

En las administraciones municipales se observaban grupos de funcionarios agotados, con estrés, ansiedad, depresión por el exceso de trabajo y grandes dificultades de articulación interinstitucional. A estos empleados les faltan espacios propicios para compartir impresiones y sentimientos difíciles relacionados con su trabajo y tienen pocas oportunidades de recrearse en un ambiente extra laboral. Cuando son municipios receptores de población desplazada el trabajo se ve afectado por la falta de coordinación con el hospital y la falta de recursos y apoyo departamental y estatal para cubrir los déficits ocasionados por la guerra.

En los hospitales, hay dificultades para mantener discusiones sobre el DIH por miedo, son comunes las respuestas reactivas entre los empleados, la falta de interacción y focalización genera tensiones y dificultades de comunicación entre ellos. A los empleados del P.A.B, la presencia de grupos armados en sus zonas de trabajo y la carencia de información les impide protegerse para responder ante eventualidades, además les afecta la situación de inestabilidad laboral en que viven. También les falta preparación para atender los desplazamientos y organización para atender pacientes que representen riesgos.

Entre los desplazados se presenta miedo, inseguridad, poca participación y mucho silencio, angustia y desmotivación para continuar con sus labores, les afectan formas de comunicación radicales y exigentes de algunos líderes. A las mujeres se les dificulta la expresión de sentimientos acerca de su papel de orientadoras de los otros (hijos, compañero) y se acrecientan los sentimientos de soledad y abandono propios de sus circunstancias. Se ven involucrados de manera indirecta en la guerra y también irrespetados por los diferentes actores armados. Temen al retorno por falta de condiciones de seguridad, de acompañamiento psicosocial y de proyectos productivos, además, les faltan conocimientos sobre DIH.

Hombres mujeres y niños desubicados temporal, espacial y psíquicamente, sin ganas de retornar, han perdido el sueño, tienen ansiedad y temor de relatar los acontecimientos, desconfían del otro y adoptan actitudes de sospecha. Se asumen en condición de víctimas y tienen dificultad para explicitar sus carencias y necesidades. Especialmente los niños, reclaman la presencia de profesores y brigadistas.

La población receptora se culpabiliza y culpabiliza a otros (Estado), tiene dificultad para asumir la crisis, idealiza la atención, siente impotencia e inseguridad ante la precariedad, carece de herramientas para afrontar el hecho, inicialmente es paternalista, luego juzga a la población desplazada y termina considerándolos invasores.

Los profesores rurales enfrentan una violencia cotidiana, constantemente se les amenazan sus espacios íntimos y les falta respaldo por parte de las autoridades. Requieren herramientas para enfrentar situaciones límite y pista para adaptar la filosofía de la escuela nueva a la realidad actual.

### 3.2 Factores de protección

Recursos psicológicos y de apoyo social que potencian la superación de traumatismos severos ocasionados por dinámicas de guerra. A nivel individual se dan por capacidad de ajuste a nuevas situaciones vitales y vínculos familiares y sociales estables. A nivel comunitario tradición organizativa para la autogestión y desarrollo comunitario, posesión de símbolos que fortalezcan la identidad cultural, tradiciones religiosas y sociales, relaciones de vecindad y solidaridad.

En general, en la comunidad, se encontró receptividad, apertura, apoyo y facilidades para acceder a instituciones y espacios, respuesta activa y de disposición frente a las metodologías propuestas. También un ambiente de apoyo entre las diferentes instituciones que acompañan a los municipios. A medida que avanzaban las intervenciones se encontraron iniciativas para la realización de otras actividades colectivas que posibilitaban otras formas de interacción social y utilización del tiempo libre.

Entre los Comités de Atención Integral a la Población Desplazada se encontró disponibilidad y receptividad para conocer enfoques y perspectivas de trabajo, gran capacidad de gestión y una respuesta activa y solidaria ante la emergencia, capacidad creativa y efectividad en el nombramiento de madrinas como puente entre población desplazada y el comité operativo, eficacia en la convocatoria y la organización.

Los grupos de mujeres con actitud receptiva y disponibilidad asumen la maternidad con entrega y fortaleza, los hombres se disponen a la exploración, la interacción, el juego y el intercambio. Los jóvenes tienen buen nivel de comprensión y reflexión frente al contexto social. El trabajo y el deporte se valoran como condiciones positivas de socialización. En los niños el juego es un dispositivo que activa sus redes naturales de apoyo y sus mecanismos de afrontamiento de dificultades. El compromiso y la responsabilidad asumidos durante las labores para atender el desplazamiento, motivan la búsqueda de mejoramiento permanente.

Entre los empleados del hospital y las administraciones municipales hay disponibilidad para recibir capacitación y adquirir herramientas para el trabajo personal, con la comunidad, de cohesión de grupo y técnico. Los funcionarios del P.A.B. tienen buen perfil educativo en cuanto su saber teórico y práctico, se interesan en la asistencia a las comunidades desde una mirada hacia sí mismos y en fortalecerse como equipo capacitándose en la perspectiva psicosocial de su trabajo, en algunos grupos hay altos niveles de diálogo, respeto y solidaridad.

Se recibieron solicitudes de acompañamiento permanente al Concejo de Conciliación (San Luis) y también asesoría y apoyo en la conformación de la red del buen trato. Se encuentran administraciones donde el ambiente entre los funcionarios es de desburocratización

Entre la población indígena las mujeres son las vigías de la cultura, las relaciones de madres

con hijos son amorosas, lo mismo las de la comunidad con los niños, el trabajo del Jaibaná aún tiene demanda pero también se acepta la medicina occidental, no se reprime la risa, el juego, el movimiento, ni la música que hacen parte del entorno cotidiano, no hay discriminación con discapacitados y hay solidaridad entre mujeres.

Los grupos de la tercera edad, integrados en su mayoría por mujeres, se han convertido en una imagen de posibilidades vitales para otras que aún no cumplen con la edad exigida para pertenecer a él. Estos grupos muestran el más alto grado de cohesión.

Aunque en muy baja proporción, hubo comunidades que retornaron a sus lugares de origen sin que mediara acompañamiento de entidades municipales o externas.

#### 4. Intervención

En la intervención se desarrollan dos tipos de acciones, las de promoción específica y las de atención psicosocial de la emergencia.

##### 4.1 Promoción específica

Son actividades de acercamiento y promoción para informar y motivar la participación en las actividades promoción y prevención, que se apoyan en la observación participante, la revisión bibliográfica, programas radiales y recorridos de exploración etnográfica para identificar las posibilidades de acercamiento más adecuadas al contexto de cada lugar. En términos generales se realiza con niños, jóvenes, adultos, familias, enfermera comunitaria, personal de la E.S.E, personal vinculado con el ICBF, miembros de ONGs, promotores culturales, representantes de Comfama en los municipios, habitantes de veredas afectadas por desplazamiento, sacerdotes, familias ubicadas en albergues y viviendas particulares, integrantes de los CMAIPD, profesores urbanos y de veredas afectadas por desplazamiento, personal de liceos, registraduría, personal de la administración, personal de centros de bienestar del anciano, directores de gimnasios, psicólogos del PAB, jueces promiscuos de menores, jueces del distrito, bibliotecólogos.

##### 4.2 Acciones de atención psicosocial

- Reuniones de coordinación o para evaluar las condiciones de seguridad de retornos con ONGs de apoyo a la atención, CMAIPD, profesores rurales y urbanos, Directora y representantes de DLS, Umatas, E.S.Es, P.A.B, Red de Solidaridad, Dapard, comunidad, ICBF, iglesia, Administraciones municipales, educación, hospital, PAB, personería, Comité Interinstitucional.
- Entrevistas con directores de grupos de jóvenes, psicólogos de la DLS, comunidad desplazada, directores de recreación, cultura y deporte, promotores de complementación alimentaria, gerontólogas, gerentes de las E.S.E, personeros, jueces promiscuos, alcaldes, secretarios de gobierno, profesoras rurales, Asociaciones de Mujeres, Acción Comunal, directores del hospital, enfermeras comunitarias, trabajadoras sociales de los juzgados promiscuos de familia, trabajadoras sociales de

la Dirección Local de Salud.

- Visitas a madres comunitarias de las veredas desplazadas, población en albergues y en residencias particulares, niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- Evaluación psicológica a niños, jóvenes y adultos desplazados.
- Evaluación diagnóstica con comunidad desplazada.
- Capacitación a líderes comunitarios y animadores de grupos juveniles.
- Elaboración de mapas mentales con empleados de la E.S.E., maestros y estudiantes.
- Contacto interinstitucional y empalme con D.L.S, I.C.B.F, y las ONGs CIPS, Café, y Ayuda humanitaria.
- Asesoría para la elaboración final del Plan de Acción de Atención integral a la población desplazada de algunos municipios, en lo que se refiere a promoción y prevención en salud mental y atención psicosocial, con promotores de salud, psicólogos, coordinadores de cultura, D.L.S, representantes de la Red de Solidaridad Social y gerentes de la E.S.E, Dapard, psicólogos de la DLS.
- Actividades comunitarias como actos culturales en apertura y cierre de talleres con cada grupo, lúdicas, sancochos, pintura sobre relaciones comunitarias, tertulias juveniles, festivales del trueque, caminatas ecológicas con población desplazada y comunidad en general.
- Intervención en estrés postraumático en liceos y escuelas, y con comunidades desplazadas.
- Actividades de información permanente a la comunidad desplazada y administración municipal.
- Acompañamiento a comunidad desplazada, familias en duelo y funcionarios de la administración municipal.
- Talleres de sensibilización frente al fenómeno del desplazamiento, prevención y promoción en salud mental sobre situaciones y vivencias asociadas a situaciones generadoras de conmoción desde la perspectiva de salud mental; reflexión y exploración sobre cómo ven y sienten a su comunidad; aclarar necesidades y fortalecer lazos de apoyo colectivo, además se trabajan las formas de expresión como herramientas de trabajo. Estos talleres se hacen con personal de la alcaldía, el hospital, la policía, los líderes culturales y comunitarios, docentes, comerciantes, integrantes de las colonias, egresados de los colegios y representantes de las E.P.S. grupos de la tercera edad, jóvenes de noveno y once, CMAIPD, población desplazada, Funcionarios E.S.E.
- Acciones individuales de prevención y promoción con ICBF, PAB, enfermeras comunitarias, gerentes del hospital, curas párrocos y otros sacerdotes, funcionarios de Comfama, empleados de la tesorería y comandantes del Cuerpo de Bomberos del Municipio.

## 5. Logros

Elaboración de una visión más clara de la situación del municipio al detectar factores de riesgo y de protección y pensar en las acciones que las brigadas pueden hacer o recomendar a otras instancias, bien sean externas o del interior del municipio.

Al darle la palabra a los grupos se integraron y legitimaron historias y practicas de vida; así encuentran de nuevo un lugar en el mundo, resarcan heridas, recuperan la palabra y exploran otros aspectos de su realidad.

Se realizó una devolución de algunos aspectos observados en los talleres a grupos de funcionarios, dando especial importancia a su capacidad para establecer vínculos y coordinar tareas cuando existe motivación. De esta manera lograron hacer un reconocimiento de su potencial y sus dificultades para trabajar en equipo, lo cual es el primer paso para construir un proyecto operativo de carácter interinstitucional y en esta medida optimizar la labor de las redes existentes.

Para los jóvenes resultó de suma importancia el re-conocerse entre grupos tradicionalmente vistos como rivales a causa de la diferencia de colegios, costumbres, apariencia etc., así, pudo propiciarse una reflexión acerca de las causas generadoras de violencia, identificando sus prácticas cotidianas de discriminación, reflexionando sobre ellas y buscándole vías alternativas de expresión mediante actos creativos.

Se sensibilizaron los empleados, estudiantes y grupos de la tercera edad con respecto a la discriminación y el abandono, los cuales están directamente relacionados con el desplazamiento y la persona del desplazado.

En las visitas a albergues y a las veredas se escuchó a las personas víctimas del desplazamiento y a partir de sus vivencias, relatos, quejas y demandas, se evaluó la situación global de esta problemática en los municipios, lo que permite optimizar próximas acciones articulando lo observado en los distintos grupos de población (funcionarios, jóvenes y tercera edad) y la información recolectada con otras metodologías aplicadas (revisión bibliográfica, entrevistas abiertas, lectura iconográfica y actividades culturales-comunitarias)

Durante las diferentes actividades realizadas, desde las entrevistas informales e individuales, hasta los actos masivos comunitarios, se llevó a cabo una transmisión de nuevas herramientas metodológicas y una legitimación y fortalecimiento de las ya existentes.

Se introdujo una interesante reflexión acerca de la distancia existente entre el ser de la cabecera municipal y del área rural, también se generaron inquietudes alrededor del quehacer de las administraciones municipales en su relación con las veredas, se inició un proceso de sensibilización frente a las leyes y normas que rigen la atención de los desplazados.

Los niños pudieron expresar sus temores y sentimientos difíciles y mostraron el germen de una valiosa capacidad reflexiva aprovechando herramientas didácticas como el juego, el deporte y la plastilina.

Los jóvenes tuvieron un espacio para la expresión de sentimientos relacionados con el desplazamiento al que se vieron forzados y con su contexto actual, e hicieron un reconocimiento de sus potencialidades y condiciones protectivas.

Con hombres y mujeres se propició la reflexión en torno al reconocimiento de sus actitudes en cuanto a las dinámicas relacionales existentes entre ellos y con respecto a los niños.

Entre las comunidades indígenas se reconoce la organización existente como legítima dentro de la dinámica del trabajo. Para el caso de los colonos mestizos o «Capunías» se logró legitimar los convites como una forma de organización distinta a la tradicional de la Junta de Acción Comunal. Esto cobra importancia porque la situación de orden público de la región ha desarticulado esta forma de organización tradicional por la muerte violenta de los líderes.

## 6. Recomendaciones

De las recomendaciones encontradas se puede extraer el siguiente resumen:

Levantar un diagnóstico previo de las comunidades que incluya necesidades, herramientas y metodologías existentes antes de intervenir en una comunidad y tener en cuenta que es necesario reorientar en buen sentido el rumor, reorientar y legitimar los trabajos de apoyo de la población, legitimar el miedo como sentimiento que protege la vida y ayuda a rehacer redes sociales. La transferencia de tecnología debe ser una constante para los equipos que atienden la población desplazada.

En los municipios en donde ya se ha iniciado el proceso, darle continuidad, para lo cual es necesario ofrecer mecanismos de articulación y socialización interinstitucional. Fortalecer a las instituciones como equipo y promover la reflexión en torno a los roles institucionales y de las personas en ellas. Brindar asesoría a los funcionarios para reactivar y acompañar el mantenimiento de alternativas relacionadas con la atención psicosocial como la Red del buen trato y también para la atención a las mujeres cabeza de familia, si es del caso, coordinar acciones entre las diferentes instituciones Municipales, con el fin de potenciar las redes y crear las que no existan.

Capacitar en Derecho Internacional Humanitario –DIH- a las diferentes instituciones, especialmente hospitales como unidades sanitarias, alcaldes, al los PAB, los juzgados promiscuo y los comités de desplazados, entre otros.

Hacer contacto con la Secretaría de Educación, la Defensoría del Pueblo, la Red de Solidaridad, Inurbe, y ONGs para que informen sobre sus programas y avanzar en la gestión de apoyos. Deben promoverse actividades de integración entre jóvenes, funcionarios

y adultos mayores que rescaten la memoria cultural y permitan el reconocimiento y la valoración de su historia. A los “líderes afectivos” se les debe brindar herramientas para que puedan multiplicar acciones. Propiciar espacios para hablar de vivencias relacionadas con la violencia y también para la reflexión en torno a actitudes demandantes y el paternalismo, lo mismo que espacios de desarrollo y expresión de los niños. Promover encuentros interveredales que incluyan a los funcionarios de las cabeceras municipales. Promocionar las Juntas Comunales entre jóvenes. Capacitar al Comité de Atención a Desplazados y a la comunidad en Derecho internacional Humanitario y leyes que regulan la atención a desplazados.

También es necesaria la capacitación a profesores y jefes de núcleo en procesos psicológicos de los alumnos y en la atención de los desplazados directos e indirectos de cada plantel educativo. Implementar metodologías alternativas con estudiantes. Dotar de materiales pedagógicos los hogares comunitarios.

Entre los grupos de adultos mayores es necesario implementar proyectos que permitan generar procesos de economía solidaria que a la vez promuevan la proyección social del grupo dentro del municipio. Continuar con encuentros de grupos de adultos y hacer un registro de ellos. Capacitar las DLS en cuanto al trabajo con este grupo poblacional y sus procesos vitales.

Con jóvenes se debe trabajar educación sexual, procesos vitales y el estatus cultural de ser hombre y mujer e involucrarlos en la proyección social que requieren los municipios ante la problemática del desplazamiento.

Los funcionarios y miembros de los CMAIPD deben tener espacios para expresar lo que genera la atención al desplazamiento y para así asumirlo y mejorar la disposición al trabajo con ellos. Capacitarlos para la construcción de estructuras sólidas y claras frente al que hacer de dichos Comités y para que puedan velar porque la comunidad receptora se ingenie maneras de acompañamiento a los albergues como componente de la ayuda humanitaria. Insistir en una mayor creatividad del Comité de Atención a Desplazados aún sin que haya desplazamiento. Evaluar la experiencia, dar apoyo y plantear perspectivas de trabajo.

Posibilitar la expresión de sentimientos y la reconstrucción de apoyo individual y social a los desplazados que se encuentran en los albergues y en diferentes lugares dispuestos por familiares y/o amigos de los afectados. Construir redes entre los albergues y a su interior, aprovechar los grupos juveniles en trabajo de apoyo, incluirlos en acciones del P.A.B.

Establecer puentes de comunicación más claros entre desplazados y administración. En cada caso, inducir el paso hacia la siguiente fase crítica emocional, la aceptación de la realidad acompañando y asesorando la elaboración de duelos, ubicar posibilidades de reubicación y estabilización a través de proyectos de la Umata, brindar acceso a información del Inurbe, detener el efecto negativo del chisme, prestar mayor

atención al censo, capacitar sobre demandas en salud de desplazados al personal de salud y sensibilizarlos para que se trascienda la caridad por la solidaridad.

En el sector salud capacitar más ampliamente sobre atención psicosocial Asumir los servicios de salud más concientemente, generar alternativas de atención o mejorar la calidad del servicio de salud en los Municipios de acuerdo a la situación particular de cada uno. La consulta en salud requiere apoyo desde consulta externa, de urgencias rutinarias y consulta de emergencia. Previo el ingreso al consultorio, se puede hacer un "programa de pasillo" que consiste en un conversatorio de los pacientes con una enfermera(o) y una psicóloga(o). El PAB requieren continuar con el trabajo al interior de los equipos, para posibilitar la proyección comunitaria en condiciones favorables para las poblaciones. Socializar más ampliamente con promotores rurales y profesores sobre qué hacer en caso de pérdidas humanas por violencia y desastres.

Socializar por medio de intervenciones radiales la información sobre las acciones llevadas a cabo durante la emergencia.

Fortalecer a la comisión psicosocial y de Educación mediante acciones prácticas en la articulación con instituciones que atienden efectos psicosociales generados por el conflicto armado en los municipios

## Propuesta de Atención Psicosocial

Empresa Social del Estado Centro de Atención y Rehabilitación Integral de Salud Mental de Antioquia (Carisma) 2001-2003<sup>100</sup>

### Introducción

El desplazamiento forzado en Colombia, es un grave problema de derechos humanos agudizado dramáticamente en la última década. Constituye una gran violación a los derechos humanos y se inserta en la categoría de los crímenes de lesa humanidad. Puede decirse que el problema del desplazamiento forzado es la manifestación condensada, dramática y contradictoria del horror de repetir la historia. En acciones consecutivas se expresan los gritos de la guerra, el cansancio de la gente impotente y vulnerada, también el fantasma de la impunidad a través del silencio como ley; ese mismo por el que mueren nuestros ancianos y ancianas, niños y niñas, hombres y mujeres perpetuándose en el tiempo como acción constante de la indiferencia.

La Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la E.S.E CARISMA decidieron iniciar el proyecto de "Atención Psicosocial a la Población Desplazada del Departamento de

<sup>100</sup> El presente texto es un resumen elaborado con el interés de reconstruir la "Propuesta de Atención Psicosocial" de la ESE Carisma implementado con población desplazada entre los años 2001 y 2003. Se basa en el Informe de Investigación: "Atención psicosocial a la población desplazada del Departamento de Antioquia". Convenio CI-079-2001 del Ministerio de Salud, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y la ESE Carisma.



Antioquia” buscando formular propuestas, replantear la política sobre desplazados y la recuperación de la salud mental de muchos afectados y contribuir a una política permanente de paz, como parte del compromiso social para alcanzar el proyecto del país que Colombia necesita.

## 1. Objetivos

### 1.1 general

Contribuir a la atención integral en salud de los desplazados por la violencia, en el departamento de Antioquia y en el municipio de Medellín, mediante acciones de promoción de la salud, prevención integral y recuperación de la salud mental.

### 1.2 específicos

- Elaborar un diagnóstico que permita identificar y priorizar las necesidades de la población desplazada, en el área de promoción de la salud mental y prevención de fenómenos de deterioro social como el alcoholismo, drogadicción, delincuencia juvenil y la cultura de la violencia, entre otros.
- Elaborar un diagnóstico que permita identificar las personas que requieren atención psicosocial.
- Realizar actividades de prevención y promoción en la comunidad afectada de acuerdo a las necesidades diagnosticadas.
- Brindar atención psicológica o psiquiátrica a las personas que lo requieran, según diagnóstico realizado.
- Motivar la gestión de acciones organizativas en la comunidad tendientes a fortalecer vínculos de solidaridad y la generación de procesos sociales autogestionarios.
- Motivar la reflexión acerca de retorno al sitio de origen o su reubicación en otro lugar.

## 2. Conceptos básicos

Concibe la atención psicosocial como un proceso interdisciplinario que desde la psicología, el trabajo social y la psiquiatría implementa acciones colectivas e individuales orientadas hacia la reflexión individual y colectiva en torno a la promoción y prevención en salud mental para el desarrollo a escala humana. El papel del equipo interdisciplinario es, entonces, acompañar a la gente para que entienda su propia realidad a través de la consulta y de la reflexión de la experiencia y a distinguir problemas individuales de los producidos por estructuras de poder social, en casos de violencia generalizada e institucionalizada. Toma como referencia los siguientes conceptos:

## 2.1 Promoción

Si la promoción de la salud ha de contribuir a todos con equidad es necesario fortalecer las vías de negociación entre las diversas instancias de la sociedad. Simultáneamente es imprescindible prestar atención al análisis de factores sociales, culturales, políticos y, especialmente, a los entornos, valores, conocimientos, actividades y prácticas individuales y colectivas que influyen en la salud, las condiciones de vida y el bienestar. En este contexto la participación social cumple el propósito fundamental de desarrollar y fortalecer la solidaridad comunitaria, la ciudadanía y la democracia.

## 2.2 Prevención

Prevenir significa preparar, disponer con anticipación lo necesario para lograr un fin. Es la acción y efecto de prevenir, es decir, implica un proceso que pone en la marcha los medios o condiciones apropiados para impedir la aparición o el surgimiento de un problema. De ahí que la prevención la entendamos como la capacidad que posee el ser humano y su grupo social para anticipar la posible presencia de hechos que les puedan ocasionar daño permitiéndoles, así, crear y fortalecer participativamente, con antelación, valores y acciones que les ayudarán a impedir o minimizar el daño previsto o a fortalecer el logro del bienestar esperado.

## 2.3 Desarrollo a escala humana

Esta escuela considera que el desarrollo se define y se logra en función de las necesidades de las personas y no sólo en función de los macroindicadores económicos cuantificables. La necesidad humana se define como una condición del individuo, exigida por su propia naturaleza o por el ambiente que lo rodea, como un requisito insalvable para que pueda mantenerse íntegro a lo largo del tiempo. Las necesidades humanas son carencias en el sentido en que demandan un objeto o una situación para cumplirse o satisfacerse; sin embargo, en la medida en que motivan, estimulan y comprometen a las personas, son también potencialidades y aún recursos para su desarrollo.

## 3. Fases de evaluación diagnóstica

3. 1 Convocatoria a la comunidad de desplazados beneficiarios del programa.

3. 2 Factores protectores y de riesgo. Realización de actividades grupales de diagnóstico para detectar factores protectores a nivel comunitario, grupal, familiar y la identificación de aquellas circunstancias que median como factores de riesgo para la enfermedad mental en este grupo, que deben ser conocidas al momento de iniciar el trabajo, dada la naturaleza cambiante del entorno económico social y cultural imperante en el momento de inicio del proyecto.

3. 3 Estrategias para el control de factores de riesgo. Realización de actividades grupales, donde concertadamente y respetando el contexto cultural y humano de los grupos de desplazados, se propongan conjuntamente las estrategias para el control de los factores de

riesgo encontrados y que sirvan para prevenir, a nivel colectivo y familiar, problemas físicos, mentales y fenómenos de deterioro social como el alcoholismo, la drogadicción, la delincuencia juvenil y la cultura de la violencia, incluido el maltrato infantil.

3. 4 Actividad: Taller de diagnóstico participativo. Se realizan mediante actividad grupal, de tres horas, en una sola jornada en la cual se presenta la información práctica sobre el diagnóstico que se va a realizar. Se induce la participación a través de una buena motivación y de conocimientos sobre los problemas de salud mental que se hallan en las familias. Luego de esta presentación, que es realizada por el profesional encargado de la ejecución de todo el taller, se realiza una breve actividad recreativa y de presentación con el propósito de reducir el nivel de ansiedad con que llega el grupo y de tener un mejor acercamiento entre los asistentes; de esta manera, se facilita la asimilación de la información que se va a brindar durante el taller.

La actividad se desarrolla construyendo conocimiento, partiendo de aquel que poseen las personas sobre los temas a desarrollar con la asesoría del facilitador, que promueve la reflexión y análisis individual y colectivo acerca de las causas, consecuencias y soluciones de la problemática. La participación es voluntaria y respetuosa y luego de solicitar amablemente un turno para opinar, condiciones que se negocian con el grupo antes iniciar el intercambio de ideas. Esta modalidad se emplea en los siguientes dos talleres, donde los temas que se abordan son resultado del diagnóstico realizado en este primer taller.

#### 4. Fases de intervención

##### 4. 1 Intervención para la promoción y prevención en salud mental

- Convocatoria en el lugar de vivienda de los desplazados para garantizar su participación en las actividades de promoción y prevención específicamente. Esta convocatoria se realiza persona a persona, en concertación con líderes, sectores, instituciones, padres de familia, involucrándolos en la organización para así poder tener la mayor cobertura y evitar duplicidad de acciones y sobrecostos innecesarios. En este punto es fundamental la concertación y negociación con otras instancias gubernamentales o no gubernamentales que tengan presencia y trabajo en el asentamiento, para evitar dificultades y fortalecer el proceso.
- Realización de actividades grupales de intervención a nivel comunitario y familiar, de aquellos aspectos catalogados como fundamentales para la salud mental por parte de los desplazados. Se prioriza la generación de convivencia pacífica; la reconstrucción de redes familiares de apoyo, la promoción de espacios de recreación y utilización del tiempo libre y la prevención de aquellos factores de riesgo para la ocurrencia de otros problemas sociales, considerados relevantes por esta población, promoviendo el desarrollo integral humano bajo el modelo de Desarrollo a Escala Humana.
- Realización de actividades grupales de capacitación a líderes comunitarios para que se constituyan en multiplicadores de información y se conviertan en agentes de apoyo para el proceso. Durante el transcurso del desarrollo de las acciones, se

identifica un grupo de líderes que durante la última semana del proyecto se capacita en el manejo de herramientas metodológicas en promoción de la salud mental y prevención del alcoholismo, la fârmacodependencia, la violencia y la promoción de una sexualidad responsable; para que sigan realizando acciones en este campo en su comunidad. Se enfatizará en el Desarrollo a Escala Humana, comprendido como el mejoramiento en el nivel de calidad de vida de las personas y el cual se relaciona estrechamente con las posibilidades de los individuos para satisfacer sus necesidades fundamentales.

#### 4. 2 Intervención para la recuperación de la salud mental

La rehabilitación del paciente mental, al igual que la rehabilitación de cualquier persona que por circunstancias de enfermedad o descomposición social ven disminuidas o alteradas sus habilidades personales, familiares, sociales o laborales, se enmarca en cuatro principios filosóficos universales que son: normalización e integración, igualdad de oportunidades, plena participación, universalidad. Estos cuatro principios constituyen directrices que guían el proceso de rehabilitación y facilitan el hecho de que la persona pueda acceder a iguales oportunidades y derechos en la sociedad y por tanto asumir deberes en ella.

##### Actividades

- Talleres de sensibilización, diagnóstico, promoción y prevención.
- Selección de pacientes para ser vistos en psicoterapia grupal por sicología y por psiquiatría.
- Citación de pacientes para psicoterapia individual.
- Intervención por psicología o psiquiatría en forma grupal.

#### 5. Consideraciones para el abordaje de la población desplazada

##### 5. 1 Visión del fenómeno sociopolítico del desplazamiento forzado

El desplazamiento individual o colectivo (éxodos) arrastra la tragedia del desarraigo, el abandono de bienes, la lesión y destrucción del tejido familiar, social, cultural, psicológico y la inestabilidad en todos los órdenes, en los lugares de recepción.

Este fenómeno está ligado, indisolublemente, al conflicto armado, social y político que vive el país. Sus causas son las mismas que originan este conflicto: injusticia social, inequitativa distribución de la riqueza, progresiva concentración de la tierra, impunidad, falta de democracia, violación de derechos humanos, entre las causas más significativas.

El establecimiento y conocimiento de la verdad para buscar justicia y reparación es un proceso doloroso, individual y colectivo, pero es absolutamente necesario para reparar las heridas sufridas por personas, organizaciones y pueblos. Así, un proceso de reparación para las víctimas de desplazamiento forzado implica una lucha frontal contra la impunidad. Las Naciones Unidas señalan, a este respecto, que es deber del Estado

investigar, juzgar y sancionar adecuadamente a los responsables. Y en cuanto a la reparación, este mismo organismo habla de un derecho individual y colectivo que implica la restitución, la indemnización y la rehabilitación de las víctimas, en sentido individual, psicosocial, familiar y social. Esto conlleva el fortalecimiento del conjunto de organizaciones de las cuales hacen parte los desplazados para incidir en estos objetivos.

## 5. 2 Visión del impacto del desplazamiento forzado como trauma

El desplazamiento tiene características de trauma. Las pérdidas no son sólo materiales, se pierde toda una tradición individual, de pertenencia y cotidianidad cultural e individual que es arrancada a la fuerza; por esto, el desplazamiento forzado es un evento traumático en las personas, familias y colectivos.

El trauma en psicología, es considerado como un trastorno, un desajuste en la manera de actuar de las personas, producido por agentes y personas externas, y se clasifica en:

- Trauma psíquico: Se refiere a un daño particular que es infligido a una persona a través de una circunstancia difícil o excepcional.
- Trauma social: Se relaciona con el transcurrir que tienen los procesos históricos, que pueden dejar masas de poblaciones enteras afectadas.
- Trauma psicosocial: El cual es producido socialmente y se sustenta en la afectación del individuo y el conglomerado general de la sociedad.

El desplazamiento forzado es una pérdida de puntos de referencia:

- Personal: Cada individuo tenía un lugar donde vivía, compartía con sus amigos, tenía vínculos de consaguinidad y afinidad, sentimientos y emociones individuales.
  - Familiar: Con el desplazamiento la familia se desarticula por un sin número de situaciones, sucediendo una transposición intergeneracional de los integrantes de la familia, y el sistema de pares y genealógico se rompe.
  - Comunitaria: El lugar de habitación donde el desplazado tiene su arraigo, se interrumpe, rompiéndose en ellos el sentido de propiedad individual, el de identidad y, por ende, el de autonomía, colapsan la cultura, las creencias y la conformación de la comunidad.
- ## 5. 3 Metodología en el momento de atención psicosocial a población desplazada

Es importante establecer una especie de alianza en el “abordaje psicosocial” con el desplazado porque hay que enfatizar más en la “enfermedad de relación” que en la “enfermedad vital”. Dentro de esta visión, la persona desplazada no será solo el objeto de intervenciones sino un aliado con el cual se podrán establecer planes de convivencia.

El papel del equipo interdisciplinario es, entonces, el de acompañar a la gente en el entendimiento de su propia realidad, a través de la consulta y la reflexión de la

experiencia; en la distinción de los problemas individuales producidos por estructuras de poder social, en casos de violencia generalizada e institucionalizada.

En esta óptica, se contempla tanto la intervención individual para que la persona pueda lograr una visión más objetiva de sí mismo, para que pueda alcanzar un grado de autoestima que la capacite en un manejo óptimo de su vida; como la intervención colectiva o grupal donde se ventile todo lo relacionado con las necesidades básicas insatisfechas de las personas, sus derechos constitucionales y la gama de posibles alternativas a nivel social y comunitario para que generen su propio desarrollo colectivo.

Hay que hacer énfasis en un trabajo de contextos, en el origen, el lugar, el tiempo y el ahora, su cultura, su clima, sus principios y valores, con la presencia de estos otros factores como los grupos armados, las bandas, el consumo de drogas, etc. donde la gente rompe sus tradiciones y adquiere nuevos estilos de vida. La experiencia permite recoger las siguientes recomendaciones para el trabajo con población desplazada:

- Ofrecer a los desplazados un espacio (un lugar reservado para la conversación, sin la presencia de otras personas) y en un tiempo, el cual puede prolongarse por horas para escucharlos. Escuchar es distinto de oír, es escucha empática que significa ponerse en el lugar del otro.
- Evitar hacer otra cosa mientras la persona habla.
- Al final, las personas pueden decir: “por lo menos nos escucharon, nos trataron bien”. Permitir la verbalización
- Dejar que la persona cuente a su manera, con sus palabras, lo que ha experimentado, las situaciones traumáticas y terroríficas que ha vivido.
- Ofrecer espacios para socializar
- Permitir que las personas delante de otras personas cuenten lo que ellos han sentido, los temores, la angustia, la rabia, las preocupaciones.
- Evitar posturas de poder
- No bloquear la conversación con expresiones similares a estas: “yo se como están las cosas, no hace falta que usted me lo cuente”.
- Evitar decir no hay nada que hacer. Frente al caos, al desorden social y la injusticia hay que despertar la creatividad y apelar a la dinámica interna de cada persona.
- No hay cosa peor que la paralización.
- No colocarse en el rol de omnipotencia y omnipresencia
- Algunas personas que trabajan con desplazados se creen los únicos conocedores de la realidad, y piensan que solo ellos pueden resolver los problemas.
- No hay que llegarles con ideas preconcebidas e inamovibles sobre lo que es mejor para ellos.
- Aprender, participar y socializar con maestros o líderes, escuchar la voz sobre la vida de los sectores populares.
- No crear falsas expectativas
- No presentar soluciones a corto plazo, no decir que el problema se resuelve en pocas horas o pocos días, o que la ayuda está por venir.
- Aplicar la semiótica

- Mirar el lenguaje del cuerpo, en especial los gestos corpóreos, entender la importancia de los símbolos y su expresión corporal.
- Sentirse solidario con ellos
- Darles a entender que todos sufrimos las consecuencias del desplazamiento, que todos podemos estar en la misma situación de vulnerabilidad y, por lo tanto, construir colectivamente las alternativas de solución.
- Indagar sobre la presencia de sentimientos
- Hacer alusión a algunos posibles sentimientos de venganza que, a lo mejor, la persona no ha mencionado.
- Controlar las eventuales manipulaciones
- Cualquier persona recurre a mecanismos de defensa para lograr sus metas.
- No entrar en posibles juegos de manipulación.
- No tolerar que se hable mal de otras entidades.
- Tener cuidado cuando dicen: "ustedes son las únicas personas que nos quieren, ustedes son los únicos que nos han ayudado".
- Devolverle a la persona sus problemas, no dejar que los descargue en otros y que no se preocupe más por ellos.

Situarse en un proceso de contención y de apoyo

- Si la persona recurre a las lagrimas, dejar que se desahogue y no sumarse a su llanto.
- Puede ser que el relato impresione, pero hay que recordar que no debe haber involucramiento como para perder el rol de colaboradores,

Asumir que las personas tienen que pasar el proceso de duelo

Los procesos de elaboración se apoyan en las posibilidades de cada persona y de cada cultura; con los recursos que tienen a su alcance: sentimientos religiosos, presencia de familiares, recursos manuales y lúdicos.

Propiciar una presencia interdisciplinaria

- Cada persona o entidad puede aportar el conocimiento propio de su especialidad.
- Incorporar a todas las personas del entorno en la solución de los problemas.

Enfatizar en la solución comunitaria

Animar procesos de participación y organización comunitaria, tendientes a la reconstrucción de proyectos sociales de vida.

Presentar alternativas de solución

Se pueden construir alternativas a través de planes operativos que estén al alcance de todos.

### Capacidad de amar

- Si el profesional o la persona que hace la intervención con la población desplazada no tiene esta sensibilidad, se hace más difícil el trabajo con la gente, corriendo el riesgo de que no produzca resultados.
- Hay que estar dispuestos a la tolerancia, la abnegación y la humildad.

### Relación a través de los valores éticos

- Es un encuentro de personas en conciencia y solidaridad, para buscar la salida a un problema.
- La atención psicosocial puede, a su vez, potenciar los talentos y la creatividad, y proponer alternativas si se hace con entereza y compromiso.

### Procurar ver el conjunto

- No caer en el riesgo de atender sólo a unas personas y dejar de lado el grupo de la comunidad desplazada.
- Hay que ver la problemática como un todo y mantener el equilibrio en todos los sectores de la comunidad.

### No se puede actuar aisladamente

- Hace falta una comunicación entre las entidades presentes para saber lo que cada uno hace, aceptar la variedad de tareas para hacer trabajo complementario.
- Evitar los protagonismos y reconocer los liderazgos.
- Evitar colocar etiquetas discriminatorias y temerarias: quienes trabajan con población desplazada han de saber que todas las personas son merecedoras de respeto, "a pesar de sus antecedentes".
- Pensar, "si esto me sucediera a mí": Existen posibilidades, para cualquier sector de la población de sufrir el desplazamiento forzado o el secuestro.

### 6. Logros del proyecto

- Priorizar en el campo de la promoción, prevención y tratamiento en salud mental a la población de desplazados que es un grupo pobre y vulnerable, quizás con mayor riesgo de enfermedad mental que la población en general.
- Formar y motivar personas de la misma comunidad para que continúen realizando acciones preventivas desde lo psicosocial en su círculo cotidiano.
- Caracterizar algunas tendencias actitudinales psicosociales de los desplazados, con el fin de contar con herramientas diagnósticas reales para posteriores intervenciones.
- Posicionar a nivel departamental el problema de los desplazados, evitando intervenciones puntuales y a destiempo y programando recursos para su atención.



- Prevenir comportamientos inadecuados en violencia, drogadicción, sexualidad inadecuada en el grupo de desplazados.
- Brindar la oportunidad de resolver de manera adecuada los problemas de neurosis en los desplazados, entendiendo sus causas y su participación en la solución.
- Brindar espacios de reflexión conjunta que les ayude a los desplazados a tomar la determinación del retorno o la reubicación.
- Motivar la autogestión de los desplazados en la búsqueda de soluciones reales a su problemática actual.

## 7. Recomendaciones

### Motivación de las personas vulneradas por el desplazamiento

El trabajo con personas desplazadas trata de encontrar maneras alternativas que disminuyan las secuelas del conflicto que se han desarrollado en ella a raíz del desplazamiento. Hay que hacer conciencia de que la desesperanza, el rencor, el odio, la envidia, la venganza, el abandono pueden aumentar o disminuir en las personas vulneradas por el desplazamiento forzado, asaltados en sus derechos humanos, constitucionales y en su condición de seres sociales iguales. El equipo interdisciplinario, ante las distintas situaciones encontradas en su trabajo con población desplazada, sugiere:

- Asumir una postura realista.
- Recurrir a la verbalización de sentimientos.
- Permitir el desarrollo de marchas y protestas.
- Recurrir al psicodrama: sociodramas, etnodramas, psicomúsicas, psicodanzas.
- Promover juegos alternativos.
- Organizar entretenimientos y expresiones artísticas.
- Inculcar en las escuelas posturas de tolerancia hacia las diferencias.
- Promover en las entidades gubernamentales el cumplimiento legítimo de la Ley 387.
- Promover actividades de integración.
- Favorecer la libre expresión de los sentimientos.
- Permitir la organización de empresas asociativas comunitarias y el ejercicio de la libre asociación.

### Fortalecer y potenciar el liderazgo

Se trata de identificar los posibles puntos firmes y seguros de la persona y trabajar con ellos. Se debe recordar que el desplazado no es solamente parte del problema, tiene que ser parte importante de la solución.

El trabajo psicosocial integral mira que las personas y las organizaciones comunitarias asuman sus roles propios. El liderazgo es un proceso que facilita que una persona o un grupo descubran su capacidad, poder y valor propio como sujetos de transformación, jamás como objeto de ayuda. Se trata pues de:

- Desarrollar la capacidad personal.
- Asumir las responsabilidades con respeto a si mismo, a su familia y entorno.
- Hacerse autónomos y no depender de otros.
- Responder por derechos y deberes inherentes a la persona.
- Tener la posibilidad de transformarse y transformar la realidad.
- Comprometerse con el problema:
- No quedar al margen del problema, sino asumirlo como propio.
- Involucrarse en el nuevo contexto.
- Estar en el centro del proceso.
- Salir de la marginalidad y la exclusión.
- Adquirir nuevas habilidades positivas y echar mano de los instrumentos de asociación.
- Reducir al máximo el sentimiento de imposibilidad.
- Fortalecer la unidad familiar.
- Abrir espacios en la sociedad a través de la solidaridad.
- Enfatizar en los desplazados la dignidad como ciudadanos.
- Desmontar la pasividad y la dependencia.
- Evitar el paternalismo y el asistencialismo.
- Estimular la creatividad e impulsar movimientos culturales.
- Recurrir a la lúdica para el aprendizaje de los niños.
- Recurrir a las dinámicas grupales.
- Aprender y presentar proyectos sostenibles.
- Estimular la comercialización de productos.
- Redistribuir el tiempo libre.
- Promover la creación de grupos de apoyo mutuo.

9. La experiencia de Organizaciones No Gubernamentales. La visibilización de “Propuestas de Atención Psicosocial”: 2001-2003. CIPS, Cooperativa El Ágora, Corporación Ayuda Humanitaria, Fundación Café.

### Propuesta de Atención Psicosocial CIPS 2000-2003<sup>101</sup>

#### Presentación

El Comité Internacional para el desarrollo de los pueblos CISP (Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli), “es un Organismo No Gubernamental (ONG) Italiano, creado

---

<sup>101</sup> El presente texto se elaboró con la intención de resumir la “Propuesta de Atención Psicosocial” de CISP con base en el documento: “Atención psicosocial en programas de ayuda humanitaria para población civil afectada por el conflicto armado en Colombia”. Medellín, enero 2003, 65p. y el documento “ICBF Informe de Gestión de Unidades Móviles de Atención Psicosocial, 2002”

en 1982 y formalmente constituido en 1983, que opera en el campo de la cooperación internacional. Su filosofía y objetivos están sintetizados en la Declaración de Intenciones y en el Código de Conducta para los programas de cooperación, ya sean Humanitarios, de Rehabilitación, o de Desarrollo”<sup>102</sup>.

CISP trabaja en Colombia desde el año 1983, operando en aquellas regiones donde el Estado tiene una muy débil presencia o en acuerdo de cooperación con sus instituciones. En el Departamento de Antioquia, el Organismo está presente desde el año de 1998, con proyectos orientados a la Atención Humanitaria de Emergencia y a la Rehabilitación de quienes han tenido que afrontar las secuelas de la violencia y el desplazamiento forzado debido al conflicto interno que vive el país. En este marco, la atención psicosocial, se ha venido estructurando con un desarrollo importante en los programas de intervención que adelanta en Colombia. Este trabajo se orienta conforme a los principios de imparcialidad, neutralidad, transparencia, el derecho a vivir con dignidad y la distinción entre combatientes y no combatientes, en el marco del Derecho Internacional Humanitario; principios que son claramente definidos e incorporados en la formulación y ejecución de sus programas.

## 1. Objetivos de la atención psicosocial

De acuerdo con los análisis de la experiencia de intervención de CISP, esta organización tiene definidos claramente unos objetivos generales y específicos para desarrollar su intervención en materia de atención psicosocial, que reflejan con precisión el enfoque y los alcances de su trabajo, así:

### 1. 1 Objetivo General

Contribuir en el mejoramiento de la Calidad de Vida de la población víctima del conflicto armado y del desplazamiento forzado, a través del restablecimiento de su integridad emocional y socioeconómica, la superación de eventos traumáticos colectivos y el fortalecimiento de sus procesos organizativos para que puedan reconstruir sus proyectos de vida individuales, familiares y colectivos.

### 1. 2 Objetivos específicos

- Fortalecer los planes y programas existentes para los procesos de recuperación emocional a nivel individual, familiar y grupal y apoyar el desarrollo de procesos de elaboración de duelos y pérdidas, enfrentar miedos, manejar traumas y restituir los proyectos de vida.

---

<sup>102</sup> Ibid.

- Fortalecer procesos de organización social y de desarrollo comunitario y generar habilidades para la autogestión, la concertación y la participación de las comunidades en la toma de decisiones que las afecten.
- Coordinar acciones interinstitucionales con ONGs y OGs para establecer mecanismos de atención psicosocial y acompañar la implementación de acciones que conlleven al reestablecimiento socioeconómico de la población desplazada o víctima del conflicto armado, permitiendo así la sostenibilidad de los procesos.

#### Resultados esperados

- Haber reducido la vulnerabilidad de las poblaciones desplazadas o en alto riesgo por el conflicto armado, mediante apoyo en la superación de los efectos psicológicos causados por el impacto del desplazamiento y del conflicto armado, y en el restablecimiento de sus proyectos de vida
- fortalecido las relaciones intrafamiliares posibilitando el equilibrio de la dinámica familiar, disminuyendo así los riesgos de violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, posibles adicciones al alcohol o drogas y la vinculación de menores a grupos armados.
- Haber brindado instrumentos de autoayuda para el enfrentamiento de situaciones de crisis y la participación activa en los cambios sociales y productivos del entorno social.
- Haber apoyado la recuperación del tejido social de la comunidad para el restablecimiento de su identidad como ser social y el mejoramiento de su calidad de vida.
- Haber promovido acciones y estrategias encaminadas al fortalecimiento de la organización de la comunidad, la capacidad de autogestión, la integración local, el conocimiento y la aplicabilidad de los DDHH, el DIH y la Ley 387.
- Haber posibilitado que las comunidades receptoras, acojan, respeten y se solidaricen con la población afectada por la violencia.
- Haber propiciado y fortalecido la coordinación interinstitucional con los comités de atención a desplazados locales, las asociaciones comunitarias, las organizaciones de ayuda humanitaria y el compromiso de las entidades locales de salud estatales.
- Haber fortalecido a las instancias locales con metodologías y estrategias para la atención psicosocial de la población y para la atención de futuros eventos.

## 2. Enfoque de Atención Psicosocial

CISP concibe la atención psicosocial como el “proceso de acompañamiento, apoyo y escucha a las personas, familias y comunidades desplazadas y /o víctimas del conflicto armado, en la búsqueda del restablecimiento de la integridad emocional, económica y de su red social”<sup>103</sup>.

---

<sup>103</sup> *Ibíd.*

En este sentido, diferencia entre la intervención psicosocial y la atención en salud mental, la cual implica acciones de tipo terapéutico, en donde se presenta una patología individual que está estrechamente ligada a la historia personal del individuo - síndromes psicóticos, neurosis, síndromes deficitarios, entre otros-, que deben ser objeto de tratamiento a través de los Planes y Programas del Ministerio de Salud.

A partir de esta distinción, CISP aborda el componente psicosocial sin incluir en él las patologías individuales que tengan causa en la historia personal, sino que hay un acercamiento a la comunidad que, como consecuencia de un suceso traumático vivenciado colectivamente, presenta desórdenes a nivel individual, familiar y social.

La población beneficiaria de la atención psicosocial por parte de CISP es la población civil no combatiente más expuesta al conflicto: colonos, campesinos, afro colombianos e indígenas ubicados en áreas rurales, que sufren de todas las afectaciones del conflicto (desplazamiento por violencia de forma masiva o por goteo, amenazas, fuego cruzado, bombardeos, masacres, muertes selectivas, atropellos).

Bajo estas consideraciones, la atención psicosocial que presta CISP busca incorporar en su aplicación una serie de normas mínimas concebidas por la organización, pero que por supuesto dependen en ocasiones de factores externos que pueden escapar a su manejo. Estas normas mínimas son concebidas de la siguiente manera:

**Coordinación:** Los organismos, las autoridades locales, la población afectada y los donantes deben coordinar sus acciones orientadas a la atención psicosocial teniendo en cuenta que este es un componente transversal a todo el proceso de intervención.

**Transversalismo:** El componente de atención psicosocial debe ser transversal a todas las acciones de los programas de ayuda humanitaria.

**Estudio preliminar:** Toda intervención psicosocial debe partir de un diagnóstico previo que se basa en las necesidades, antecedentes, condiciones socioeconómicas, y recursos tanto de la población beneficiaria como de los entes locales con los cuales se coordinara el trabajo. Esto permite orientar adecuadamente la atención.

**Selección:** Los beneficiarios de la atención psicosocial deben ser seleccionados tomando en cuenta la vulnerabilidad de los mismos.

**Participación:** Los beneficiarios de la atención psicosocial, deben participar en la elaboración, ejecución y seguimiento de las actividades que se desarrollan en el componente de atención psicosocial.

**Recursos humanos disponibles:** La ejecución de las actividades de atención psicosocial, está a cargo de personal calificado del organismo y con experiencia apropiada para el cumplimiento de las tareas pertinentes, cuenta también con personal calificado por parte de los entes locales y con personal que desde su quehacer cotidiano pueda aportar a las actividades con la orientación y cualificación brindada por el personal del organismo para dicha labor. Todo

esto se realiza en coordinación con otras instituciones u organismos que trabajen en atención psicosocial.

**Administración de los recursos:** Para la administración, seguimiento y rendición de cuentas acerca de la utilización de fondos del componente de atención psicosocial, se garantiza un proceso transparente que permita proceder a toda verificación necesaria.

**Logística:** Se dispone de la capacidad necesaria técnica y organizativa para cumplir adecuadamente las actividades de la atención psicosocial.

**Acompañamiento, Monitoreo y evaluación:** Todas las actividades que se realicen en la atención psicosocial deben estar sujetas a acompañamiento, monitoreo y evaluación para garantizar la calidad de la intervención y el cumplimiento de los objetivos propuestos, así como el de permitir la retroalimentación de los procesos y a la vez, midiendo el impacto de la intervención y la Ayuda Humanitaria.

**Seguridad:** La atención psicosocial debe estar enmarcada en un código de seguridad que busque minimizar los posibles riesgos que se puedan presentar en las localidades tanto para los funcionarios del organismo como para los beneficiarios y en la población.

### 3. Población beneficiaria de la atención psicosocial

Si bien la población beneficiaria de la atención psicosocial por parte de CISP, en términos generales, es la población no combatiente más expuesta al conflicto, esta organización ha caracterizado de manera más específica los grupos poblacionales hacia quienes enfoca su intervención en materia de atención psicosocial:

**Grupos en riesgo de ser desplazados:** Es la población afectada por el conflicto que no se ha desplazado pero son objeto de las acciones de los grupos armados, debido a que en sus territorios se dan amenazas, incursiones, hostigamientos, entre otros hechos violentos. Estas circunstancias hacen que la población sea más vulnerable y la pone en riesgo de desplazamiento.

**Población desplazada:** La población (campesinos, afro colombianos e indígenas, pequeños artesanos, pescadores, comerciantes y transportadores) que reside en los corredores del conflicto o en áreas de disputa territorial y que se encuentra desplazada y aún no se ha retornado, reubicado o asentado permanentemente en ninguna locación. Se da prioridad a madres lactantes, gestantes, cabeza de familia, niños, ancianos y discapacitados mentales y físicos.

**Retornados y reubicados:** La población (campesinos, afrocolombianos e indígenas, pequeños artesanos, pescadores, comerciantes y transportadores) que reside en los corredores del conflicto o en área de disputa territorial, que sujeta a numerosos desplazamientos y a severas pérdidas, retorna a sus veredas o se reubica en otros Municipios.

**Población receptora:** Se incluye en este grupo toda la población civil receptora de desplazados y que no es atendida directamente por el Estado.

**Población asentada:** La población que por alguna causa no puede retornar ni tampoco es beneficiada por los programas de reubicación, y no tienen otra opción sino de quedarse en las cabeceras municipales, en zonas de riesgo, aumentando los cinturones de miseria.

#### 4. Momentos o fases de atención

CISP realiza su intervención psicosocial en el contexto de la Ayuda Humanitaria en tres momentos o fases:

##### 4.1 Crisis

La población desplazada requiere de presencia inmediata y acompañamiento permanente de las instituciones, sobre todo en el ámbito de la crisis. Es por ello, que en el momento de los hechos violentos, desplazamientos, amenazas etc., la comunidad requiere apoyo material, emocional, organizacional y físico que les permita su restablecimiento.

Se pueden identificar dos momentos dentro del ámbito de la crisis:

**Impacto:** Es el momento cuando se presenta el suceso traumático que genera un desequilibrio a nivel individual, familiar y colectivo, esto despierta inicialmente estrategias de sobrevivencia desde lo individual y reacciones primarias frente a la situación ocurrida como ansiedad, temor, preocupación, entre otras. Aquí se observa que en general la población desplazada, a pesar de los temores y de los sentimientos de angustia, busca una posible salida a su situación apoyándose unos a otros, y es aquí donde inicialmente surgen personas que lideran las acciones de sobrevivencia.

En este momento son los recursos propios de la comunidad los que salen a flote para asumir las consecuencias que genera el evento traumático.

**Post impacto:** En este momento empieza a generarse una reorganización de las estructuras sociales, individuales y familiares puesto que la comunidad afectada puede establecerse en otro lugar diferente a donde ocurrió el hecho traumático y siente el acompañamiento y apoyo de agentes externos. Es aquí donde se ponen a disposición todos los recursos individuales, familiares y sociales para el proceso de adaptación, que puede darse con reacciones funcionales cuando se ve la crisis como una oportunidad, o reacciones disfuncionales cuando dominan los sentimientos de impotencia, ansiedad, temor, rabia, angustia, entre otros que llevan a retardar la adaptación y a generar nuevas crisis.

Es en este segundo momento de la crisis donde la intervención del Organismo se hace más necesaria para acompañar a la comunidad en la implementación de sus propios recursos. Inicialmente, cuando es indispensable, se brinda ayuda para la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, aseo, refugio. Luego se comienza el trabajo de apoyo psicosocial donde se brinda acompañamiento, empatía y escucha frente a la situación emocional de las personas, realizando trabajos grupales que permitan la expresión de sentimientos, la detección de líderes, la elaboración de duelos y pérdidas materiales, la proyección de vida futura y el fortalecimiento de la organización comunitaria de base.

#### 4. 2 Transición

Es el momento que se encuentra entre la crisis y la post crisis o reestablecimiento, el cual se caracteriza por el alcance de un equilibrio emocional pero no socioeconómico de la población, debido a la prolongación de la situación atípica: las personas aún no se encuentran en sus viviendas, no han vuelto a sus ocupaciones cotidianas, además de ser el ocio, desocupación y conflictos familiares y de convivencia, las circunstancias más presentes.

El Organismo realiza en esta fase un acompañamiento y apoyo para la creación de pautas de convivencia, resolución de conflictos familiares y comunitarios, además de capacitar a la comunidad en artes y oficios, formas de ocupación del tiempo libre y elaboración de proyectos de vida. Así mismo busca dotar a la comunidad y al Comité Local de Atención a la Población Desplazada de herramientas en cuanto a la organización comunitaria, difusión de Derechos Humanos, DIH, ley 387 y sus principios rectores.

#### 4. 3 Post-Crisis

En estos casos, la población que opta por retornar no siempre en condiciones de alta seguridad, o se reubica en zonas geográficas distintas a su procedencia, necesita un acompañamiento motivador y restaurador de sus vidas en cuanto a lo material, emocional, físico y socioeconómico.

En este ámbito CISP interviene mediante el acompañamiento, apoyo y capacitación en lo emocional, social y productivo. Evalúa las necesidades sociales que tiene la comunidad en los aspectos de reorganización familiar, elaboración de proyectos de vida, visión de futuro, organización comunitaria y autogestión. Todo esto apunta a la rehabilitación de la vida familiar y comunitaria y contribuye a mitigar las condiciones precarias en las que viven las comunidades después de un desplazamiento.

### 5. Niveles de intervención y problemáticas de la atención psicosocial

#### A nivel individual

De acuerdo con la experiencia de CISP, las personas afectada por el conflicto y el desplazamiento presentan generalmente algunas de las siguientes características: estrés postraumático, depresión, tristeza, pérdidas y duelos no elaborados, crisis nerviosas, miedo y desconfianza, ansiedad, temor, desesperanza, aislamiento, pérdida del sentido y proyecto de vida, decaimiento físico, pérdida del apetito y sueño, sentimientos de inutilidad, baja autoestima, problemas adaptativos, conductas inadecuadas en los niños, dificultad en la relación de autonomía, pérdida de identidad, consumo de sustancias psicoactivas, choque cultural y conflicto de los valores, zozobra o temor porque se repita el evento.

Con este diagnóstico preliminar CISP orienta su intervención en atención psicosocial, en primer lugar, a identificar los elementos propios de la subjetividad de las personas, esto es: la



manera en que la persona percibe la realidad, es decir, cómo vivencia los hechos pasados y del presente, cómo experimenta las emociones propias de las condiciones ligadas a los eventos que ha vivido, la manera de enfrentar las situaciones críticas y el cambio; teniendo en cuenta siempre identificar los obstáculos y recursos propios (niveles de resiliencia<sup>104</sup>) que permitirán asumir cambios y situaciones difíciles que se presenten posteriormente. En este mismo nivel se asumen elementos como la autoestima, la identidad, las relaciones interpersonales y el sentido y proyecto de vida.

#### A nivel familiar

En este nivel las problemáticas más comunes que se presentan son: alteración en la estructura familiar, ruptura del ciclo vital de la familia, sentimiento de culpa, la inversión de roles, de estructura y funciones; asumir que algún miembro de la familia pertenece a uno de los grupos armados, asumir incapacidades físicas de familiares producto de enfrentamientos armados o minas antipersonales, reactivación de duelos por pérdidas no consecuentes del conflicto armado, temor de que los hijos jóvenes o niños deseen pertenecer a los grupos armados, alteración de la relación de pareja, alteración de la relación padres-hijos en cuanto a pautas de crianza e imposición de límites y normas, violencia familiar.

En este nivel CISP da importancia al reconocimiento de las estructuras familiares, los roles, las jerarquías, así como la tipología de los vínculos que se vivencian al interior de la familia, además de los procesos adaptativos y de cambio relacionados con el manejo del poder. Del mismo modo intenta analizar los marcos de referencia familiares como los sistemas de creencias, principios y valores que permanecen o se modifican durante el proceso de desplazamiento y afrontamiento de los eventos críticos.

#### A nivel comunitario

A nivel de las relaciones comunitarias la situación encontrada en la experiencia de CISP muestra problemáticas como: desconfianza en las relaciones, bajo nivel de la tolerancia y tendencia al conflicto, desintegración comunitaria, falta de coordinación para la solidaridad y el apoyo, estrés colectivo, miedo colectivo, rupturas en la base social, resentimiento y sentimientos de venganza, falta de recursos técnicos y económicos para la rehabilitación socioeconómica, falta de orientación y espacios para elaborar la experiencia traumática colectiva, sentimientos de inutilidad y ocio, desarraigo y pobreza, dificultades para la adaptación al trabajo comunitario, conflictos con comunidades receptoras, deseo de garantías y seguridad, alteración en las redes sociales, violación de Derechos Humanos, falta de liderazgo, falta de sentido de pertinencia.

En cuanto a las entidades locales, a menudo se ha detectado ausencia o inoperancia de los Comités para la Atención a Desplazados, falta de coordinación interinstitucional, abandono del Estado, saturación de ayudas, poca planeación y desconceptualización de la ayuda. En los funcionarios de las entidades que atienden a desplazados se encuentra afectación emocional como sentimientos de pérdida y necesidad de elaborar duelos,

---

<sup>104</sup> Capacidad de poder y valor propio como sujetos de cambio, que permita transformarse y transformar su realidad.