por la violencia, la discriminación y la exclusión que en sí mismas constituyen hechos traumáticos que requieren elaboración

para así favorecer el proceso de reconstrucción del proyecto de vida, es por esto que se hace imperante una atención en salud mental que permita su recuperación, dentro de la que debe contemplarse la necesidad de romper el aislamiento, reconocer sus experiencias de miedo, identificar sus enfermedades, permitirles hablar de sus sentimientos de vergüenza y de culpa y romper los tabú que los alimentan. (Corte constitucional, 2010).

Y continúa afirmando que, *“la falta de atención en salud y/o la inexistencia de programas específicos para las mujeres en situación de desplazamiento que reconozca las diferencias de género, se profundiza en materia de protección de la salud mental, pues a pesar de la urgente necesidad de programas de prevención y atención de las afectaciones, este requerimiento se ha visto gravemente insatisfecho.”* (...)(Corte constitucional, 2010, pág. 28-29).

Esta falta de acceso a servicios y bienes en salud mental se convierte en una violación grave a los derechos fundamentales y un incumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado colombiano, las mujeres víctimas no poseen un apoyo que les permita tanto integrar el impacto del conflicto incluyendo las diferencias de género, cumplir con las obligaciones y exigencias internacionales y responder adecuadamente a las necesidades de las mujeres en lo que respecta a superar el trauma y recuperar su calidad y proyecto de vida (Corte constitucional, 2010 pág. 29).

Es así como el análisis de los impactos psicosociales que producidos por los diferentes hechos victimizantes lleva a centrar el foco de atención psicosocial en los colectivos y sus comunidades más que en el individuo. Sin embargo es importante señalar que es a través de los individuos como se vehiculiza el daño, y que en esa medida, a la par con la atención a la comunidad, se debe brindar atención terapéutica a los individuos, familias e incluso grupos cuando así lo requieran o la situación lo haga necesario. (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 41).

El proceso de caracterización y contextualización se debe admitir al equipo de atención conocer quién es el otro individuo, familia, comunidad en su singularidad, es decir, comprenderlo según su género, momento del ciclo vital, generación de la cual hace parte, pertenencia étnica, tipo de hecho violento de la cual fue víctima, tiempo de ocurrido el hecho, existencia de nuevos hechos violentos, procesos de revictimización, emociones y sentimientos frente a lo ocurrido, transformaciones de las condiciones de vida, condiciones de salud antes y después de los hechos, confianza en los otros; así mismo, los recursos, capacidades y potencialidades desarrolladas a nivel individual, familiar y comunitaria. (Oficina de promoción Social, 2012, pág. 41).

En la actualidad y en consonancia con Aguilera (2012) la exigencia de los Psicólogos debido a la demanda del contexto debe emanar inevitablemente el compromiso del psicólogo colombiano, quien debe acompañar y promover el fortalecimiento y recuperación del papel social activo de todos(as) los colombianos(as) en pro de la construcción de una sociedad justa, igualitaria y respetuosa de los derechos fundamentales.

Igualmente el psicólogo debe empoderarse de su experticia en la resolución de conflictos, en el conocimiento y la promoción de lo humano, en mecanismos de convivencia ciudadana, y como profesional debe ser llamado a proponer mecanismos de atención psicosocial y reparación emocional, de este modo, no puede ni debe ser indiferente a las necesidades del contexto y a la demanda de pensar e implementar un modelo de atención a víctimas que supere el asistencialismo y conlleve a una verdadera protección de derechos y recuperación integral de las afectaciones causadas por el clima de violencia política. (Aguilera, 2012).

2.1.8 Derecho internacional humanitario

Al respecto de los conflictos armados el Derecho Internacional Humanitario refiere que no se presentarían si el Derecho fuese respetado, la aparente tensión entre combatirlos o regularlos se soluciona con un Derecho que, aproximándose a la lógica

militar, intenta racionalizarlos y reorientarlos al único objetivo justificable en el marco de un conflicto armado: vencer al enemigo, de esta manera el objetivo principal del derecho internacional humanitario es, garantizar un mínimo de humanidad en una situación inhumana. (Salmon, 2004).

Es así como El Comité Internacional De La Cruz Roja (2005) define las normas fundamentales del Derecho Internacional humanitario de la siguiente manera:

a) Las partes en conflicto harán distinción, en todo momento, entre población civil y combatientes, con miras a preservar a la población civil y los bienes de carácter civil. Ni la población civil como tal ni las personas civiles serán objeto de ataques. Éstos sólo estarán dirigidos contra los objetivos militares.

b) Las personas que no participan –o que ya no pueden participar– en las hostilidades tienen derecho a que se respete su vida y su integridad física y moral, dichas personas serán, en todas las circunstancias, protegidas y tratadas con humanidad, sin distinción alguna de índole desfavorable.

c) Se prohíbe matar o herir a un adversario que haya depuesto las armas o que esté fuera de combate.

d) Las partes en conflicto y los miembros de sus fuerzas armadas no gozan de un derecho ilimitado por lo que atañe a la elección de los métodos y medios de hacer la guerra.

e) Queda prohibido emplear armas o métodos de guerra que puedan causar pérdidas inútiles o sufrimientos excesivos.

Teniendo en cuenta los numerales a, b, c y e, de las normas del comité internacional de la cruz roja, donde se menciona que los ataques no irán dirigidos a la población civil, que las personas que ya no pueden participar en los ataques se les respetara la vida, que no se mate a quien ha depuesto sus armas y que no se empleen armas que puedan causar pérdidas inútiles se evidencia que en su totalidad han sido violadas, dado que la población civil y específicamente campesinos con bajos recursos económicos han sido blanco de los ataques de los grupos armados, de igual manera la

forma en que han tomado las vidas ha sido terrorífica para la población afectada y las armas son utilizadas más que para matar, para torturar.

2.1.9 Enfoque de Acción sin daño

Dada la condición de violación de las normas anteriormente mencionado y en pro de generar algún tipo de reparación a las víctimas del conflicto armado, se hace necesario un enfoque de acción sin daño que según Puentes (2008) es un enfoque ético basado en el antiguo principio hipocrático de la medicina de “no hacer daño”, Hipócrates señala que la primera consideración al optar por un tratamiento es la de evitar el daño (“Primum non nocere”), es asimismo como se desprende de allí una obligación moral y, en general, la demanda por una continua reflexión y crítica sobre lo que se va a hacer y sobre “lo actuado” en tanto sus principios, consecuencias e impactos.

Dado lo anterior se presume que, siempre que se trate de intervenir en los procesos y la vida de los “otros”, especialmente en situaciones de conflictos, es viable ayudar a reducir las tensiones y a fortalecer las capacidades de las personas para retirarse del combate y buscar opciones pacíficas para resolver los problemas, pero también es posible ocasionar más daños a partir de la acción externa, tanto a personas como a comunidades. (Puentes, 2008).

Un principio fundamental de la Acción sin Daño es tener un contexto completo de la comunidad y la zona en la que se va a trabajar, que apruebe conocer cuáles son sus características culturales, económicas y sociopolíticas para luego sí llegar con una acción humanitaria o un proyecto de desarrollo o de construcción de paz. Solo cuando se conoce y se comprende el tejido social, es posible intervenir sin debilitarlo o lesionarlo. (Programa de Naciones Unidas, 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior según el Programa de Naciones Unidas (2010) los posibles efectos negativos de una intervención están enmarcados en lo siguiente: a)

Generar dependencias, b) Agudizar los conflictos locales c). Causar daños a las culturas y la identidades y d) Producir daños Psicosociales y precisamente para que esto no suceda se hace relevante el ejercer en cualquier programa de reparación en el marco del conflicto armado interno colombiano el uso del enfoque de acción sin daño.

2.1.10 Diseño de los instrumentos psicológicos

Para dar respuesta desde el punto de vista psicométrico se hace necesario la elaboración de instrumentos que permitan medir o evaluar el daño psicológico producido por las faltas al derecho internacional humanitario, los instrumentos psicométricos tienen como fin último presentar de manera cuantificable lo observado en la vida real comparado con las diversas teorías que versan sobre ello y las diferentes hipótesis generadas en torno a estos preconceptos.

En este sentido la confiabilidad es uno de los requisitos con los que debe cumplir cualquier instrumento de medición y se refiere según Hernández, Fernández y Baptista (2010) a grado en que su aplicación replicada al mismo individuo produce similares resultados, así mismo se refiere a la validez como el grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir.

Dentro de la validez se encuentra la evidencia relacionada con el contenido, denominada por Hernández, Fernández y Baptista (2010) como validez de contenido, indicando según Bohrnstedt, (1976) citado por Hernández, Fernández y Baptista (2010) que es el grado en el que la medición representa al concepto o variable medida, de tal manera que el instrumento represente prácticamente a todos o a la mayoría de los componentes del dominio de contenido de las variables a medir.

Hay que considerar según Corral (2009) que, la validez de contenido no puede expresarse cuantitativamente es más bien una cuestión de juicio, se estima de manera subjetiva o intersubjetiva empleando, usualmente, el Juicio de Expertos, se recurre a ella para conocer la probabilidad de error probable en la configuración del instrumento.

Mediante el juicio de expertos se pretende tener estimaciones razonablemente buenas, las «mejores conjeturas». Sin embargo, estas estimaciones pueden y deben ser confirmadas o modificadas a lo largo del tiempo, según se vaya recopilando información durante el funcionamiento del sistema. Los juicios de expertos se pueden obtener por métodos grupales o por métodos de experto único. Se pueden seguir, entre otros, el método de Agregados Individuales que fue el usado en el instrumento Dapsicovic, el método Delphi, la técnica de Grupo Nominal y el método de Consenso Grupal.

En el Método de Agregados Individuales lo explica Corral (2209) de la siguiente manera: Se pide individualmente a cada experto que dé una estimación directa de los ítems del instrumento. Éste es un método económico porque, al igual que el método Delphi, no exige que se reúna a los expertos en un lugar determinado. Puede parecer un método limitado porque los expertos no pueden intercambiar sus opiniones, puntos de vista y experiencia, ya que se les requiere individualmente; no obstante, esta limitación puede ser precisamente lo que se esté buscando para evitar los sesgos de los datos ocasionados por conflictos interpersonales, presiones entre los expertos, etc. Se procede de la siguiente manera:

- 1) Se seleccionan al menos tres expertos o jueces, para juzgar de manera independiente la relevancia y congruencia de los reactivos con el contenido teórico, la claridad en la redacción y el sesgo o tendenciosidad en la formulación de los ítems, es decir, si sugieren o no una respuesta. (Ver anexo 1. Estructura de la prueba)
- 2) Cada experto debe recibir la información escrita suficiente sobre: el propósito de la prueba (objetivos), conceptualización del universo de contenido, tabla de especificaciones o de operacionalización de las variables del estudio (ver anexo 2 Información de la prueba)
- 3) Cada experto debe recibir un instrumento de validación que contenga: congruencia ítem-dominio, claridad, tendenciosidad o sesgo y observaciones. (Ver anexo 3, formato de evaluación por jueces expertos).

Siguiendo con el procedimiento de evaluación por juicio de expertos y teniendo en cuenta lo abordado por Corral (2009) en cuarto lugar se recogen y analizan los instrumentos de validación y se decide: a) Los ítemes que tienen 100% de coincidencia favorable entre los jueces (congruentes, claros en su redacción y no tendenciosos) quedan incluidos en el instrumento b) Los ítemes que tengan 100% de coincidencia desfavorable entre los jueces quedan excluidos del instrumento c) Los ítemes que tengan una coincidencia parcial entre los jueces deben ser revisados, reformulados o sustituidos, si es necesario, y nuevamente validados.

Otro tipo de validez es la de constructo, centrado según Mikulic, I. (s/f) en la función que cumple la teoría psicológica en la elaboración de la prueba y en la necesidad de formular hipótesis que puedan ser comprobadas o refutadas en el proceso de validación. La validez de constructo de un instrumento es el grado en el que puede afirmarse que mide un constructo o rasgo teórico.

Según Arminez y Zeller, (1991), citado por Hernández, Fernández y Baptista (2010) en la validez de constructo se tienen en cuenta 3 etapas: a) Establecimiento y especificación de la relación teórica entre los conceptos, sobre la base de la revisión teórica. b) Correlación de los conceptos y análisis de la misma c) Interpretación de la evidencia empírica de acuerdo con el nivel en el que clarifica la validez de constructo de una medición en particular.

Finalmente se lleva a cabo el análisis factorial el cual consiste según De la Fuente (2011) en una técnica de reducción de la dimensionalidad de los datos. Su propósito consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos lo cual ejemplifica en la siguiente estructura:

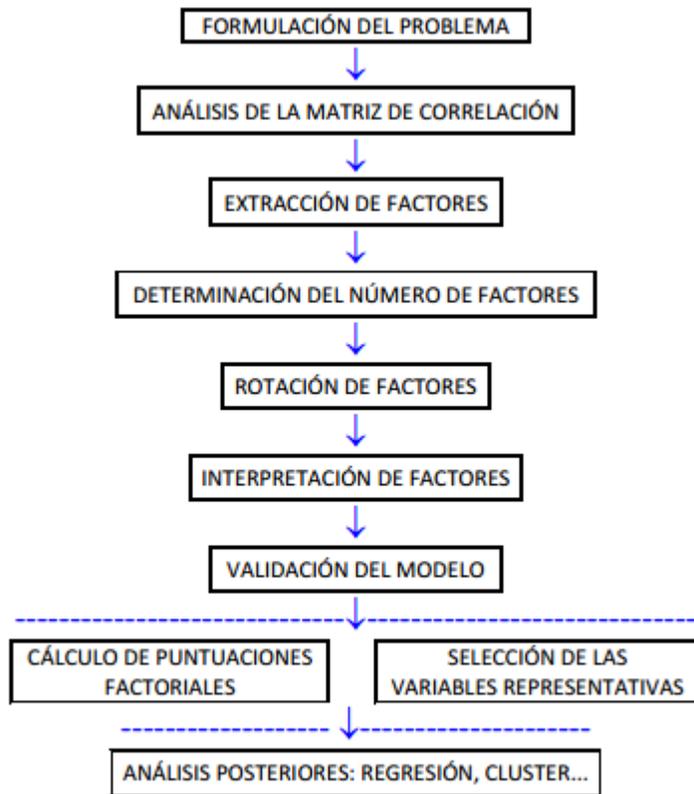


Figura 2 Estructura del análisis factorial

Así mismo Mikulic, I. (s/f) refiere que el análisis factorial es una técnica estadística para estudiar las interrelaciones de los datos conductuales y reducir el número de variables o categorías en cuyos términos puede describirse el desempeño de cada individuo a un número relativamente pequeño de factores o rasgos comunes. Cuando los factores se han identificado, se describe la composición factorial de las pruebas. Cada instrumento puede entonces caracterizarse en función de los factores principales que determinan sus calificaciones, junto con el peso o carga de cada uno y la correlación de la prueba con cada factor, que suele expresarse como validez factorial de la prueba.

A su vez, la consistencia interna es la característica esencial de este método es que el criterio no es otro que la calificación total del propio instrumento. En cada reactivo se compara la ejecución del grupo criterio superior con el desempeño del grupo inferior. Los reactivos que no logran mostrar una proporción significativamente

mayor de “aciertos” en el grupo superior que en el inferior se consideran inválidos y se revisan o eliminan. También se utilizan procedimientos de correlación, como la correlación de las calificaciones de los subtests con el resultado total (Mikulic, I. (s/f).

Capítulo 3.

Marco Metodológico

3.1 Tipo estudio

El presente estudio es cuantitativo de corte transversal, no experimental de alcance descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Se caracteriza porque permite establecer características del fenómeno. El muestreo no probabilístico de los seleccionados se realiza de forma intencional por sujetos disponibles.

3.2 Población

El presente trabajo se llevó a cabo con una muestra de 124 personas Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano, entrevistadas en las siguientes zonas: a) La gabarra, Norte de Santander. b) Tibú, Norte de Santander. c) Santa María del Huila, Huila. d) Bogotá, en localidades como Kennedy, Bosa y la Sevillana.

Criterios de inclusión: 1) personas mayores de 18 años, 2) que estén incluidos en el Registro Único de Víctimas RUV, y 3) que el hecho victimizante haya tenido lugar en un periodo superior a tres meses.4) que accedieran a firmar el consentimiento informado

Las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta en el presente trabajo tienen en cuenta el enfoque de acción sin daño y el derecho que garantiza a las víctimas de la no re victimización. Adicionalmente se tuvo presente que cada participante firmara un consentimiento informado con datos de contacto de los investigadores y estos a su vez debían contar con la preparación y entrenamiento en la aplicación de la prueba, contención emocional e intervención en crisis.

3.3 Procedimiento

Para la elaboración del proyecto se establecieron como fases representadas cronológicamente en el diagrama de Gantt: a) Presentación de la propuesta b) Aprobación de la propuesta c) Construcción del marco teórico; d) diseño del instrumento; e) evaluación de jueces; f) aplicación del instrumento; y g) análisis y discusión de resultados.

Tabla 2 Diagrama fases del proyecto

FASES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Juni o/ Julio	Agosto/ Septiembre	Octubre	Noviembre
Presentación de propuesta									
Aprobación de propuesta									
Construcción de Marco teórico									
Diseño del instrumento									
Evaluación por jueces									
Aplicación									
Análisis de Resultados									
Documento final									

3.4 Técnicas para la recolección de Información

Para la construcción del instrumento inicialmente se aborda lo referente al constructo del daño psicológico desde diferentes autores y los instrumentos empleados para medirlo, al revisar la literatura correspondiente a estas temáticas se identifica que no se encontró ningún instrumento que permita medir el daño psicológico, de esta forma se procede a tomar como base de la construcción del instrumento las secuelas psicológicas nombradas por Esbec 2010 y se procedió a incluir una categoría adicional correspondiente a las alteraciones en la salud física.

Para llevar a cabo el fin de la elaboración del instrumento se establecieron como fases:

a) el abordaje teórico y conceptual conflicto armado, el daño psicológico y enfoque de acción sin daño; en esta fase se determinó bajo qué teoría se elaboraría el instrumento, anotando en este sentido que podía existir coincidencia o no con las secuelas en la población colombiana.

b) diseño del instrumento; para su construcción se tomaron las categorías nombradas por Esbec 2010 Sentimientos negativos, respuestas de ansiedad, cambios en procesos, estado de ánimo triste (anhedonia), alteraciones en su auto concepto dificultades en la adaptación, creencias ante el mundo, cambios en comportamiento, alteraciones en relaciones sociales, recuerdo perdurable del evento, sensación de pérdida de control, y se incluyó cambios en la Salud Física, posteriormente se elaboraron las preguntas respectivas a cada categoría.

c) evaluación de jueces; después de realizada la prueba se hizo llegar a seis jueces expertos , 3 Psicólogos Jurídicos, un Psicólogo especialista en Investigación criminal y candidato a Magister en Psicología Jurídica, un psicómetra, un Psicólogo con especialidad en conflicto sociopolítico y una Psicóloga con Maestría en Antropología; a todos ellos se les otorgó el diseño de la prueba y a su vez realizaron una retroalimentación vía email sobre los ítems que debían ser modificados ya sea por redacción o pertinencia a otra categoría.

d) aplicación del instrumento.

e) análisis y discusión de resultados.

La estructura del Instrumento está conformada en 3 secciones, la primera consiste en la realización de una evaluación inicial, para determinar factores socioeconómicos, educación, religión, tipo de evento, afectación percibida en el momento y en la actualidad, establecer pérdidas materiales e inmateriales, estrategias y recursos de afrontamiento empleados y aspectos percibidos como positivos a raíz del

evento, esto con el fin de caracterizar la población y a su vez entender el discurso de las víctimas.

La segunda sección consta de una escala de medición de secuelas a nivel crónico de tipo cuantitativo, aplicable al sujeto antes de haber transcurrido 3 meses de su hecho Victimizante, donde se miden las alteraciones agudas en las siguientes categorías:

a. Sentimientos negativos (rabia, tristeza, humillación, vergüenza, venganza, otros sentimientos) y se refieren según Sirvent, Moral, Blanco, & Rivasa (2009) como afectos y emociones dolorosas que acompañan el día a día del sujeto que los padece. Ítems (1, 2, 3, 4 y 5).

b. Respuestas de ansiedad (activación fisiológica, conductas de evitación y escape en situaciones asociadas al evento). En este documento se entiende a la ansiedad como una reacción emocional, que se presenta cuando el individuo percibe una situación determinada como una situación peligrosa o amenazante, sin importar si existe algún peligro presente (Reynolds, 1997). Dicha reacción emocional presenta tres componentes clave (Barlow y Durand, 2004), los cuales son la fisiología de la emoción (relacionada con la respuesta involuntaria del organismo), la cognición (los cambios ambientales, que se valoran en términos de la repercusión en el sujeto) y la conducta misma. Ítems 6, 7, 8, 9 y 10.

c. Cambios en procesos diarios (sueño, vida sexual, concentración, atención, irritabilidad, agresividad, etc.). Esta descripción se basa desde el paradigma de la homeostasis que se entiende (Choliz, 2004) como la propiedad de los seres vivos para mantener tanto las constantes biológicas, como las funciones fisiológicas dentro de unos límites apropiados, a pesar de las alteraciones que puedan ejercer agentes externos o internos. Dicha capacidad para mantener los parámetros fisiológicos dentro de los niveles adecuados se lleva a cabo mediante el concurso de mecanismos autorreguladores que funcionan por feedback negativo. La motivación así entendida se

pone en funcionamiento cuando el valor de una variable fisiológica, o psicológica determinada se altera considerablemente respecto a los niveles que son óptimos. Los ejemplos más característicos en los que pueden aplicarse modelos homeostáticos a la motivación son el hambre, sed, regulación de temperatura y, para algunos autores, sexualidad o agresividad. Ítems 11, 12, 13, 14, 15 y 16.

d. Estado de ánimo triste (anhedonia). Este concepto (Rico, Restrepo & Molina, 2005) se basa en una descripción conductual en la que los individuos dejan de percibir de forma agradable, placentera e interesante sus situaciones de la vida diaria. Ítems 17, 18, 19, 20 y 21.

e. Alteraciones en su auto concepto (autoestima, autoeficacia).

El auto concepto es producto de una actividad reflexiva. Es el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual; es "la totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto" (Rosenberg, 1979, citado por Garcia & Musitu, 2014).

Cuando se habla de autoestima, la persona se autovalora según unas cualidades que provienen de su experiencia y que son consideradas como positivas o negativas. El concepto de autoestima se presenta como una conclusión final del proceso de autoevaluación, es el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación hacia sí mismo (Garcia & Musitu, 2014). Ítems (22, 23, 24 y 25).

f. Creencias ante el mundo. (Yo, mundo los otros)

Las personas desarrollan esquemas conceptuales básicos que permiten afrontar eficientemente la realidad. Janoff-Bulman (1992) propone que este conjunto de creencias esenciales supone representaciones cognitivas estables sobre el mundo, los demás y nosotros mismos, permitiendo manejarnos con ciertas expectativas que dan la percepción de orden y control a la vida. Serían elaboraciones más complejas y

mediadas culturalmente que tienen patrones establecidos por las experiencias cotidianas y de la herencia genética, de lo que es bueno y malo (Rime, 2005, citado por Arnosó et. al., 2008). Ítems 26, 27, 28, 29 y 30).

g. Alteraciones en relaciones sociales (dependencia emocional, aislamiento social).

Castelló, (2000) define la dependencia emocional como un patrón crónico de demandas afectivas frustradas, que buscan desesperadamente satisfacerse mediante relaciones interpersonales estrechas. Este patrón de necesidades incluye creencias acerca de la visión de sí mismo y de la relación con otros, tales como creencias sobrevaloradas frente a la amistad, la intimidad y la interdependencia. Ítems (31, 32, 33, 34 y 35).

h. Cambios en la salud física

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados (OMS, 1946). Ítems (36, 37, 38).

La tercera parte de la prueba consiste en una escala de medición de secuelas a nivel agudo de tipo cuantitativo, aplicable al sujeto una vez hayan transcurrido 3 meses de su hecho Victimizante conformada las siguientes categorías:

a. Sentimientos negativos (rabia, tristeza, humillación, vergüenza, otros sentimientos).

b. Respuestas de ansiedad (activación fisiológica, conductas de evitación y escape en situaciones asociadas al evento).

- c. Cambios en procesos diarios (sueño, vida sexual, concentración, atención, etc.).
- d. Estado de ánimo triste (anhedonia).
- e. Alteraciones en su auto concepto (autoestima, autoeficacia).
- f. Dificultades en la adaptación a la nueva situación.
- g. Creencias ante el mundo.
- h. Cambios en comportamiento (hostilidad, agresividad, etc.).
- i. Alteraciones en relaciones sociales (dependencia emocional vs aislamiento social).
- j. Recuerdo perdurable del evento.
- k. Sensación de pérdida de control (desesperanza).
- l. Cambios en la Salud Física.

Se espera que una vez aplicada la prueba se pueda determinar que categoría (as) puntúan significativamente, de tal manera que consiga indicar la presencia o no de una posible alteración en este factor.

Capítulo 4.

4.1 Análisis de Resultados

A continuación se presentan los resultados referidos a la aplicación del instrumento Dapsicovic a 124 víctimas del conflicto armado interno Colombiano.

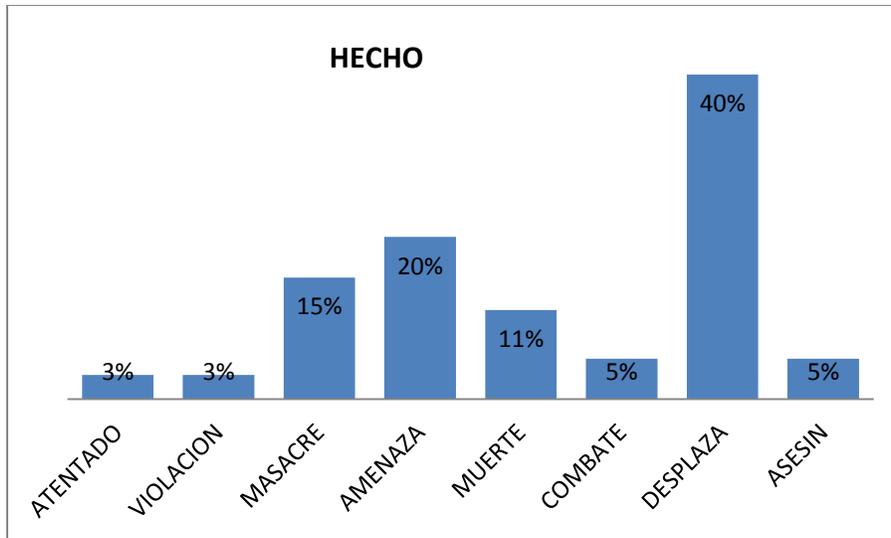


Figura 3. Gráfica por hecho victimizante

Teniendo en cuenta la gráfica anterior se evidencia que el 40% de las personas evaluadas referencian como hecho Victimizante el desplazamiento forzado, el 20 % amenazas y en una baja proporción del 3% se identificó condiciones de violación y atentados en concordancia con el reporte a la fecha de la unidad de víctimas.

4.1.1 Religión

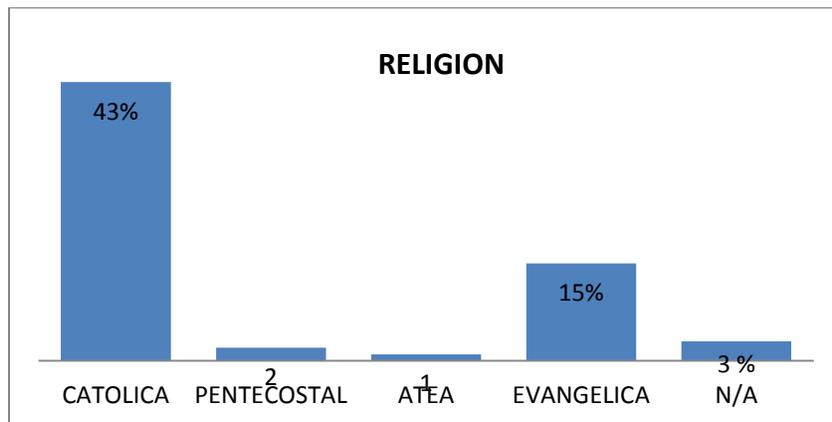


Figura 4. Religión de las Víctimas del Conflicto Armado

Como se muestra en la Gráfica N 4, Religión de las Víctimas del Conflicto Armado, la mayor parte de la población es decir, el 43% es católica y muy de cerca se encuentran las personas que pertenecen a algún grupo evangélico, lo que da cuenta de

la importancia que las víctimas le otorgan a su fe y la espiritualidad como manera de contención sobre su hecho Victimizante.

4.1.2 Estudios

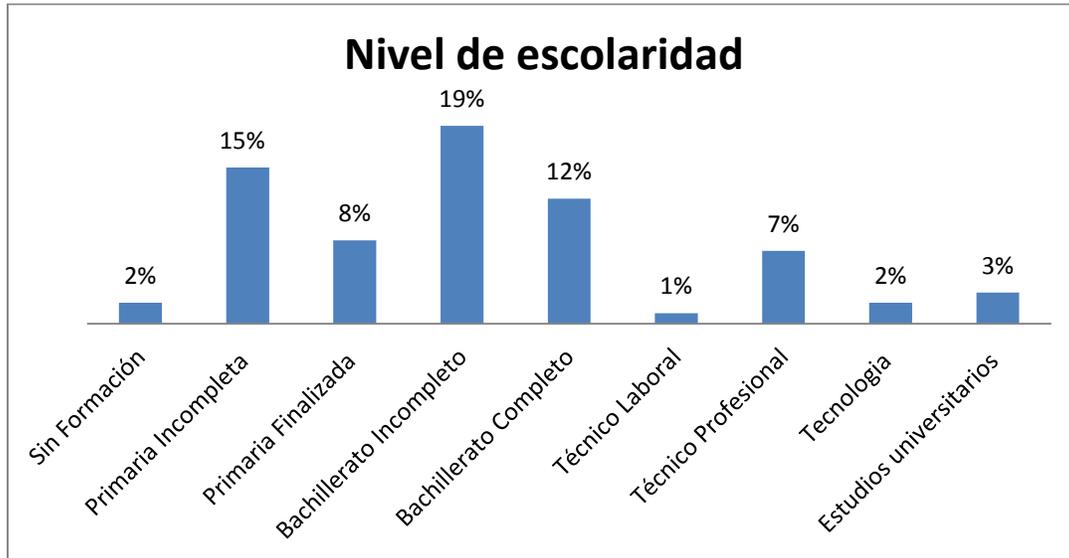


Figura 5 Nivel Académico de las Víctimas del Conflicto Armado

Según la gráfica anterior se evidencia que el 19 % de los participantes tiene bachillerato completo, el 15% primaria incompleta y solo el 3% posee estudios universitarios.

4.1.3 Formas de Afrontamiento del hecho Victimizante

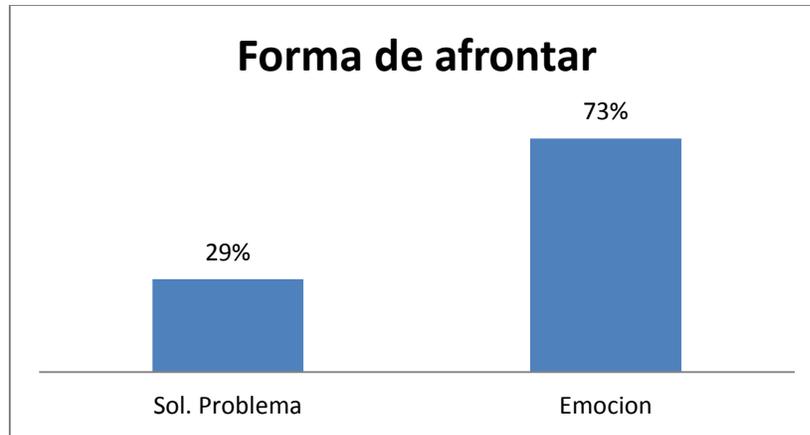


Figura 6. Formas de Afrontar de las Víctimas del Conflicto Armado

En la gráfica anterior se puede observar que la forma de afrontamiento más empleada en las Víctimas del Conflicto Armado es la centrada en la emoción con un 73%, lo que indica que la mayoría de las víctimas se enfoca en respuestas emocionales (ira, tristeza, etc.), en la evitación, preocupación y reacciones fantásticas o supersticiosas (Endler y Parker, 1990 citado por Martínez; Piqueras & Inglés, C (s.f). Esta última estrategia de afrontamiento es la más desadaptativa.

4.1.4 Pérdidas

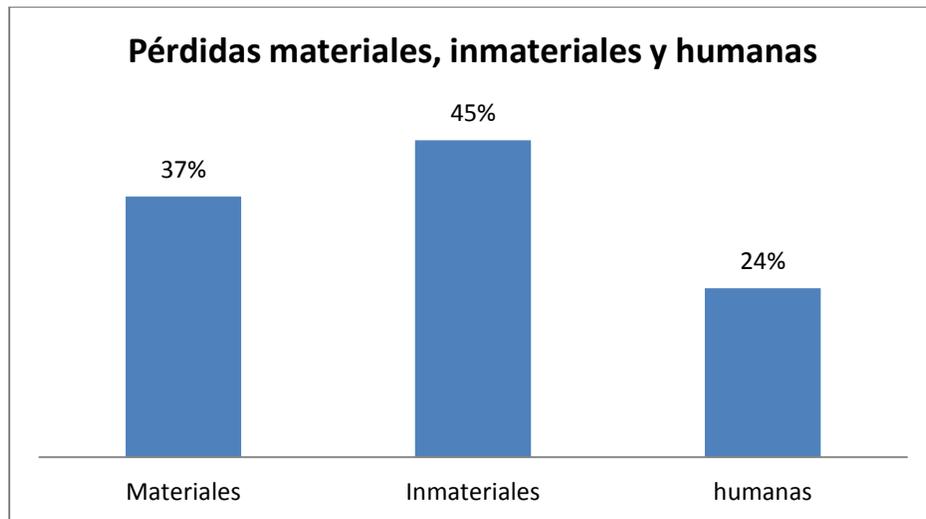


Figure 7. Pérdidas humanas, materiales e inmateriales

Se destacan 3 tipos de pérdidas, en la gráfica No. 7, Pérdidas de las Víctimas del Conflicto Armado: las humanas, las materiales y las inmateriales.

Las pérdidas humanas se caracterizaron por muertes violentas de un ser querido, se representan en un 24% de la población entrevistada, de este modo y según la gráfica N. 8 se encuentra en primer lugar el padre, seguido de un hijo y posteriormente de un tío u abuelo, lo que da cuenta de la necesidad de intervenir en procesos de elaboración de duelo y reconstrucción de la estructura familiar.

Entre las materiales en congruencia con Ilsa (2012) se encontró que el grupo de participantes, considera que; su finca (con animales, ganado, cultivos), su casa, sus pertenencias personales, su negocio, sus bienes, su tierra, fueron considerados como pérdidas materiales, pero también se resaltó en primer lugar como pérdidas inmateriales la tranquilidad, manifestando que ya no tenían libertad. La unión familiar, la disolución del núcleo familiar la pérdida de la pareja afectiva ocuparon el segundo lugar, la alegría y la esperanza se situaron en tercer lugar. Ver grafica 8. Tipos Pérdidas de las Víctimas del Conflicto Armado

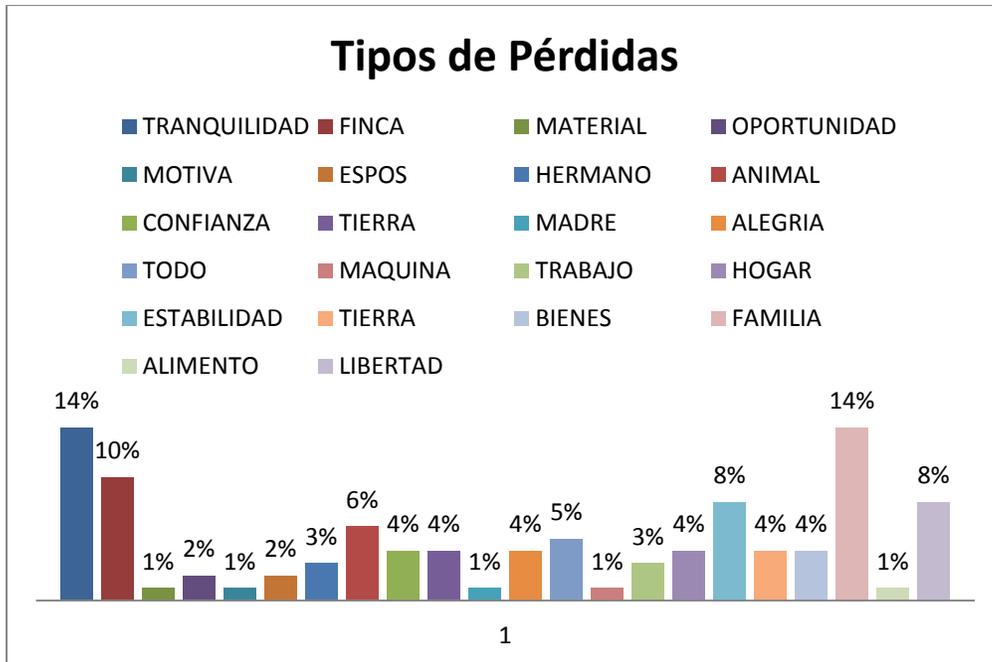


Figure 8. Tipos de pérdidas

4.1.5 Metas a corto mediano y largo plazo

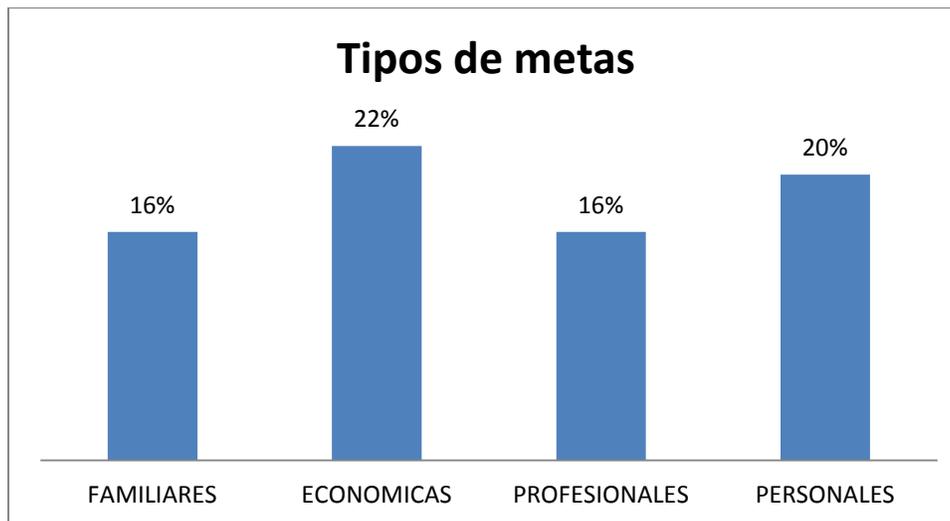


Figura 9 de las Víctimas del Conflicto Armado

Las metas de las Víctimas del conflicto Armado participantes de la muestra entrevistada, manifestaron según la gráfica anterior que, las metas de las Víctimas del

Conflicto armado, están enmarcadas en la consecución de una vivienda, en su mayoría, las víctimas residentes en Bogotá, manifestaron interés en obtener beneficios para su economía.

En segundo lugar se encuentran las metas personales enfocadas en el deseo de seguir adelante con sus vidas, intentar sobrevivir junto con la familia.

En tercer lugar se encuentran las metas profesionales y familiares, es decir el deseo de estudiar, teniendo en cuenta la gráfica N.5 de estudios, se estimaría como terminar su bachillerato y tener acceso a una carrera técnica o tecnológica que les permita aspirar a un trabajo que genere mayores ingresos económicos a su familia. Adicionalmente se encuentra un deseo ferviente de reunir de nuevo a la familia.

Luego de realizar la aplicación del instrumento y tabulación de los resultados se obtuvo la siguiente información empleando el paquete de datos estadísticos SPSS versión 20 y para efectuar el análisis factorial mediante, determinar índices de consistencia interna, confiabilidad.

Se efectuó pues procedimiento para establecer el Alpha de Crombach de toda la prueba con un resultado de 0.959 lo que indica un alto grado de consistencia interna y un KMO de 0.822, lo que sugiere que los ítems correlacionan entre si de una forma aceptable y se puede proceder a continuar con el análisis factorial (Ver tabla 3)

Tabla 3. Alpha de Crombach y kmo de toda la prueba

Estadísticos de fiabilidad		KMO y prueba de Bartlett
Alfa de Cronbach	N de elementos	Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.
0.959	49	.822

Tabla 4. Índice Kaiser-Meyer-Olkin y Alfa de Cronbach por categoría

	Alfa de Cronbach	KMO
Cat 1 Sentimientos negativos	0.7	0.7
Cat 2 Respuestas de ansiedad	0.8	0.7
Cat 3 Cambios en procesos diarios	0.9	0.8
Cat 4 Estado de ánimo triste	0.8	0.8
Cat 5 Autoconcepto	0.7	0.7
Cat 6 Creencias ante el mundo	0.7	0.8
Cat 7 Alteraciones en las relaciones sociales	0.7	0.7
Cat 8 Adaptabilidad	0.7	0.7
Cat 9 Recuerdo perdurable del evento	0.6	0.6
Cat 10 Sensación de pérdida de control	0.6	0.6
Cat 11 Cambios en la salud física	0.7	0.5

De la tabla anterior se puede inferir que la consistencia interna de cada categoría es alta y el grado de correlación entre los ítems es significativo exceptuando la categoría 11 que arroja un nivel de correlación bajo. Los componentes arrojados por cada categoría sin variación fueron de 1, lo que indica que todos los ítems se agruparon correctamente en su categoría y median específicamente el constructor, aportando un valor significativo.

Al proceder la realización del análisis factorial de toda la prueba por medio de la matriz de componentes rotados se encontró la siguiente información (ver tabla 5)

Tabla 5. Matriz de componentes rotados

Matriz de componentes rotados^a												
Componente												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.						.472						
2.						.708						
3.						.731						
4.									.752			
5.									.751			

6.	.467
7.	.474
8.	.544
9.	.681
10.	.559
11.	.629
12.	.531
13.	.759
14.	.804
15.	.685
16.	.745
17.	.654
18.	.510
19.	.539
20.	.425
21.	.597
22.	.543
23.	.385
24.	.479
25.	.802
26.	.732
27.	.419
28.	.702
29.	.531
30.	.691
31.	.714
32.	.679
33.	.755
34.	.676
35.	.500
36.	.617
37.	.637
38.	.472
39.	.387
40.	.427
41.	.794

42.	.804	
43.		.669
44.	.508	
45.	.559	
46.	.685	
47.		.459
48.		.679
49.		.766

Según la tabla 5 Matriz de componentes rotados, se evidencia que en la categoría 1 sólo los ítems 1, 2 y 3 aportaban al factor, y los restantes 4 y 5 cargaron significativamente a otra categoría, por lo tanto se conserva.

En la categoría 2 compuesta por los ítems 6, 7 ,8 ,9 10 se observó que ningún ítem cargó a la misma categoría, por lo tanto se debe eliminar.

En la categoría 3 se evidenció que todos los ítems 11, 12, 13, 14, 15 y 16 cargaron a la misma categoría, por lo tanto esta se mantiene.

En la categoría 4 los ítems 17, 18, 19 y 21 cargaron a un mismo factor, el ítem 20 cargó al componente 10. Esta categoría permanece.

En la categoría 5 los ítems 22 y 24 cargaron al mismo factor y los ítems 23 y 25 a los factores 1 y 8 respectivamente. Esta categoría se debe eliminar.

En la categoría 6 los ítems 27 y 28 se agruparon al mismo factor, los restantes 26, 29, 30 se cargaron al componente 3, 8 y 11 respectivamente. Esta categoría se debe eliminar.

En la categoría 7 los ítems 33 y 34 cargaron a la misma categoría, los restantes se ubicaron e categorías diferentes, por lo tanto se debe eliminar esta categoría.

En la categoría 8 los ítems 36 y 38 cargaron a la misma categoría, los restantes 37 y 39 cargaron al componente 11 y 4 respectivamente, por lo tanto se debe eliminar.

En la categoría 9 los ítems 41 y 42 cargaron a la misma categoría, los ítems 40 y 43 cargaron al componente 1 y 12 respectivamente, por lo tanto se elimina.

En la categoría 10 los ítems 44, 45 y 46 cargaron a la misma categoría, por lo tanto se mantiene.

En la categoría 11 los ítems 47, 48 y 49 cargaron a la misma categoría, por lo tanto se mantiene.

Según los anteriores resultados las categorías que se mantienen son: 1 Sentimientos negativos, 3 cambios en los procesos diarios, 4 cambios en el estado de ánimo, 10 sensación de pérdida de control y 11 cambios en la salud física.

Las categorías que no se cargaron significativamente al mismo factor siendo estas la 2, 5, 6, 7, 8, 9 se eliminan debido a posibles factores tales como: Subjetividad en las preguntas, categorías no relevantes en la historia de aprendizaje de las víctimas, tiempo de transcurrido de los hechos y redacción.

Discusión y conclusiones

Tras realizar el análisis factorial se deduce que aunque se esperaba que la tendencia de las víctimas era hacia la violencia de tal manera que en su psique podría quedar incrustado el pensamiento de querer replicar los acontecimientos de violencia vividos con otras personas, el instrumento Dapsicovic muestra lo contrario, no existen deseos de venganza, ansiedad, ni síntomas de estrés postraumático en la población entrevistada, lo que se evidencia son sentimientos de indefensión y desprotección que si bien no son patológicos según el Dsm V, si se convierten en detonantes de posibles menoscabos en la calidad de vida de estas personas, por lo tanto desde la ruta de acompañamiento psicosocial los psicólogos tendrían el papel de identificar las vulnerabilidades en cada una de las categorías para general así un posible tratamiento que contribuya a fortalecer estas áreas, procurando conjuntamente una adhesión al querer institucional de atención reparación a víctimas aportando desde su conocimiento y experticia.

En conclusión se estima que la elaboración de instrumentos que aborden la evaluación del daño psicológico es pertinente debido a que esta es una forma de reconocimiento a los derechos de las víctimas en el campo de la salud mental, además

de fortalecer sus áreas de ajuste para desempeñarse adecuadamente en la sociedad actual.

Las categorías a evaluar que finalmente se establecieron como parte del instrumento reflejan los deseos de las víctimas en el reconocimiento de lo que consideran sus principales afectaciones psicológicas, las categorías planteadas inicialmente por el autor que se aproximó a definir las secuelas psicológicas, fueron eliminadas en un 54 % dado que el daño psicológico de las víctimas de otros países no se extrapola en su mayoría al Conflicto Armado Interno Colombiano.

Las características psicométricas del instrumento fueron favorables entre categorías pero al establecer la matriz de componentes rotados de toda la prueba se estimó que la población no otorgó la suficiente importancia a algunas categorías para medir el daño psicológico.

De otro lado aunque la consistencia interna de la prueba y el grado de correlación de los ítems entre sí fue alto, al realizar en análisis de la carga factorial se encontró que la elaboración hipotética por categorías de la prueba según lo señaló Esbec (2010) no se agrupaba de esta forma, esto probablemente es debido a varios factores que se analizarán a continuación teniendo en cuenta el resultado de cada categoría:

Cat 1. Sentimientos negativos: En esta categoría que se mantiene como parte de la prueba, permanecieron los ítems 1, 2 y 3 los ítems 4 y 5 referentes a los deseos de venganza y vergüenza para esta población fueron subjetivos, por lo tanto al responder no se sintieron identificados, es probable que se puedan incluir reactivos asociados a otras respuestas dolorosas a causa del evento victimizante para fortalecer la categoría.

Cat 2. Respuestas de ansiedad: Esta categoría los ítems 6 y 8 podrían mantenerse y crear una nueva categoría de reacciones fisiológicas, pero no se

considera pertinente debido a que las respuestas de ansiedad en esta población no son susceptibles de medir, los ítems 6 7 y 8 no son fueron pertinentes puesto que las condiciones climáticas de la población entrevistada superaba los 30° y debido sus configuraciones cognitivas no estaban en la capacidad de autoregistrar sus cambios organísmicos. El ítems 9 se asocian con la categoría 4, debido a que se consideró puede estar relacionado con el estado de ánimo y el ítem 10 cargó a la categoría 1 relacionada con los sentimientos negativos asociados al hecho victimizante. Finalmente se concluye eliminar la categoría.

Cat 3. Cambios en procesos diarios: Esta categoría se cargo satisfactoriamente por lo tanto se mantiene, la razón está en que la población víctima entrevistada conocía de los procesos básicos y los consideraban relevantes en su cotidianidad.

Cat 4. Estado de ánimo triste: Esta categoría cargo satisfactoriamente debido a que los procesos internos asociados con la tristeza son reconocidos ya que la cercanía con las emociones y conductas asociadas este han sido vivenciadas con anterioridad. El ítem 20 cargó a una categoría diferente esto debido a que la respuesta puede llegar a ser ambigua y susceptible a diferentes interpretaciones, para que permanezca debe cambiar su redacción.

Cat 5. Alteraciones en el Autoconcepto: Esta categoría se elimina puesto que para la población no es claro el concepto ni sus implicaciones asociadas, su estrato socioeconómico y su estilo de crianza en su mayoría ha sido autoritario y en ocasiones ha prevalecido la violencia intrafamiliar, motivo por el cual este tipo de constructos es sino desconocido, vagamente comprendido por las víctimas del conflicto armado.

Cat 6. Creencias ante el mundo: Esta categoría se elimina debido a que los ítems no se agruparon de una manera similar, no obstante los ítems 27 y 28 permanecen al igual y el 30 se reubica en la categoría 1.

Cat 7. Alteraciones en las relaciones sociales: Esta categoría se elimina dadas las características geográficas de la población, en su mayoría habitantes de corregimientos o veredas, lo que hace que el termino de relaciones interpersonales, la dependencia afectiva y la camaradería no tengan un valor significativo, los momentos de esparcimiento son pocos, y el rol de cada miembro de la familia está en función de lo meramente individual teniendo en cuenta que en los últimos años su mayor anhelo es conservar la vida propia y la de los suyos.

Cat 8. Adaptabilidad: Los ítems 36 y 38 permanecen agrupados de manera similar y se plantea la construcción de nuevos ítems que aporten a esta categoría para el mantenimiento de esta.

Cat 9. Recuerdo perdurable del evento: Esta categoría se elimina dado que solo los ítems 41 y 42 se agruparon de manera similar y los restantes cargaron en otras categorías, adicionalmente se considera que aspectos como estrés, incremento en el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, dependencia del sistema, adquieren mayor relevancia en esta sección.

Cat 10: Sensación de pérdida de control: Esta categoría se mantiene dado que todos los ítems cargaron al mismo factor.

Cat 11: Cambios en la salud física: Los ítems 45,46 y 47 cargaron al mismo factor, lo que indica que esta categoría se mantiene debido a la importancia que la población le otorgó a esta categoría.

Dado lo anterior se recomienda la profundización en la conceptualización del daño psicológico para así determinar el significado de este constructo para la población colombiana, así mismo facilitar la medición de este por medio de instrumentos acordes para tal fin.

Teniendo en cuenta lo anterior se recomienda realizar los ajustes al instrumento, diseñando los reactivos pertinentes a las categorías que se consideró harían parte del instrumento para realizar una futura aplicación donde se efectúe nuevamente el análisis factorial de la prueba finalizando así la construcción y validación de la prueba en el contexto del conflicto interno armado colombiano.

Partiendo de los resultados cualitativos obtenidos en la presente investigación, donde el hecho Victimizante que más tuvo lugar fue el desplazamiento, y teniendo en cuenta lo planteado en la ley 1448 de 2011 y el Papsivi, podemos afirmar según Corredor, (2010) que los desplazados no son sujetos de necesidades, sino de derechos.

En el presente trabajo, se hizo evidente en el caminar de la mano con las 124 víctimas del conflicto armado interno colombiano, que en su mayoría de vivencias, el apoyo que han recibido es mínimo o nulo en lo que respecta al acompañamiento psicológico, muchas afirman no saber a dónde acudir y aluden sorpresa al indicarles que dentro de sus derechos se encuentra ese acompañamiento psicológico que puede ayudarles a mitigar su dolor.

En los itinerarios encontrados en los diferentes territorios, se encontró en zonas de Norte de Santander una especie de desesperanza al contemplarse indefensos frente a una realidad que aún está latente, muchos afirman no denunciar su condición de víctimas porque no consideran que sus derechos se vayan a ver restablecidos, algunos afirman que el gobierno ha participado de conmemoraciones como en el corregimiento de la gabarra, que titulan como “farsas”, los proyectos productivos que el gobierno ha podido otorgar no han surgido debido, según uno de sus habitantes, a que el producto que solicitaban cosechar, no era para esa zona, esto da cuenta del desconocimiento que se tiene de los actores del estado encargados de este deber, en lo referente a la economía, habilidades, y fortalezas de las personas a las cuales se les otorga acceso a estos proyectos.

En Bogotá por su parte, continuando con el tema de los proyectos productivos se presenta otro panorama, una persona víctima del conflicto Armado, con papeles en mano, completamente convencido de que su proyecto saldrá avante así sea en la misma zona que el gobierno le ha asignado como vivienda en la ciudad, lleva más de 2 años intentando que las instancias a las cuales acudió, hagan viable y realidad este proyecto, este sueño de un campesino quien se siente como preso en la ciudad.

Acudiendo a comunidades organizadas donde se encuentran las víctimas en Bogotá, se evidenció desconocimiento de las rutas de reparación, y este panorama se repite en las otras zonas entrevistadas, como Norte de Santander, se sabe que el estado los indemniza, que es su derecho estar incluidos en el Registro Único Nacional de Víctimas, pero hasta esos trámites son vergonzosos en la capital.

La corte constitucional, los protocolos de atención psicosocial son claros con la importancia y la urgencia de la atención inmediata a las víctimas, y el panorama desalentador se repite, personas que llevan años tratando de que se haga viable su reparación, personas que no entienden que es restitución, que no tienen ni idea que pueden retornar a sus casas, a sus fincas, a su terruño.

Es entonces cuando los campesinos que pueden venir a la capital, se tratan de empapar de sus derechos que de por si no los consideran óptimamente divulgados ni entendibles, y alguno que se quiere pasar de vivo es contundente con la recomendación en que se reclame la reparación por vías económicas, y así es como los campesinos en la ciudad reclaman tierras que no van a ser nunca su hogar, dinero que no será suficiente para desaparecer el dolor que sienten por la pérdida de su ser querido, la desesperación en el momento de verse al borde de la vida y de muerte el día que les tocó salir a la mitad de la noche con alguno de sus hijos o en el mejor de los casos con la familia completa pero sin un gramo de comida y una semana de camino que les espera hasta llegar al pueblo más cercano a vivir como animales, la angustia que aún sienten por el temor a que algo parecido les vuelva a suceder, y las

conmemoraciones colectivas que solo ponen el dedo en la yaga y en algunas ocasiones son irrisorias y confusas para ellos.

Es así como se convierte la ciudad para ellos en un lugar donde reclamar más que habitar, y al pasar del tiempo, ni una casa, ni un terreno, ni un subsidio serán suficientes para calmar el dolor de cada colombiano que se siente vulnerado desde lo más profundo de su ser, que pide a gritos que le reconozcan desde lo más íntimo su dolor, que aunque clame por justicia en sus ojos siempre se apagaran cuando alguien trate de ayudarlos, de escucharlos, de hacerlos sentir persona.

El panorama aunque no tan alejado de la realidad de la ciudad, es similar en las zonas donde actualmente existe el conflicto. Ante la presencia de un Psicólogo, de un ser que empleará alguna estrategia de escucha activa, se siente validado, y con la esperanza de que su dolor sea escuchado en la capital y las leyes lleguen a su casa de lata y piso de tierra, narra un sin número de experiencias que desde la perspectiva psicológica podrían ser traumáticas, que desde el derecho internacional humanitario en son inconstitucionales, que desde la posición de seres humanos sería algo impensable, es una realidad que para muchos es cotidiana, pero que las Víctimas han sobrellevado sin apoyo profesional, sin terapia, sin instituciones.

Y si bien en su capacidad de afrontamiento se encontraban fortalecidos, y pudieron reconstruir sus casas, su familia aun cuando no tenían la certeza de la muerte o desaparición de algún miembro de su familia, tuvieron la capacidad mental para postergar el dolor y continuar su vida, porque como ellos los expresan “la vida sigue, y no nos quedó otra opción que salir adelante aquí”, queda un espacio donde solo se guarda lo sucedido en la masacre de la Gabarra del año 1999, con repetición en el año 2000 y 2003; y que hasta el momento y por condiciones geográficas y de violencia adversas en la región, la presencia de las ayudas ofrecidas en la ley y en los protocolos y en los tratados y los autos, y en las sentencias no han llegado a la población que por falta de recursos no ha podido salir de la zona de conflicto arriesgándose a quedar impune o en el olvido del resto del país y del mundo.

El patrón de violación de los derechos de la población desplazada ha persistido en el tiempo, (T-024/04) sin que las autoridades competentes hayan acogido los correctivos aptos para superar esas violaciones, y sin que las soluciones puntuales ordenadas por la Corte frente a las violaciones detectadas en las sentencias dictadas hasta el momento, hayan contribuido a impedir la reincidencia de las autoridades demandadas en tutela. (Corte Constitucional, 2004).

Siguiendo el curso de la Sentencia T-024-04 se afirma que se ha llegado a agravar la situación de afectación de los derechos de la población desplazada ante la exigencia impuesta por algunos funcionarios de la interposición de acciones de tutela como requisito previo para que las autoridades encargadas de su atención cumplan con sus deberes de protección. (Corte Constitucional, 2004).

Teniendo en cuenta lo manifestado por la Corte constitucional, la realidad de las víctimas que residen en Bogotá, no ha cambiado, es así como desde los mismo centros de atención a víctimas se recomienda instaurar una tutela como un secreto a voces, con la esperanza de que de esta forma su proceso se agilice, y hoy en día estamos en post conflicto. De lo anterior se podría deducir que con el pasar del tiempo el acceso a los derechos se tornara mucho más complejo marchando en contra de todas las disposiciones creadas hasta el momento para proteger los derechos de las víctimas.

De esta manera y entendiendo que dentro de los efectos de la victimización es probable que se desencadene algún trastorno mental, y que sin embargo cuando se menciona el término enfermedad mental, hay una reacción social de antipatía, sin distinción de condiciones socioculturales, pues se considera, que los síntomas de la enfermedad mental resultan dramáticos, incurables y vergonzosos se refleja desconocimiento, ya que varias psicopatologías son comunes, transitorias e incluso pueden superarse espontáneamente; y es posible que muchas personas hayan experimentado trastornos de estado de ánimo o de adaptación, sin caer en cuenta que estaban enfermos y necesitaban atención, así como cuando una persona resiste una gripa o una bronquitis sin acudir al médico. (Espinosa & Tapias, 2012).

Teniendo en cuenta lo anterior, Espinosa y Tapias (2012) afirman que también es posible que se hayan experimentado sólo algunos síntomas, pero no necesariamente pudo haberse dado todo el cuadro diagnóstico para indicar un trastorno, por ejemplo, cuando alguien experimentó gran tristeza, desmotivación, insomnio y llanto frecuente, pero no alcanzó un diagnóstico de episodio depresivo mayor, porque no alcanzó a estar así más de dos semanas, ni tuvo pensamientos recurrentes de muerte, ni bajó el 5% de su peso.

Tapias (2010) citado por Espinosa y Tapias (2012) aclara que en la mayoría de las victimaciones, hay dos trastornos que se desencadenan con gran frecuencia, la depresión y la ansiedad. Aunque no todas las víctimas desarrollan trastornos mentales, ni todos los que padecen trastorno mental son víctimas; y no todos los daños que padecen las víctimas se restringen a trastornos mentales, algunos quedan lesionados en los vínculos sociales o en su proyección de vida, entre otros aspectos.

Hoy en día las terapias psicológicas como lo afirma Espinosa y Tapias (2012) se han convertido en un desafío y pero también pueden convertirse en punto de partida para los nuevos desafíos a la psicología clínica teniendo en cuenta los diferentes tipos de hechos victimizantes y sus consecuencias a nivel psicológico.

Desde los resultados por hecho victimizante se halló que en la población de la Gabarra Norte de Santander, los hechos victimizantes más frecuente fueron las muertes masivas, seguido de amenazas, atentados y hostigamientos. A medida que la muestra se acercaba a zonas citadinas, los hechos victimizantes como las muertes, los atentados, las masacres iban tomando un segundo lugar e iba instaurándose en el discurso de las víctimas, un único hecho victimizante entendido como el desplazamiento forzado, dejando de lado el evento primario que dio origen a ese militar por los diferentes rincones del país.

Desde este punto de vista surgen interrogantes respecto a la forma en cómo se están llevando a cabo los procesos de reparación nombrados en el PAPSIVI, donde nombran que la reparación debe ser diferencial, el primero sería: ¿Cómo una reparación puede ser diferencial si tanto a un campesino que fue amenazado como a una familia que perdió su figura paterna, se compensa con un subsidio y en el mejor de los casos con una vivienda, bajo el rótulo ambos de desplazados? ¿Acaso ahora el único hecho victimizante que existe para Colombia es el desplazamiento? ¿Por qué no se ha pensado en la reparación humana psicológica en primera instancia o en paralelo con la económica? ¿Dónde se encuentran los lineamientos a seguir de la reparación según el hecho victimizante?

Corredor (2010) comenta al respecto, que el análisis de la situación de la población desplazada carece de un marco integral y la literatura existente se centra en la evaluación de la pérdida de bienestar y en la calidad de vida, utilizando el ingreso o el consumo per cápita. Este enfoque de pobreza de la corriente utilitarista, si bien muestra resultados valiosos sobre la condición económica que afronta la población, presenta una gran restricción analítica al estar orientada a la medición de carencias y no a la realización de los derechos.

Lo anterior se encuentra en concordancia con lo dictaminado en el PAPSIVI, donde prima la reconstrucción de los derechos de las víctimas como ciudadanos, (tarea utópica mientras aún existan zonas activas de conflicto y se siga manteniendo la pobreza en la mayoría de la población Colombiana); pero se deja de lado el restablecimiento psicológico individual, base sólida para la construcción de una nueva sociedad carente de prejuicios negativos frente a las diferencias, capaz de tolerar y afrontar las adversidades desde un enfoque donde prime el locus de control interno, incapaz de emitir juicios descalificativos que afecten las percepciones sociales del entorno próximo, es decir de la comunidad, el vecindario, y por último de afrontar los problemas fortaleciendo su red de apoyo social y sus relaciones interpersonales fomentando su autogestión.

En lo que respecta a los hallazgos de la religión profesada se encontró que fueron los hermanos en la fe quienes les apoyaron en los momentos de dolor angustia y tristeza referidas durante el acontecimiento.

El hecho de no querer recordar lo vivido se convierte en otro interrogante ¿Cual es rol del psicólogo en la intervención psicológica en las Víctimas del conflicto Armado Interno Colombiano?

Respecto a la escolaridad y teniendo en cuenta la pregunta que referencia las metas o planes a corto mediano y largo plazo, dan cuenta de que su mayor deseo es poder estudiar para poder desempeñarse adecuadamente en la sociedad y devengar dinero que pueda solventar las necesidades de la familia debido a que las dinámicas de la ciudad implica otros retos laborales para los cuales no están preparados teniendo en cuenta que la mayor experticia de la población es el trabajo de campo en el género masculino y las mujeres en su mayoría se desempeñan como amas de casa.

De esta forma brindar vivienda y subsidios a las familias o individuos desplazados, no contribuye según las respuestas de las víctimas entrevistadas a sus expectativas de querer ascender en su nivel educativo, así como tampoco a la construcción de sociedad desde lo individual, donde a través de la educación se generen empleos y auto sostenimiento, más bien se fomenta una necesidad colectiva de querer obtener cada vez más y en mayor medida, los recursos que el estado proporciona a quienes sean etiquetados como “desplazados”

Con la contextualización anterior y desde lo jurídico, se hace necesario una abordaje que permita al ser humano como miembro de una familia y de un colectivo recuperarse de su experiencia emocional intensa como parte de su promoción humana, y no continuar su vida en función de lo que un ente externo pueda brindarle para obtener calidad de vida, en la rehabilitación individual debe contemplarse el fortalecimiento de constructos básicos individuales como la autoestima, activación

conductual, la empatía, el liderazgo, el bienestar, entre otros, y no dejar de lado los derechos humanos fundamentales que deben restablecerse.

Lista de Referencias

Aguilera, A (2008). Compromiso Ético y Político del Psicólogo Colombiano de cara a la política pública de atención Psicosocial a Víctimas del conflicto Armado. Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis» 0945-ISSN 1692 N° 24–Diciembre de 2012. Recuperado el 01 de Octubre de 2015 de, file:///D:/diana%202015/TESIS/psicosocial/compromiso%20etico%20y%20politico%20del%20psicologo%20en%20el%20marco%20del%20CAIC.pdf.

Amnistía Internacional (2008) Déjenos en Paz, La población Civil, víctima del Conflicto Armado interno en Colombia. Amnistía Internacional: Madrid.

Beristain, C. (2010). Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos. Lankopi: Bilbao.

Cáceres, D., Izquierdo, V., Mantilla, L., Jara, J. & Velandia, M (2002) Perfil epidemiológico de la población desplazada por el conflicto armado interno del país en un barrio de Cartagena, Colombia, 2000. Biomédica, 22:425-444.

Congreso de Colombia (2005) Ley 975 de 2005. Recuperado el 05 de Diciembre de 2014 de, <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=17161>

Comisión de Verdad y Memoria de Mujeres Colombianas (2013) La verdad de las mujeres .Víctimas del conflicto armado en Colombia. Ruta pacifica de las mujeres: Bogotá.

Corte Suprema de Justicia & Instituto de Medicina Legal de Nicaragua (2010) Norma Técnica para peritación del daño Psíquico. Recuperado el 13 de Enero de 2014 de:

file:///C:/Users/home/Downloads/NORMA%20TECNICA%20PARA%20PERITACION%20DEL%20DA%C3%83%E2%80%98O%20PSIQUICO.pdf.

Corte Constitucional (2004). Sentencia T-024/04. Recuperado de:<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/T-024-04.htm>.

Corte Constitucional (2011). Programa De Atención Psicosocial Y Salud Integral A Víctimas En El Marco De La Ley 1448 De 2012. Recuperado el 20 de Septiembre de 2015 de:
[https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/Víctimas_PAPSIVI.aspx](https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/V%C3%ADctimas_PAPSIVI.aspx).

Corte Constitucional (2010) Sentencia T-045. Recuperado de:<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-045-10.htm>.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2002). Caso Trujillo Oroza Vs. Bolivia Sentencia de 27 de febrero de 2002 (Reparaciones y Costas).

Corral, Y (2009). Validez Y Confiabilidad De Los Instrumentos De Investigación Para La Recolección De Datos. Revista Ciencias De La Educación Segunda Etapa / Año 2009 / Vol. 19/ N° 33. Valencia, Enero - Junio. Recuperado de,<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>.

De la Fuente, S (2011) Análisis Factorial. Facultad de Ciencias Económicas y empresariales, Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de,
<http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisis-factorial.pdf>.

Echeburúa, E. De Corral, P & Amor, P. (2002). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 14, 139-146.

Echeburua, E., Corral, P & Amor, P (2004) Evaluación del Daño Psicológico en las Víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 4: 227-244.

El Comité Internacional De La Cruz Roja (2005). *Derecho Internacional Humanitario, Respuestas a sus preguntas*. Ginebra: Suiza. Recuperado el 01 de Octubre de 2015 de, https://www.icrc.org/spa/assets/files/other/icrc_003_0703.pdf.

Espinosa, A Tapias, A (2012) *Psicología y acompañamiento a Víctimas*. Recuperado el 01 octubre de 2015, de:
http://www.satellitechnologies.com/USB/Modulo3/M%C3%B3dulo_3_USB_unidad1.pdf.

Fanon, F. (1963) *Los condenados de la tierra*. Fondo de la Cultura Económica: México.

Gaitán, O. (2014) *La construcción de sentencias de Justicia y Paz y de la “parapolítica”*. Centro Internacional para la Justicia Transicional. Recuperado el 05 de Diciembre de 2014 de, <https://www.ictj.org/sites/default/files/ICTJ-Informe-Colombia-Sentencias-JyP-2014.pdf>.

Grupo de Memoria Histórica. (2013) *¡basta ya! Colombia: Memorias de guerra y dignidad*. Imprenta Nacional: Bogotá. Cap. 2. Pág. 126.

Hernández, R; Fernández, C & Baptista, P (2010) *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill: México.

Ilsa (2012). *El derecho a la reparación integral de las víctimas del desplazamiento forzado en Colombia*. ISBN: 978-958-8341-52-1. Gente nueva editorial: Bogotá. Recuperado de:
http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_302.pdf.

- Malo, D (2008) La Medición En Psicología Como Herramienta Y Como Reflexión Ética En El Ejercicio Del Psicólogo. *Psicogente*, 11 (19): pp. 46-51. Junio, 2008. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. ISSN: 0124-0137. Recuperado el 20 de Octubre de 2015 de, <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente/article/viewFile/78/90>.
- Martínez. (2013) Ley de víctimas y restitución de tierras en Colombia en contexto. Un análisis de las contradicciones entre el modelo agrario y la reparación a las víctimas. *Forschungs- und Dokumentations zentrum*: Chile.
- Martínez, E; Piqueras, J & Inglés, C (s.f). Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante). Recuperado de, <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>.
- Márquez, M. (2009). Enseñanza de la historia del conflicto armado en Colombia: fundamentos para la construcción de propuestas para su enseñanza en el ámbito universitario. *atinoam. estud. educ.* 5(2): 205 – 230. Recuperado el 05 Enero de 2014 de:
[http://latinoamericana.ucaldas.edu.co/downloads/Latinoamericana5\(2\)_9.pdf](http://latinoamericana.ucaldas.edu.co/downloads/Latinoamericana5(2)_9.pdf)
- Médicos sin Fronteras (2013) Las heridas menos visibles: Salud mental, violencia y conflicto armado en el sur de Colombia. Recuperado el 14 de Noviembre de 2014, de:
http://www.msf.es/sites/default/files/adjuntos/Informe-Colombia_Junio-2013.pdf.
- Millan, M (2008). Encontrando juntos un camino. Consideraciones para un acompañamiento psicoterapéutico a víctimas de violaciones a los Derechos Humanos. Recuperado el 14 de Noviembre de 2014 de:
<http://www.corporacionavre.org/files/pdf/Ponencia%20hm.pdf>

- Méndez, R. (2011). Tensiones y conflictos armados en el sistema Mundial: una perspectiva geopolítica. *Investigaciones Geográficas*, 55, 19-37
- Ministerio del Interior y de Justicia (2011). Ley de Víctimas y restitución de tierras. Imprenta Nacional de Colombia: Bogotá.
- Muñoz, M (2013) La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica* 2013 23: 61-69.
- Nieto, P. (2010) Relatos autobiográficos de víctimas del conflicto armado: una propuesta teórico-metodológica. *Revista de Estudios Sociales*. N.36, 76-85.
- Mikulic, I. (s/f). Construcción y adaptación de pruebas psicológicas. Programa de Módulo, Facultad de psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de:
<http://datateca.unad.edu.co/contenidos/401517/5U2construccion.pdf>.
- Lira, E (2010) Trauma, duelo, reparación y memoria. *Revista de Estudios Sociales* No. 36, 14-28.
- Pecaut, D (2008) Las FARC: fuentes de su longevidad y de la conservación de su cohesión. *Análisis político* n° 63, Bogotá, mayo-agosto, 2008: págs. 22-50. Recuperado de:
http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/20925_Cached.pdf.
- Peco, M. & Peral, L. (2005) *El Conflicto de Colombia*. Ministerio de Defensa: Madrid,
- Programa de las Naciones Unidas (2010). *Cómo trabajar por la paz y el desarrollo sin hacer daño*. *Revista Latinoamericana de Desarrollo Humano*. Boletín N° 65 – Febrero 2010 / 1. Recuperado el 20 de Septiembre de 2015 de, file:///C:/Users/home/Downloads/Modulo_1.pdf. Rodríguez, J. ; De La Torre , A.,

& Miranda, C (2002) La salud mental en situaciones de conflicto armado. Biomédica 22:337-46

Sánchez, H (2010). Consejo de Estado vs. Corte Interamericana de Derechos Humanos en materia de reparaciones. Verbas Iuris • Julio - Diciembre 2010. Recuperado de:
<http://www.unilibre.edu.co/verbaiuris/24/consejo-de-estado-vs-corte-interamericana-de-derechos-humanos-en-materia-de-reparaciones.pdf>.

Salmon, E (2004) Introducción al Derecho Internacional humanitario. Instituto de Democracia y derechos humanos. Recuperado el 01 de Octubre de 2015, de:
<http://www.corteidh.or.cr/tablas/r25212.pdf>.

Stiftung, F & Kurtenbach, S. (2005) Análisis del Conflicto en Colombia. Gente Nueva: Bogotá.

Unidad de Víctimas y Restitución de tierras (2015). Recuperado, <http://rni.unidadvictimas.gov.co/?q=node/107>.

Anexos

Anexo 1. Estructura de la prueba

"Dapsicovic" Evaluación de Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano.
Bohórquez y Rivero, (2014)

Encuesta de evaluación inicial.

(Esta entrevista la realiza el profesional). _____ Cat _____

a. Datos de identificación.

- a. Nombre completo _____
- b. Identificación _____ Edad _____ Genero _____
- c. Lugar de nacimiento _____
- d. Lugar de residencia al momento del evento _____
- e. Lugar de residencia actual _____
- f. Nivel académico alcanzado _____
- g. Religión _____

- h. Habilidades Laborales (qué sabe hacer?) _____

b. Evento que vivió.

- c. Hace cuando sucedió el evento victimizante _____
- d. Cuantos años tenía en el momento de los hechos? _____

e. Descripción del evento.

- f. Afectación percibida en el momento (calificación 0-10). _____

- g. Afectación en la actualidad (calificación 0-10). _____

"Dapsicovic" Evaluación de Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano.
Bohórquez y Rivero, (2014)

- h. Qué considera que perdió tras el evento vivido _____

- i. Cómo afrontó el evento en el momento _____

- j. Qué ha hecho para afrontar el evento desde ese momento _____

- k. Personas con las que cuenta para afrontar el evento. _____

- l. Que elementos considera favorecedores a causa del evento descrito anteriormente _____

- m. Tiene planes o metas a corto mediano y largo plazo? _____

Gracias por su colaboración, ahora continuamos con el Cuestionario evaluador de las secuelas
Agudas y Crónicas

"Dapsicovic" Evaluación de Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano.
Bohórquez y Rivera, (2014)

Batería de evaluación del Daño psicológico BADAPSICO
Subescala de Evaluación de las alteraciones agudas al evento.

A continuación encontrará una serie de preguntas acerca de lo vivido por usted (ese evento o eventos difíciles de los que ya hablamos), y sus reacciones durante los 3 meses posteriores a los hechos. Por favor conteste las preguntas con base en sus vivencias personales y sus reacciones, teniendo en cuenta la siguiente escala:

(5) Total acuerdo (4) De acuerdo (3) Indiferencia (2) Desacuerdo (1) Total desacuerdo

Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas, y sólo importa sus vivencias y su forma de reaccionar, por lo que es importante que sea muy sincero en sus respuestas. Recuerde: tenga en cuenta como se sintió hasta los 3 MESES DESPUES de los hechos.



		5	4	3	2	1
1	Durante los tres meses después de los eventos, sentí rabia.					
2	El evento me hizo sentir muy triste.					
3	Durante los meses después de los eventos, me sentí humillado (a).					
4	Durante los meses después de los eventos, deseos de venganza.					
5	Lo que viví me hizo sentir avergonzado.					
Ahora hablemos acerca de sus reacciones corporales tras el evento, hasta TRES MESES DESPUES.		5	4	3	2	1
6	Tras el evento, sentí que mi corazón frecuentemente latía más rápido.					
7	Después del evento, sudé más de lo habitual.					
8	En los tres meses después de los eventos, estuve más nervioso o excitado que de costumbre.					
9	Siento que, durante los meses después de los hechos, evitaba cosas y lugares que me recordaran lo que viví.					
10	En esos tres meses, no me sentí capaz de ir al lugar donde todo ocurrió.					
Hablemos de los cambios en su vida diaria, durante esos primeros TRES meses.		5	4	3	2	1
11	En esos primeros meses, mi ciclo de sueño cambió (no podía conciliar el sueño, despertaba varias veces o me levantaba cansado).					
12	Tras el evento, los primeros meses cambió mi vida sexual (tuve menos ganas, o mi funcionalidad no fue la misma).					
13	Mi concentración cambió durante los meses posteriores al evento.					
14	Tras el evento, sentí que mi atención no fue la misma.					
15	En los meses posteriores, me volví más irritable.					
16	El evento hizo que contestara con mayor agresividad.					
En este apartado, le preguntaremos sobre su estado de ánimo, después de lo ocurrido, y hasta 3 meses después.		5	4	3	2	1
17	El evento hizo que yo, en esos meses posteriores, no quisiera hacer					

"Dapsicovic" Evaluación de Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano.
 Bohórquez y Riveros, (2014)

	absolutamente nada.						
18	Tras el evento, no disfruté las cosas que antes me gustaban.						
19	En esos meses después, me sentí triste la mayor parte del tiempo.						
20	En los meses después, sentí que había perdido la esperanza.						
21	En los meses posteriores, lloré más de lo habitual.						
	Ahora por favor conteste teniendo en cuenta lo que usted consideraba de sí mismo antes del evento y en los tres meses después.	5	4	3	2	1	
22	Tras el evento, pensé cosas poco positivas sobre mí mismo.						
23	Mi capacidad de responder y hacer las cosas disminuyó en los meses después del evento.						
24	Sentí que era menos capaz de hacer las tareas y actividades, tras el evento.						
25	Sentí que tras el evento, yo valía menos.						
	Ahora bien, es importante conocer que creía usted del mundo y de la vida, en los meses posteriores al evento. En esos meses creía que:	5	4	3	2	1	
26	Todas las personas eran malas.						
27	Todo el mundo quería hacerme daño.						
28	La vida no valía la pena.						
29	No hay apoyo para quienes vivimos esta situación.						
30	La vida no es justa.						
	Finalmente, es necesario saber si sus relaciones sociales se alteraron en los meses posteriores a lo vivido.	5	4	3	2	1	
31	En esos meses, quise estar sólo la mayor parte del tiempo						
32	En esos primeros meses, las relaciones con mi familia se dañaron.						
32	Sentí que ya no valía la pena tener amigos						
33	Tras el evento, mi relación de pareja se deterioró						
34	Necesité la presencia constante de una pareja sentimental en esos meses.						
35	En esos meses después me apoye más de los demás.						
	Y para concluir cuéntenos, respecto a su estado de salud en los tres meses posteriores al evento.	5	4	3	2	1	
36	En esos meses, sentí que mi estado de salud empeoró.						
37	En esos tres meses posteriores me diagnosticaron una enfermedad que no tenía.						
38	Durante los tres primeros meses a mi núcleo familiar le diagnosticaron una enfermedad que no tenía.						

"Dapsicovic" Evaluación de Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano.
 Bohórquez y Riveros, (2014)

Batería de evaluación del Daño psicológico BADAPSICO
Subescala de Evaluación de las Secuelas perdurables ante el evento.

A continuación encontrará una serie de preguntas acerca de lo vivido por ese evento o eventos difíciles de los que ya hablamos, y las afectaciones que, a pesar del tiempo, siguen manteniéndose en usted en la actualidad. Por favor conteste las preguntas con base en sus vivencias personales y sus reacciones, teniendo en cuenta la siguiente escala:

(5) Total acuerdo (4) De acuerdo (3) Indiferencia (2) Desacuerdo (1) Total desacuerdo

Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas, y sólo importa sus vivencias y su forma de reaccionar, por lo que es importante que sea muy sincero en sus respuestas.

Recuerde, en esta oportunidad conteste con base en cómo se siente en LA ACTUALIDAD.

		5	4	3	2	1
1	Tengo sentimientos de rabia.					
2	Me siento muy triste.					
3	Me siento humillado.					
4	Siento un enorme deseo de venganza.					
5	Lo que viví aun me hace sentir avergonzado.					
	Ahora hablemos acerca de sus reacciones corporales tras el evento, como se siente Actualmente.	5	4	3	2	1
6	Siento que mi corazón se acelera más rápido.					
7	Actualmente sudo más de lo habitual.					
8	Me siento más nervioso o excitado que de costumbre.					
9	Evito cosas y lugares que me recuerden lo que viví.					
10	No me siento capaz de ir al lugar donde todo ocurrió.					
	Hablemos de los cambios que han ocurrido en su vida diaria.	5	4	3	2	1
11	Siento que en la actualidad mi ciclo de sueño cambió (no puedo conciliar el sueño, me despierto varias veces o me levanto cansado).					
12	En la actualidad y tras el evento, mi vida sexual cambió (tengo menos ganas, o mi funcionalidad no es la misma).					
13	Siento que mi concentración ha cambiado (Se me olvidan las cosas, no logro enfocar mis pensamientos)					
14	Siento que mi atención no es la misma.					
15	Actualmente me siento más irritable.					
16	Después del evento siento que ahora contesto con mayor agresividad.					
	En este apartado, le preguntaremos sobre su estado de ánimo en la Actualidad	5	4	3	2	1
17	La mayor parte del tiempo siento que no quiero hacer absolutamente nada.					
18	Tras el evento, siento que ahora no disfruto de las cosas que antes me gustaban.					
19	Me siento triste la mayor parte del tiempo.					
20	Tras del evento, siento que he perdido la esperanza.					

"Dapsicovic" Evaluación de Daño Psicológico en Víctimas del Conflicto Armado Interno Colombiano.
 Bohórquez y Riveros, (2014)

21	Siento que lloro más de lo habitual					
Ahora por favor conteste teniendo en cuenta lo que usted consideraba de sí mismo antes del evento, y comparándolo con la actualidad.		5	4	3	2	1
22	Tras el evento, lo que pienso de mí mismo no es bueno.					
23	Siento que mi capacidad de responder y hacer las cosas ha disminuido.					
23	Siento que ahora valgo menos.					
Ahora bien, es importante conocer que cree usted del mundo y de la vida. Actualmente usted cree que:		5	4	3	2	1
26	Todas las personas son malas.					
27	Todo el mundo quiere hacerme daño.					
28	La vida no vale la pena.					
29	No hay apoyo para quienes vivimos esta situación.					
30	La vida no es justa.					
También es necesario saber si sus relaciones sociales se alteraron en la actualidad.		5	4	3	2	1
31	Quiero estar sólo la mayor parte del tiempo					
32	Siento que ya no vale la pena tener amigos					
33	Mi relación de pareja se deterioró					
34	Necesito la presencia constante de una pareja sentimental en mi vida.					
35	Siento que dependo más de los demás.					
Ahora queremos saber cómo es su proceso de adaptación a una nueva situación en la actualidad.		5	4	3	2	1
36	Siento que actualmente soy una persona más conflictiva.					
37	Siento que ya no existen posibilidades de encajar en esta sociedad.					
38	Ahora pienso muy diferente a los demás.					
39	Me siento incapaz de iniciar una nueva vida.					
Recuerdo perdurable del evento		5	4	3	2	1
40	Permanentemente pienso en lo que sucedió					
41	Actualmente mi corazón se acelera cuando me imagino de nuevo el evento					
42	No quiero volver al lugar donde sucedió todo					
43	He decidido no hablar del tema con nadie.					
43	Constantemente le hablo a las personas sobre el evento vivido					
Sensación de pérdida de control		5	4	3	2	1
44	Siento que nunca voy a dejar de sentir tristeza por lo sucedido					
45	Siento que ya nadie me puede ayudar					
46	Siento que ya he agotado los recursos para salir adelante, después del evento					
Y para concluir cuéntenos, respecto a su estado de salud en la actualidad.		5	4	3	2	1
47	Siento que mi estado de salud ha empeorado.					
48	Hoy en día tengo enfermedades que antes no tenía.					
49	Hoy en día mi núcleo familiar tiene enfermedades que antes no tenía					

Anexo 2. Información de la prueba

Batería de evaluación del Daño psicológico BADAPSICO

La exposición a combates, desplazamientos y otras problemáticas asociadas al conflicto armado colombiano, han derivado en un enorme interés en la identificación de sus efectos derivados.

La literatura habla de diferentes problemáticas asociadas a la exposición al conflicto armado, siendo las más frecuentes los trastornos adaptativos (con estado de ánimo deprimido o ansioso), el trastorno de estrés postraumático o la descompensación de

una personalidad anómala, a nivel cognitivo, la víctima puede sentirse confusa y tener dificultades para tomar decisiones, con una percepción profunda de indefensión (de estar a merced de todo tipo de peligros) y de incontrolabilidad (carecer de control sobre su propia vida y su futuro); a nivel psicofisiológico, puede experimentar sobresaltos continuos; y por último, a nivel conductual, puede mostrarse apática y con dificultades para retomar la vida cotidiana (Acierno, Kilpatrick&Resnick, 1999, citado por Echeburúa, de Corral & Amor, 2004). Sin embargo se considera que las alteraciones ante la exposición a un conflicto armado deben caracterizarse de forma diferencial, y contar con estrategias de evaluación.

Un constructo innovador y que se acerca a la postura necesaria ante el conflicto armado colombiano es el denominado *Daño psicológico*. Existe una aproximación inicial a dicho constructo desde un concepto legal (Muñoz, 2013), definida como: “... *todos aquellos desajustes psicológicos derivados de la exposición de la persona a una situación de victimización criminal*”, mientras que Echeburúa, de Corral y Amor (2004) divide ese daño Psicológico en a) las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento y que pueden remitir con el tiempo, el tratamiento psicológico y/o el apoyo social, y b) las secuelas emocionales de tipo crónico (perdurables en el tiempo), derivadas del suceso vivido y que interfieren en las áreas de ajuste cotidianas del individuo.

Si bien es cierto que la aproximación tanto de Echeburúa, de Corral y Amor (2004), como la de Muñoz (2013) permiten una contextualización, también es claro que dichas aproximaciones no dan claridad del daño psicológico frente a víctimas del conflicto armado colombiano, menos aun cuando la legislación colombiana plantea la posición de la reparación a víctimas (Congreso de la República, 2005; Ministerio del interior y de Justicia, 2011), razón por la cual se decide ajustar la definición con base en los autores anteriormente nombrados, realizando un proceso integrador, definiendo al *Daño psicológico* como:

Desajustes psicológicos bien sean agudos y/o crónicos, derivados de la exposición de la persona a una situación de victimización criminal enmarcada en el conflicto armado colombiano, y que interfieren en las áreas de ajuste cotidianas del individuo.

Nuevamente enmarcado desde la postura de Muñoz (2013), Echeburúa, de Corral y Amor (2004), e incluyendo la sintomatología enmarcada por Esbec (2000), se realiza un esquema que permite identificar los componentes básicos a evaluar en Daño Psicológico.

1. Evaluación inicial.

1. Datos de identificación.
2. Evento que vivió en el marco del conflicto armado Colombiano.
3. Descripción del evento.
4. Afectación percibida en el momento (calificación 0-10).
5. Afectación en la actualidad (calificación 0-10).
6. Establecimiento de pérdidas humanas y afectivas.
7. Estrategias empleadas y recursos de afrontamiento disponibles.
8. Red de apoyo.

2. Alteraciones agudas (este apartado está encaminado a evaluar las afectaciones inmediatamente posteriores al evento, enmarcadas antes del mes posterior a los hechos).

- a. Sentimientos negativos (rabia, tristeza, humillación, vergüenza, venganza, otros sentimientos) y se refieren según Sirvent, Moral, Blanco, & Rivasa (2009) como afectos y emociones dolorosas que acompañan el día a día del sujeto que los padece. **Ítems 1, 2, 3, 4 y 5).**
- b. Respuestas de ansiedad (activación fisiológica, conductas de evitación y escape en situaciones asociadas al evento). En este documento se entiende a la ansiedad como una reacción emocional, que se presenta cuando el individuo percibe una

situación determinada como una situación peligrosa o amenazante, sin importar si existe algún peligro presente (Reynolds, 1997). Dicha reacción emocional presenta tres componentes clave (Barlow y Durand, 2004), los cuales son la fisiología de la emoción (relacionada con la respuesta involuntaria del organismo), la cognición (los cambios ambientales, que se valoran en términos de la repercusión en el sujeto) y la conducta misma. **Ítems 6, 7, 8, 9 y 10.**

- c. Cambios en procesos diarios (sueño, vida sexual, concentración, atención, irritabilidad, agresividad, etc.). Esta descripción se basa desde el paradigma de la homeostasis que se entiende (Choliz, 2004) como la propiedad de los seres vivos para mantener tanto las constantes biológicas, como las funciones fisiológicas dentro de unos límites apropiados, a pesar de las alteraciones que puedan ejercer agentes externos o internos. Dicha capacidad para mantener los parámetros fisiológicos dentro de los niveles adecuados se lleva a cabo mediante el concurso de mecanismos autorreguladores que funcionan por feedback negativo. La motivación así entendida se pone en funcionamiento cuando el valor de una variable fisiológica, o psicológica determinada se altera considerablemente respecto a los niveles que son óptimos. Los ejemplos más característicos en los que pueden aplicarse modelos homeostáticos a la motivación son el hambre, sed, regulación de temperatura y, para algunos autores, sexualidad o agresividad. **Ítems 11, 12, 13, 14, 15 y 16.**

- d. Estado de ánimo triste (anhedonia). Este concepto (Rico, Restrepo & Molina, 2005) se basa en una descripción conductual en la que los individuos dejan de percibir de forma agradable, placentera e interesante sus situaciones de la vida diaria. **Ítems 17, 18, 19, 20 y 21.**

- e. Alteraciones en su auto concepto (autoestima, autoeficacia).

El auto concepto es producto de una actividad reflexiva. Es el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual; es "la totalidad

de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto" (Rosenberg, 1979, citado por García & Musitu, 2014).

Cuando se habla de autoestima, la persona se autovalora según unas cualidades que provienen de su experiencia y que son consideradas como positivas o negativas. El concepto de autoestima se presenta como una conclusión final del proceso de autoevaluación, es el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación hacia sí mismo (García & Musitu, 2014).

Ítems 22,23, 24 y 25.

- f. Creencias ante el mundo. (Yo, mundo los otros).

Las personas desarrollamos esquemas conceptuales básicos que nos permiten afrontar eficientemente la realidad. Janoff-Bulman (1992) propone que este conjunto de creencias esenciales supone representaciones cognitivas estables sobre el mundo, los demás y nosotros mismos, permitiendo manejarnos con ciertas expectativas que dan la percepción de orden y control a la vida. Serían elaboraciones más complejas y mediadas culturalmente que tienen patrones establecidos por las experiencias cotidianas y de la herencia genética, de lo que es bueno y malo (Rime, 2005, citado por Arroso et. al., 2008). **Ítems26, 27, 28, 29 y 30.**

- g. Alteraciones en relaciones sociales (dependencia emocional, aislamiento social).

Castelló, (2000) define la dependencia emocional como un patrón crónico de demandas afectivas frustradas, que buscan desesperadamente satisfacerse mediante relaciones interpersonales estrechas. Este patrón de necesidades incluye creencias acerca de la visión de sí mismo y de la relación con otros, tales como creencias sobrevaloradas frente a la amistad, la intimidad y la interdependencia.**Ítems 31, 32, 33, 34 y 35.**

3. Secuelas perdurables (este apartado busca evaluar las afectaciones que, a pesar del tiempo, siguen manteniéndose en el individuo en la actualidad).

- h. Sentimientos negativos (rabia, tristeza, humillación, vergüenza, otros sentimientos).
- i. Respuestas de ansiedad (activación fisiológica, conductas de evitación y escape en situaciones asociadas al evento).
- j. Cambios en procesos diarios (sueño, vida sexual, concentración, atención, etc.).
- k. Estado de ánimo triste (anhedonia).
- l. Alteraciones en su auto concepto (autoestima, autoeficacia).
- m. Dificultades en la adaptación a la nueva situación.
- n. Creencias ante el mundo.
- o. Cambios en comportamiento (hostilidad, agresividad, etc.).
- p. Alteraciones en relaciones sociales (dependencia emocional vs aislamiento social).
- q. Recuerdo perdurable del evento.

Anexo 3. Formato de evaluación por jueces expertos.

FORMATO DE EVALUACIÓN DE JUECES EXPERTOS

Nombre del instrumento: _____

Nombre del Juez: _____ Especialidad: _____

Fecha de entrega al juez: _____ Fecha de diligenciamiento y entrega: _____

Apreciado Juez:

Para la evaluación de los instrumentos tenga en cuenta que la calificación que usted le dé al ítem corresponde a una toma de decisiones que se realiza según los siguientes criterios:

- > Ítem que obtiene puntuación promedio entre 0 y 3.0. **SE DESECHA**
- > Ítem que obtiene puntuación promedio entre 3.0 y 3.5. **SE MODIFICA POR**

COMPLETO

- > Ítem que obtiene puntuación promedio entre 3.6 y 4.0. **SE MODIFICA PARCIALMENTE**
- > Ítem que obtiene puntuación promedio entre 4.1 y 4.5. **SE CONSERVA AL 80%**
- > Ítem que obtiene puntuación promedio entre 4.6 y 5.0. **SE CONSERVA AL 90%**

La evaluación se lleva a cabo teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Pertinente: Si corresponde o no al tema y objetivo
- Suficiente: Si basta para el tema y el objetivo que se pretende evaluar
- Coherente: Si tiene conexión lógica con el tema y el objetivo
- Redacción: si el orden de las palabras es adecuada y si las palabras empleadas son adecuadas.
- Observaciones: Por favor escriba, todas aquellas consideraciones que considere pertinentes.

Recuerde que la calificación mínima por ítem es 0.0 y la máxima 5.0

Por favor califique en unidades cerradas.

EVALUACION ENTREVISTA INICIAL

ENTREVISTA INICIAL	OBSERVACIONES
Por favor realice su calificación de 1 a 5	

--	--

**Subescala de Evaluación de las alteraciones agudas al evento Primera parte
Ítems 1 a 35**

ITEM	PERTINENTE	SUFICIENTE	COHERENTE	REDACCIÓN	OBSERVACIONES
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					

ITEM	PERTINENTE	SUFICIENTE	COHERENTE	REDACCIÓN	OBSERVACIONES
33.					
34.					
35.					
Subescala de Evaluación de las Secuelas perdurables ante el evento Ítems 37 a 49					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					
41.					
42.					
43.					
44.					
45.					
46.					
47.					
48.					
49.					