

PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPATOLÓGICAS EN 100
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO,
REASENTADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO ENTRE EL 2005
Y EL 2011

Mateo Parra Giraldo
Lynda Dayam Torres Padilla

UNIVERSIDAD EMPRESARIAL ALEXANDER VON HUMBOLDT - UNAB
FACULTAD DE PSICOLOGIA
X SEMESTRE
ARMENIA - QUINDIO

PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPATOLÓGICAS EN 100
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO,
REASENTADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO ENTRE EL 2005
Y EL 2011

Mateo Parra Giraldo
Lynda Dayam Torres Padilla

Trabajo de Grado
para optar al título
de Psicólogo

UNIVERSIDAD EMPRESARIAL ALEXANDER VON HUMBOLDT - UNAB
FACULTAD DE PSICOLOGIA
X SEMESTRE
ARMENIA - QUINDIO
2011

UNAB - BIBLIOTECA MEDICA

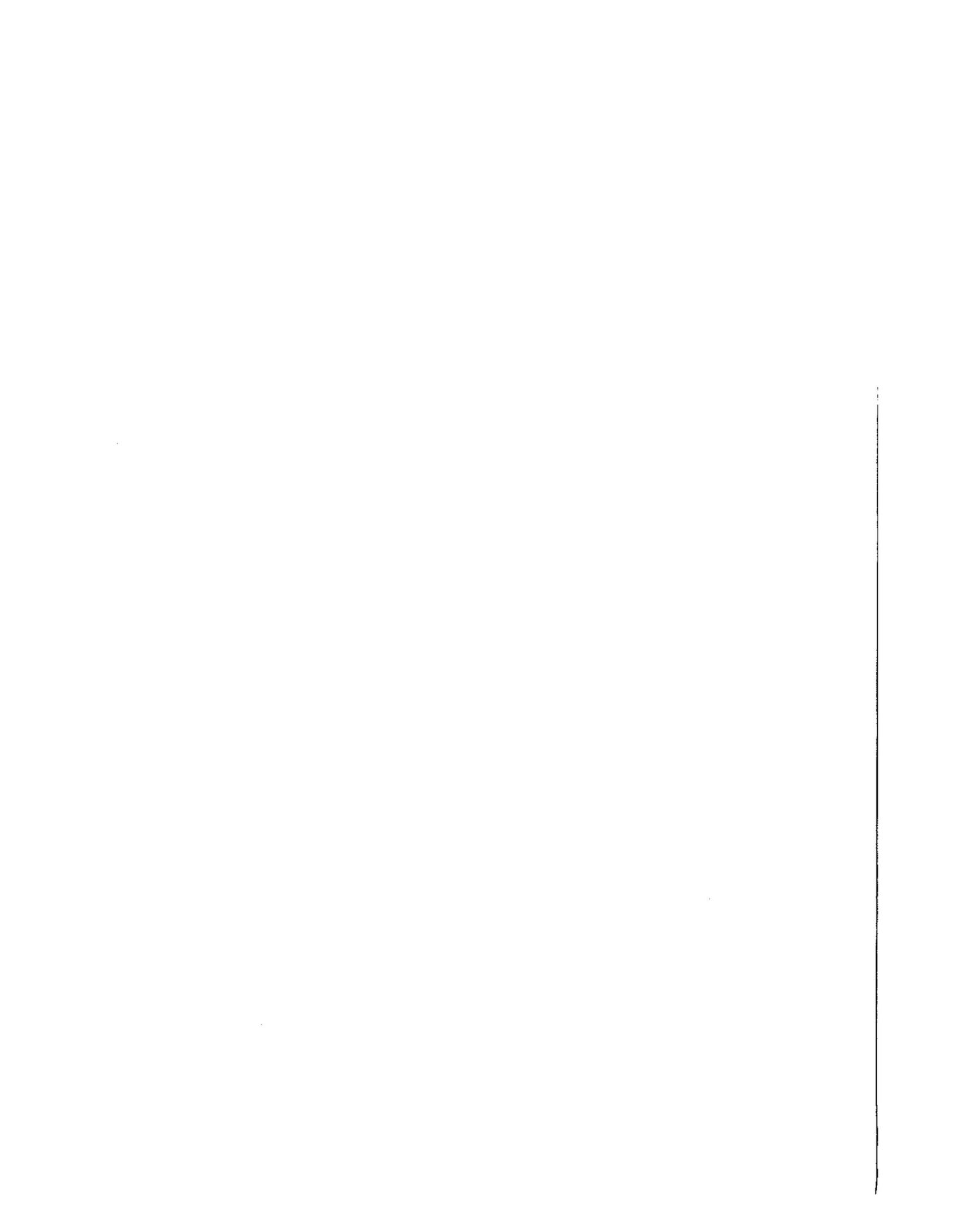


TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. Resumen Del Trabajo.	5
2. Titulo.....	9
3. Justificación.	10
4 . Introducción.	15
5. Planteamiento Del Problema	21
6. Hipótesis.....	29
7. Objetivos.....	30
7.1. Objetivo General.....	30
7.2. Objetivos específicos.....	30
8. Antecedentes investigativos.....	31
9. Marco teórico conceptual.....	39
9.1. Desplazado.....	39
9.2. Desplazamiento forzado.....	43
9.3. Conflicto armado.....	47
9.4. Tipos de desplazamiento.....	53
9.4.1 Desplazamiento masivo.....	54
9.4.2 Desplazamiento individual.....	57
9.5. Trauma.....	60
9.6. Violencia sociopolítica.....	65
9.7. Actos de lesa humanidad.....	69
9.8. Tendencias Psicopatológicas.....	78
9.9 Atención humanitaria de emergencia y reparación.....	92
10. Variable de estudio.....	98
11. Método.....	101
11.1. Población.....	102
11.2. Instrumentos.....	102
11.3 Procedimiento.....	103
12 . Resultados.....	105
13. Discusión.....	115
14. Conclusiones.....	136

15 , Recomendaciones.....	141
16. Referencias Bibliográficas.....	143
ANEXOS.....	151
ANEXO 1 Gráficos ficha de caracterización.....	158
ANEXO 2 Gráficos del inventario SCL-90-R.....	166
ANEXO 3 Matriz Vester.....	165
ANEXO 4 Consentimiento informado.....	167
ANEXO 5 Ficha de caracterización.....	168
ANEXO 6 Inventario de síntomas SLC-90-R.....	169

1. Resumen del trabajo

Este trabajo pretende describir la prevalencia de tendencias psicopatológicas en 100 personas en situación de Desplazamiento Forzado, reasentadas en el departamento del Quindío entre el 2005 y el 2011. Para ello, se utilizó el Inventario de síntomas SCL-90-R de Derogatis y una Ficha de Caracterización psicosocial, con el fin de caracterizar a la población en situación de Desplazamiento Forzado (DF); a partir de esto, se busca tipificar los problemas psicopatológicos de las personas y sus características psicosociales. La investigación adopta un encuadre conforme a la ciencia empírico - analítica y tiene un alcance descriptivo, con un diseño transversal. La población objetivo de la investigación fue de 100 personas de género masculino y femenino de las etnias Mestizo (81%), Afrodescendiente (15%) e Indígena (4%), que proceden de diferentes departamentos del país, predominantemente de Valle y Tolima, y que en su mayoría, se ha reasentado en el municipio de Armenia.

En la fase operativa de la investigación, se asistió a la Unidad de Atención a la población desplazada (UAO), donde se realizó la aplicación de los instrumentos de manera individual. Para el análisis y descripción de los datos, se tomaron en cuenta los puntajes de mayor prevalencia y relación y se organizaron por medio de tablas de frecuencia tabuladas en el programa Excel. Se elaboró también una Matriz Vester con el fin de determinar la hipótesis en cuanto a la relación de las

tendencias psicopatológicas a evaluar y con ello, comprobar lo mismo por medio del análisis de los datos reales obtenidos, evaluando si hay variaciones significativas en la población. Los resultados obtenidos mostraron que el 26% de la población no posee seguridad económica y que el 22% no ha sido asistido profesionalmente por problemas derivados del desplazamiento. En el 65% de los hogares tan solo una (1) persona se encuentra trabajando y prevalece la miseria como condición socioeconómica (52%). Según la especificidad por género, se encontró que entre las mujeres, el 7,2% ha tenido desplazamientos masivos y el 12,8% individuales, por variables que aluden mayoritariamente al hostigamiento familiar e intimidación (79%). De estas mujeres, el 76% son madres cabeza de hogar. En el caso masculino, los resultados obtenidos dicen que todos han vivenciado entre 1 y 2 desplazamientos forzados. De estos, el 98% de tipo individual y el 2% masivo, donde el 71% fue rural y el 29% urbano. El motivo principal fue el mismo que en las mujeres (74%).

Sobre el total de la población, predomina la *ideación paranoide* (14%) derivada de la sensación de estar perseguidos constantemente y la inclinación a la sospecha (susplicacia), que a su vez se relaciona con la prevalencia de *obsesión-compulsión* (13%). La *depresión* aparece en un 13%, encontrándose una tendencia importante cercana a un cuadro clínico; de igual manera sucede con la *ansiedad* (12%) donde los síntomas que configuran la tendencia limitan con los elementos psicopatológicos que podrían caracterizar el cuadro. De esto se desprende una concordancia directa con la *somatización* (12%), donde el malestar es percibido en

términos de disfunciones corporales. La *sensibilidad interpersonal* y *ansiedad fóbica* se presentan en un 10%, con presencia significativa de sentimientos de inadecuación, lo que atañe a cierto grado de *hostilidad* (8%) y *psicoticisino* (7%) .

Se encontró que el 25% de las personas en situación de Desplazamiento Forzado presenta morbilidad psiquiátrica leve y el 15% presenta morbilidad psiquiátrica elevada, evidenciando sintomatología recurrente y flotante, que determina pautas de funcionamiento desadaptativas. El porcentaje restante, de acuerdo a los hallazgos, no está exento de morbilidad (por lo menos psicológica) , ya que la varianza en la presente investigación indica tipos de afectación grave, moderado y leve, de acuerdo a la especificidad del índice de Severidad Global (GSI). Del total de mujeres que componen la muestra, el 29% tiene un nivel de afectación leve, el 47,6 moderado y el 24% grave; En los hombres, 48% presenta afectación psicopatológica leve, el 38% moderada y el 14% grave.

Los datos indican que las secuelas psicológicas del conflicto perduran en las poblaciones, constituyéndose muy probablemente a mediano y largo plazo en cuadros psicopatológicos, sin contar aquellas personas que muy posiblemente hayan desarrollado ya personalidades psicopáticas. Por lo tanto, se manifiesta con regularidad la incapacidad marcada para controlar los pensamientos, de allí se desprenden ideas persecutorias y pensamientos relacionados con la colación automática y espontánea de recuerdos vividos de los familiares ausentes por los eventos bélicos y de estos en sí mismos, y que son traídos al espacio mental mediante la sintomatología adquirida, dando cuenta a su vez, de la

negación a partir de la no-elaboración del trauma. Esto hace eco en factores de vulnerabilidad añadidos como el desempleo, los problemas de vivienda, disfunción familiar y condiciones de pobreza extrema.

2. Título

PREVALENCIA DE TENDENCIAS PSICOPATOLÓGICAS EN 100
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO,
REASENTADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO ENTRE EL 2005
Y EL 2011

3. Justificación

Esta investigación es importante, ya que, permite describir la tendencia psicopatológica prevalente en las personas en situación de Desplazamiento Forzado, reasentadas en el Quindío entre el año 2005 y 2011. En este sentido, se busca identificar los factores de riesgo para la salud mental y su relación con condiciones sociodemográficas y psicosociales propias de la región y estas poblaciones, cuya incidencia eleva el riesgo de una inadecuada adaptación psicosocial, lo cual implica dificultades en el afrontamiento de las contingencias vitales. Estos hallazgos permitirán, la tipificación, descripción y el análisis de la relación de las variables de afectación mental o *tendencias psicopatológicas*, que muestran una aproximación diagnóstica (a razón que los instrumentos son de tipo cribado), a la dimensión psicopatológica y psicosocial del trauma, derivado de las secuelas que deja el conflicto sociopolítico.

Los hallazgos servirán de insumo documental para optimizar los modelos de intervención, y los aspectos operativos y metodológicos sobre los cuales se implementa la asistencia en salud mental, buscando con ello un replanteamiento de las estrategias de reparación, como también, una articulación (por diversos actores sociales) de propuestas de reparación y asistencia (no-asistencialismo) a las víctimas, que incluyan el componente de la salud mental como parte indispensable para el desarrollo de una mejor calidad de vida, a partir de una salud integral (mental, física y ambiental) ajustada

a las demandas de su entorno vital. La relevancia de investigar los problemas en salud mental que prevalecen en esta población, deviene, de la cruenta lucha de poderes que asola al país, factor que desemboca en la anulación sistemática de la institución familia, en un contexto sociopolítico que se presenta en el país desde algunos años atrás, puesto que "desde 2006 el Desplazamiento Forzado registra una tendencia creciente que refleja la consolidación de hegemonías armadas ilegales, tras cruentas luchas en las cuales la población campesina se convirtió en objetivo militar y sus tierras y bienes en botín de guerra" (CODHES. 2009, p. 2), esto sumado a la gravedad de los procesos de hostigamiento y difusión de terror por parte de grupos armados, que se constituyen en causas que impulsan a una o varias familias y colectividades a desplazarse.

Si bien se ha investigado ampliamente sobre el fenómeno del Desplazamiento Forzado en el país, es claro que las descripciones que se han realizado a nivel departamental son escasas, esto, junto al hecho de que gran parte de ellas se ha dedicado a describir condiciones sociodemográficas y asistencia de servicios sanitarios o similares, lo que da cuenta de la pertinencia de ampliar el tema de la prevalencia de problemas de salud mental (morbilidad mental) de las personas en situación de Desplazamiento Forzado. En este punto radica la novedad del problema de investigación, toda vez que se pretende abarcar un número considerable de variables relacionadas con la salud mental, permitiendo una caracterización amplia de la población, que trasciende a un problema clínico específico o a condiciones materiales o de inasistencia únicamente.

Seguidamente, las condiciones físicas del lugar de reasentamiento son un elemento que propicia el malestar psíquico, teniendo en cuenta que "la dinámica expulsora de la guerra interna, impacta todo el tejido social especialmente, a departamentos cuya característica receptora, determina un aumento elevado de indigencia, mendicidad y cordones de miseria en laderas, invasiones y ollas citadinas, por lo que el conflicto es epidemiológico" (Andrade, J. 2009, p. 5); de acuerdo a este panorama, se debe tener en cuenta los datos estadísticos, siendo el Quindío una de las zonas de mayor recepción de personas y familias desplazadas, con un total de 7000 hogares, mismos que corresponden a 26.763 personas (Acción Social citado por Gobernación del Quindío, 2010). El departamento presenta concentraciones elevadas de familias desplazadas en la ciudad de Armenia, La Tebaida y Montenegro, "y aun cuando estos municipios, presentan problemas para el acceso a oportunidades labores, siguen siendo los sitios de elección preferencial para el reasentamiento familiar" (Andrade, J. 2010, p. 4).

De acuerdo a lo expuesto, la tipificación de los datos socio demográficos, obtenidos a través de la ficha de caracterización, y su relación con la descripción de los síntomas psicopatológicos prevalentes en las personas en situación de Desplazamiento Forzado, arrojará datos importantes para el desarrollo de investigaciones futuras, que abarquen aspectos más específicos de morbilidad psiquiátrica; los resultados obtenidos de la aplicación de la ficha de caracterización y del inventario de síntomas de Derogatis (SCL-90R) contribuirá adecuadamente, a la planeación e implementación de nuevas estrategias de

intervención, enfocados a la reparación psicológica de las personas en situación de Desplazamiento Forzado reasentadas en el departamento del Quindío, lo cual teleológicamente propiciarla una disminución significativa de los índices de morbilidad psicológica y psiquiátrica.

Es desde esta perspectiva que la investigación implicarla una introducción a descripciones epidemiológicas integrales en salud mental, que además de contribuir a la praxis de la psicología (principalmente clínica y social), complementaría la conceptualización en el contexto académico de los alcances del Desplazamiento Forzado en sus víctimas. aproximando los conocimientos adquiridos respecto al tema, a ulteriores intervenciones (idóneas) a poblaciones con características similares.

A nivel de la sociedad entonces, el alcance se vería en la descripción epidemiológica, lo que implica describir cómo el impacto del conflicto armado altera especialmente la condición social, familiar, cultural, psicológica y política de las familias, que habitan en territorios rurales como urbanos, además, del proceso por medio del cual, éstas contingencias determinan la emergencia de uno o varios síntomas que afectan el *status quo* de la salud mental, dificultando la adaptación y el ajuste necesario a nuevas condiciones de socialización. Todo lo anterior, pasando por lo académico hasta el contexto profesional de la Psicología como dispositivo de cambio social, contribuiría a la inclusión del tema del Desplazamiento Forzado en el itinerario académico, aproximando el programa (la facultad) a la inclusión de nuevos procesos

investigativos, mismos que a largo plazo, darían a la universidad el estatus de promotor de cambios a nivel de la sociedad y en ese mismo camino, a la disciplina propiamente dicha.

4. Introducción

La situación actual del país respecto al conflicto socio-político, de acuerdo a la información generalmente difundida por diversos organismos, tanto gubernamentales como no gubernamentales y la conexión de estos con medios masivos de comunicación, evidencia un espectro estrecho y reducido de lo que significa el desplazamiento en Colombia, no solo desde una visión contemporánea de los hechos, sino a un nivel global. De acuerdo a esto, el presente trabajo pretende trascender el problema del Desplazamiento Forzado como una consecuencia más del entramado socio-político del país, para dar cuenta de las implicaciones a nivel de las víctimas, específicamente hablando, cuya incidencia se relaciona con las consecuencias en salud mental.

Así, cuando se comprende desde todos sus componentes históricos y culturales (firmemente arraigados), pero esa comprensión se ve eclipsada por la intensidad de los eventos que la violencia en nuestro país representa en la actualidad, se dificulta el reconocimiento de las alternativas presentes y no se concibe el alcance del desplazamiento en conjunto con otros problemas psicosociales, que a menudo se toman de manera aislada: "Los problemas de relación, la violencia intrafamiliar, los niños con comportamientos disfuncionales en la escuela, el abuso de drogas y sustancias psicoactivas, son todas manifestaciones similares de un contexto en el cual los individuos y las familias están privadas de estabilidad, bienestar, oportunidades de trabajo e ingreso" (MSF, 2006, p.34).

Se trata entonces de un fenómeno que no solo se reduce al momento del desarraigo, sino que además constituye eventos de tipo disruptivo que se hacen extensivos por las condiciones del reasentamiento y sobre todo que se manifiesta finalmente por las condiciones psíquicas de las víctimas. Es así como se debe abordar desde sus componentes psicopatológicos, en tanto hay tendencias o conjuntos de síntomas que darían cuenta de algún nivel de morbilidad, llámese psicológica o psiquiátrica; esto incluido a su vez en un ciclo beligerante de hostigamiento e intimidación que implica una huella traumática como expresión de la imposibilidad de contención de la psique ante la intensidad del desarraigo, lo que le antecede y aquello que de él se desprende.

La investigación implica por lo tanto un modelo psicosocial, cuya función es dar cuenta de la dimensión psicopatológica inmersa en el Desplazamiento Forzado, es decir, lo que recae sobre las víctimas (personas en situación de desplazamiento forzado) a nivel de afectación mental en el marco de una evaluación aproximativa, toda vez que se trata de tendencias psicopatológicas y no cuadros clínicos constituidos como tal, además de contextualizar la problemática en lo histórico y socialmente construido. De manera que se describe el problema como un todo y no exclusivamente desde una dimensión psiquiátrica tradicional o desde lo que representa solo por sus componentes políticos y sociales.

Así pues, se toman referentes desde la sociología, principalmente para comprender la dinámica del conflicto armado y como esto influye en la migración forzada de población, teniendo a Daniel Pécaut como referente

principal en esta área. Desde lo psicosocial y psicopatológico, se concibe el núcleo del presente trabajo, es decir. las tendencias psicopatológicas, variable que se aborda desde manuales diagnósticos hasta una concepción psicodinámica del trauma y sintomatología asociada, dado principalmente por los postulados de Harry Stack Sullivan y Ronald Fairbairn, y otros de inspiración analíticas, pasando por la Psicología política, básicamente desde los fundamentos de Ignacio Martín-Baró. Como es de esperarse y siendo coherentes con su etiología, gran parte del presente trabajo debe incluir en su repertorio conceptual, lo que sociopolíticamente se relaciona con el Desplazamiento Forzado.

Lo anterior, adquiere relevancia si se tiene en cuenta que "se trata de un fenómeno de las características de la Violencia en Colombia, en el cual se presentan una serie de manifestaciones supremamente heterogéneas entre sí: luchas partidistas, luchas por la apropiación de la tierra, desplazamientos masivos de población, bandolerismo social político, auto-defensa campesina" (Pécaut, D. 2003, p. 30) . De esta manera, la violencia socio-política en Colombia tiene amplios precedentes, los cuales no se limitan siquiera a la violencia de los años 50, ni necesariamente al conflicto entre el Estado y los grupos subversivos, sino que viene representada desde las conglomeraciones del campesinado que se enfrentaba entre si, por motivos partidistas y construcción radical de ideologías y por la confluencia de motivos económicos, políticos y sociales que incluso en la actualidad ejercen presión sobre distintos colectivos en el país. Es así, como el Desplazamiento Forzado hace parte de la historia nacional, con la

expresión siempre de grupos familiares o comunidades enteras huyendo de los efectos nocivos de los conflictos en determinadas zonas del país.

Históricamente, la llamada 'chusma' arrojaba elementos predictores ya, de un complejo entramado de Violencia en Colombia. Lo que no se esperaba, era la movilización de grupos de personas hacia otras zonas del país con una repercusión global tan significativa; de manera que el Desplazamiento Forzado, se convirtió paulatinamente en un espacio depositario del conflicto armado, que no solo debe concebirse en función de los daños materiales y grupales, sino que incluye consecuencias a nivel específico de cada sujeto, su mismidad y sus mecanismos adaptativos frente a la comunidad.

Si bien en Colombia los procedimientos de carácter beligerante frente a la población civil, mismos que ilegalmente buscan realizar modificaciones a nivel estatal, no se han dado de manera directa, es decir, a manera del exterminio civil, hay aspectos que de alguna forma, ejercen una postura violenta encubierta en un clima de negligencia social; como dice Zuleta (1991): "el estado colombiano no ha logrado nunca funcionar como el garante de un consenso social capaz de contener en los límites de su propia legalidad el conjunto de los conflictos civiles" (p. 118), La escasa regulación, de manera evidente frente al problema que aquí se trata, da cuenta de ello, sumado a esto, que pese a las condiciones de vulnerabilidad que la sociedad colombiana presenta casi que de manera general, no es el país con mayor crisis económica, ni con dificultades democráticas de mayor envergadura.

Es importante afirmar que se han agregado nuevos actores al conflicto armado y con ello, al fenómeno del Desplazamiento Forzado, y no precisamente los que logran mediar por la paz o la armonía societal, por el contrario, han llegado para renovar las maneras de terror y tortura, pero con una excepción: sobre el Desplazamiento Forzado y sus víctimas recae la mayoría del peso de los procesos bélicos y en estos se trata de un cambio relacionado con las «Tecnologías de Muerte»¹, nuevas maneras de anular al otro con base en el adelanto científico.

Los actores de la globalización de la guerra, cambian no en sus fines generales sino en sus fines específicos, pues buscan la infusión acelerada o por lo menos, más efectiva de dolor, amenaza, hostigamiento y de apropiación efectiva de bienes ajenos; en consecuencia, hay un núcleo conflictivo que perdura: la motivación de los terroristas para matar. De ahí, "a menudo las víctimas presentan morbilidades específicas de salud mental" (MSF, 2006, p. 33), lo que repercute negativamente en la realización de actividades de vida diarias y en el manejo de la nueva situación a la que se han visto enfrentados. Se trata entonces de una "sevicia" como indicador de que se ha sentado un precedente a modo de posibilidad bélica y destructiva sobre los que no concuerden con los ideales de las organizaciones, creando un mar de silencios y asentando el trauma en la memoria, que se resguarda en el mutismo de aquellos sufrientes que se expresan por inercia, no por medio del lenguaje; aquel que alguna vez delimitaba lo que eran como personas, pero que hoy, ni siquiera puede expresar lo que son como residuos; 'sobras' de

¹ Término propuesto por el Dr. José Alonso Andrade Salazar

Otro que no los supo *respetar como legitimo otro en una relación de convivencia*².

El cuerpo, en tanto espacio intersubjetivo de dinamismo, tenia asegurado un lugar, mismo del que ahora nada se sabe, siendo "inútil insistir sobre la proliferación de la tecnologías políticas, que a partir de allí van a invadir el cuerpo, la salud, las maneras de alimentarse y alojarse, las condiciones de vida, el espacio entero de la existencia" (Foucault, M. p. 174), incluso cuando se regresa a la tierra, pues de esta nada queda. Lo que representaba ha sido invadido por la emergencia de la angustia y el temor a la repetición.

En vista de todo lo anterior, la presente investigación da pie a pensar en el Desplazamiento Forzado y sus victimas (personas en situación de Desplazamiento Forzado) como sujetos que se encuentran con lo insoportable, lo indecible. Pues el desarraigo implica la invasión inminente en los cimientos de la condición previa de las personas y en este sentido, no solo irrumpe a manera del desalojo sino que instaura la conmoción como estado emocional, en donde el sentido existencial queda anclado en la nada. Se aborda la población por ende desde su dimensión psíquica, incluida en el orden de lo histórico-social como aquello que se repite de manera incontrolada y determina nuevas y angustiantes formas de concebir la existencia.

² Se refiere a lo que Humberto Maturana postula como una necesidad en el dominio de las acciones, en el cual está incluido el lenguaje como condición esencial y se trae a colación aquí como un proceso inexistente, pues no se da en el amor, en el "lenguajear".

5. Planteamiento del problema

El Desplazamiento Forzado es un fenómeno constituido como uno de los mayores flagelos de la sociedad Colombiana que, en función de su incidencia negativa en las familias y colectivos y su elevada morbimortalidad demanda una mayor atención, en cuanto reparación integral y construcción de modelos y propuestas de intervención psicosocial, con el fin de prevenir el desalojo/desarraigo/destierro forzado, la anulación sistemática, además, de un mejoramiento de las condiciones de vida de las personas desplazadas por la dinámica terrorista de la violencia y sus excesos.

El desarraigo respecto a la tierra y los remanentes, resulta perjudicial para familias cuyas condiciones económicas previas, percepción de calidad de vida y mecanismos adaptativos, ya se encontraban afectados por efecto del acoso y la intimidación de los grupos insurgentes. Así, una cantidad importante de personas y familias desplazadas por la violencia, la sevicia y las confrontaciones, "siguen siendo aquellos que huyen individual y/o familiarmente, en un proceso de desarraigo disperso y silencioso que se asienta en ciudades grandes y medianas en precarias condiciones socioeconómicas y en medio de la desprotección y el abandono" (Rojas, 1998, p. 38).

Según Acción Social, en el periodo comprendido entre el año 2005 y lo corrido del 2011, se desplazaron en Colombia 365.561 hogares, los cuales representan a 1.471.285 personas (SIPOD-Acción Social, 2011) y tan solo en el 2.002 fueron cerca de 400 mil los nuevos desplazados; en el año 2005 fueron 254 mil y en 2006 la

cifra fue de 274 mil personas (Acción Social, RUPD 31 julio de 2009) . Tomando solo el año 2010, "un total aproximado de 280.041 personas (alrededor de 56.000 hogares) fueron desplazadas por causa del conflicto armado" (CODHES. 2011, p. 1); de ahí, las cifras en el Quindío son de un total de 26.763 personas, las cuales representan 7.000 hogares. La ciudad que prevalece como lugar de recepción es Armenia, con un total de 12927 personas que configuran 3407 hogares (Acción Social citado por Gobernación del Quindío, 2010) . Esta condición es tan beligerante, que deja secuelas en los modos como las familias se ajustan a los nuevos lugares de reasentamiento, así, muchas comunidades enfrentan diariamente, una lucha diaria por sobrevivir, "al estar desplazadas de sus tierras y verse obligadas a vivir en condiciones de extrema vulnerabilidad e inseguridad, sin colmar sus necesidades básicas, incluyendo la vivienda adecuada, el agua y la electricidad, la salud y la educación de sus hijos" (ONU. 2010, p.2).

A razón de estas circunstancias, las personas en condición de Desplazamiento Forzado presentan un contenido altamente amenazante y traumático en su discurso, el cual parte de las experiencias que impactan la existencia en momentos que la psique no se encuentra preparada para contener esas vivencias, lo que suscita una huella traumática que perdura a través del tiempo. En éste sentido, el trauma es entendido como un "acontecimiento inasimilable para el sujeto, y que puede parecer constitutivo de una condición determinante de la neurosis" (Chemama, R. 1996, p. 442), y por ello, cuando estas experiencias se adhieren a esquemas comportamentales previos, determinan modos de reacción desajustados, cuya tendencia psicopatológica varía en

función de la estructura de la personalidad, la intensidad de la situación traumática y el tipo de pérdidas experimentadas, tomando en cuenta que tal como lo afirma Zuleta (1991) el conflicto armado no trata "solamente de matar sino de expulsar a la gente empleando los métodos más sádicos" (p.113).

El conflicto armado afecta a todos aquellos que se vinculan directamente con su realidad bélica, especialmente a campesinos, comerciantes y parceleros, llegando a ejercer presión sobre su sistema de creencias y el principio de realidad, cambiando la percepción que tienen respecto a las instituciones, las partes en conflicto, la familia y la sociedad, entre otros aspectos.

Es importante mencionar que uno de los efectos más significativos, guarda relación con una alteración persistente de la identidad y la memoria individual y grupal, ya que, en estos espacios de socialización impera la ley del silencio; en consecuencia, lo represivo aparece aquí como un aspecto que cobra significancia, en la medida que "lo intolerable" (la **intolerancia absoluta**) se instaura como elemento de comunicación estático y diacrónico, mismo que en todo sentido, carece de mecanismos adecuados de exteriorización del inconformismo de las partes; tal como afirma Foucault (1977) : "No hay un silencio sino silencios varios y son parte de estrategias que subtienden y atraviesan los discursos" (p. 37), los cuales están colmados de incertidumbre, anhelos inefables, represiones, acciones inconcebibles, y síntomas de carácter psicomotor significantes (inhibición e Hipermotricidad), que en conjunto

mantienen de forma flotante, la angustia vital ligada al abandono estatal, la continuidad de eventos traumáticos, amenazas y actos de lesa humanidad.

El conflicto armado tiene un fondo histórico y sociopolítico, ya que "la violencia actual es incomparable con la de ayer en términos de la multiplicidad de actores, los territorios comprometidos, el volumen de los recursos económicos y tecnológicos, la capacidad destructiva y los niveles de degradación" (Segura, 1998, p. 6) , En efecto, la lucha por el dominio de las tierras por parte de grupos armados, el incremento constante del narcotráfico como sistema predominante en los procesos económicos de algunas zonas del país y las demandas infructuosas al Estado, de grupos humanos que se encuentran en estado de amenaza y hostigamiento por parte de dichos grupos subversivos, constituyen algunas de las causas que hacen parte del entramado caótico que constituye la violencia por conflicto armado.

El Desplazamiento Forzado ejerce un influjo mayor sobre las familias y comunidades asentadas en territorios de combate y de aquellas cuyos intereses económicos y sociopolíticos son blanco del terrorismo, lo que aumenta la complejidad de la confrontación armada y la indulgencia en cuanto observancia y participación de algunos entes estatales. Las consecuencias a nivel grupal y personal, instauran secuelas imborrables, que en los afectados convergen generando efectos destructivos para la salud mental, de ahí que "lo importante quizá no resida en el nivel de indulgencia o la cantidad de represión, sino en la forma de poder que se ejerce" (Foucault, M. p. 54) . La multiplicidad de

eventos bélicos y políticos involucrados, además, de los intereses económicos que perpetúan el conflicto armado, complejiza aun más la condición de los desplazados, puesto que, en muchos de "los sitios donde se produce, las causas se asocian a problemas bélicos, con base en el control territorial, económico y psíquico de las víctimas" (Andrade, J. 2010, pp.5-6).

Así, las deficiencias en cuanto estrategias de reparación integral, la dificultad de las víctimas para reconocer la importancia de la asistencia psicológica y, la falta de continuidad de los programas asistenciales por parte de entidades estatales y ONG'S, tiende a incrementar los efectos nocivos del desplazamiento, creando en estas personas una sensación de desarraigo, falta de solidaridad y abandono aún mayor. Esto conlleva un crecimiento paulatino de los ciclos del conflicto, donde "el quebramiento de las regulaciones institucionales y la pérdida de credibilidad del orden legal abren el campo a la violencia generalizada" (Pécaut, D. 2001 P. 105); sumado a esto, la precariedad laboral, que a su vez dificulta la reasignación de roles en la familia (y en el nuevo núcleo social al que se entra a hacer parte) , sumerge a los afectados en una especie de estado de anomia. De esta manera se encuentra que en un 65% de las familias, solo 1 persona se encuentra trabajando o en su defecto 2 (24%). Además, la miseria prevalece como condición socioeconómica, representada por un 52%, seguido de la Pobreza con un 46%, siendo el promedio de ingreso por familia de \$312.110 (Parra, M. & Torres, L. 2011).

En efecto, no siempre la pobreza puede medirse objetivamente, sobre todo si se tiene en cuenta que

también implica "(La) falta de pertenencia a una comunidad. La serie de miserias dispersas que cada cual vive para si mismo como una desgracia aislada y que no da lugar a ninguna colaboración y solidaridad" (Zuleta, E. 1991, p. 222). Lo anterior propicia la emergencia de una diversidad de síntomas psicopatológicos, que empiezan a hacer parte de la cotidianidad de la persona desplazada, y conllevan a una alteración persistente en sus actividades de la vida diaria.

La familia en tanto sistema único y legítimo durante el proceso de reasentamiento, constituye el espacio compartido y contenedor de las experiencias de malestar, por lo que la aparición sintomática afecta en mayor o menor medida a cada uno de los miembros que la componen, creando ciclos sin salida de los efectos patológicos del desplazamiento, ya que las tendencias generadas no encuentran más escapatoria que un destino en otros parientes ya afectados, llegando a influenciar en la relación con los otros, ya sea por la calidad de los vínculos o por la sintomatología asociada a la retroalimentación de estos. Si bien no se trata de síntomas compartidos, el malestar que se incluye en la dinámica familiar permea en la percepción de los otros miembros sobre el clima emocional, generando posibles síntomas o afectaciones percibidas en las otras personas que componen la familia.

Hay que añadir que las condiciones físicas y las bajas probabilidades de poseer un ambiente físico acogedor agrava lo anterior; de acuerdo a lo expuesto, "la situación humana que conlleva el reasentamiento de las familias, aumenta su estado de vulnerabilidad ya que, algo más de la mitad de las familias desplazadas en Colombia viven en condiciones de «hacinamiento

crítico» (Garay, L. 2008, citado por Andrade, J. 2009, p. 12) , situación que va en aumento a razón de aumento de la ofensiva militar, los enfrentamientos en zonas de colonización humana (urbanas, rurales y barriales) y la falta de seguridad económica, psicológica y social de estas familias.

Por tanto, la problemática en salud mental tiene un crecimiento exponencial, debido a factores psicosociales relacionados con el proceso de adaptación, tales como: peligrosidad de los lugares de reasentamiento, el señalamiento social, una escasa red de cooperación, dificultades de acceso a los servicios de reparación, y nivel de afectación de su salud mental, especialmente.

De acuerdo con Andrade (2009), las personas desplazadas cuentan con un monto de ansiedad a menudo insoportable, que es canalizado a través de un exceso de motricidad, hiper sensibilidad a la crítica, baja tolerancia a la frustración, sueños persecutorios recurrentes, y agresividad explosiva; síntomas que se derivan del exceso de acumulación de ansiedad, a razón del escaso reconocimiento de los motivos o eventos de su condición traumática (p.16).

De esto se desprende una dificultad marcada para satisfacer demandas internas (grupo familiar, psiquismo) y externas (grupos sociales, entorno, sociedad), que desembocan en un malestar psíquico, que halla «regularmente» su vía de canalización a través del cuerpo (trastornos somatomorfos, gastritis, etc.); ésta condición psicológica y física, es una "combinación de síntomas gastrointestinales, sexuales, pseudoneurológicos y dolor" (DSM IV. 1995, p. 457) que afecta a la mayoría de estas personas; así mismo, las "obsesiones que causan

ansiedad y malestar significativo, se componen de compulsiones cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad" (DSM IV. 1995, p. 401), combinados con una baja tolerancia a la frustración y labilidad emocional manifiesta. En consecuencia, la secuela mental del conflicto armado, propicia estados anhedónicos y en algunos casos abulia, es decir, una "pérdida (parcial o total) de interés o placer en casi todas las actividades (...)y dificultad marcada para controlar estados de constante preocupación" (DSM IV.1995, pp.326-444); análogamente, la "ansiedad que se pone en marcha predominantemente en ciertas situaciones bien definidas o frente a objetos que no son en si mismos generalmente peligrosos" (CIE 10. 1999, p. 94) es elevada en los desplazados y puede desembocar en trastornos de ansiedad generalizada, angustia vital e "ideas delirantes acompañadas a menudo de alucinaciones y alteraciones de la percepción"(CIE 10. 1999, p.66).

De todo lo anterior se desprende la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las Tendencias psicopatológicas prevalentes en las personas en situación de Desplazamiento Forzado reasentadas en el departamento del Quindío?

6 . Hipótesis

Se determinó *a priori* que la prevalencia de Tendencias Psicopatológicas actuales que sustentaran una morbilidad psiquiátrica fueran: Ansiedad, Hostilidad, Ideación Paranoide y Sensibilidad Interpersonal, los cuales se verían activados por una desorganización del entorno y del yo al tiempo que dicha actividad comportaría un componente pasivo, determinado por un elevado monto de angustia y síntomas depresivos, desencadenando conductas reactivas como somatizaciones y tendencias obsesivo-compulsivas, las que podrían estar asociadas al consumo de cigarrillo, alcohol, escaso control de los impulsos, y en algunos casos inhibiciones psicomotoras.

7 . Objetivos

7.1 Objetivo general:

Describir la prevalencia de tendencias psicopatológicas en 100 personas en situación de Desplazamiento Forzado, reasentadas en el departamento del Quindío entre el 2005 y el 2011.

7.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar a la población en situación de Desplazamiento Forzado.
- Tipificar las Tendencias psicopatológicas de las personas en situación de Desplazamiento Forzado.

8 . Antecedentes investigativos

En los últimos años, el Desplazamiento Forzado ha sido tema de especial interés para investigadores académicos y delegados de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, por su amplia representatividad en los procesos sociopolíticos y de impacto general sobre las poblaciones afectadas. Así, el Desplazamiento Forzado representa uno de los fenómenos factuales que precisamente, requiere mayor cobertura en cuanto a procesos investigativos y que igualmente, permite ser abordado por el número de personas que cada año se reasentan en diferentes poblaciones del país. Algunas de estas investigaciones han sido de alcance descriptivo (características sociodemográficas prevalentes, densidad de población reasentada, condiciones de vivienda y servicios sanitarios, y otros similares) , y algunas, posiblemente de mayor impacto sobre el desarrollo de alternativas para la población, se han encargado de describir las secuelas a nivel de la salud mental de los individuos afectados y de correlacionar variables físicas con estados de vulnerabilidad individual y psicosocial. A continuación se presentan algunas de las investigaciones relevantes en el área:

Recientemente, en una publicación en revista científica electrónica, Andrade (2010) pretende representar el modo específico cómo en Colombia las mujeres, niñas y niños, son víctimas de actos de lesa humanidad, por diferentes actores armados que violentan su dignidad y por lo tanto, afectan su nivel de seguridad familiar, ideológica y sexual.

Por medio de una extensa revisión bibliográfica/ el autor identifica algunas cifras que ponen de manifiesto el estado de vulnerabilidad de la mujer y de los niños y niñas con respecto a la situación de desplazamiento, subrayando que en Colombia de cada 100 personas desplazadas 70 son mujeres junto a sus hijos e hijas y que más del 50% de la población que ha sido desplazada en Colombia durante los últimos seis años son niñas y niños. La investigación resalta además, que esta violación y discriminación es especialmente crítica para las mujeres indígenas y afrodescendientes. El trabajo, a un nivel general, afirma que es innegable la sobre representatividad de la mujer, los niños y niñas, como víctimas del conflicto armado y recomienda la ampliación de la participación de la mujer en los escenarios donde se plantean las políticas públicas enfocadas a la reparación. Dice el autor, que dicha participación debe darse con base en la recepción de propuestas enfocadas a la inclusión de perspectivas que tengan en cuenta el trasfondo sociocultural e histórico de las víctimas.

El mismo autor (Andrade, 2010) presenta otros trabajos igualmente de difusión en revistas científicas, que de acuerdo al tema a tratar en la presente investigación, se relacionan de manera directa y dan cuenta de un interés creciente en investigar sobre la población reasentada en el departamento, especialmente sobre condiciones de morbilidad psicopatológica. Esta vez, Andrade se enfoca nuevamente en las consecuencias sobre la población femenina, ahora, con una condición adicional: aquellas mujeres madres cabeza de hogar. De tal manera, el objetivo de la investigación fue identificar la relación existente entre los problemas de

adaptación social y la posible emergencia de un Trastorno Afectivo Bipolar (TAB).

Para determinarlo, la muestra fue de 30 mujeres con las condiciones antes descritas. Los resultados que el autor y los coinvestigadores encontraron dan cuenta de la influencia de la multiculturality en la emergencia de problemas de adaptación social. La investigación demostró la existencia de una relación directamente proporcional, entre los indicadores de problemas de adaptación social y la posible emergencia de un trastorno afectivo bipolar (TAB) en un 17.1%, relación asociada a factores como dificultad para la creación de nuevas relaciones, falta de interés y motivación, e insatisfacción frente al cubrimiento de sus necesidades físicas y psicológicas, como consecuencia del desempleo (71%) y la falta de un ambiente confortable y amable (40%) (Andrade, J. p. 11) .

En otra investigación, Andrade (Andrade, 2010) se enfoca en la misma tendencia psicopatológica (TAB), esta vez con una población en situación de Desplazamiento Forzado pero con características diferentes: con privación de la libertad. Se trabajó entonces con reclusos de la penitenciaría de Calarcá, abordando una muestra de 27 personas, hombres entre los 22 y los 56 años de edad, de las etnias Afrodescendiente, indígena y mestiza. En el trabajo, el autor describe el riesgo existente para la salud mental de los reclusos por cuanto la privación de la libertad, representa afectación a nivel personal y familiar, teniendo en cuenta que el jefe del hogar personifica el baluarte en la satisfacción de necesidades básicas en el hogar. Los resultados obtenidos muestran que la población total en

riesgo de tener un TAB corresponde al 48%, y que existe una tendencia mayor en la población Afrodescendiente de generar dicho trastorno (50%).

Lo anterior en lo que respecta a los procesos investigativos recientes y efectuados en el departamento (uno de ellos precisamente en el municipio de Armenia) , son de vital importancia para previsualizar las condiciones del Desplazamiento Forzado correlacionalmente con las condiciones de reasentamiento en un lugar como el Quindio. No obstante, investigaciones previas que manejan variables similares (consecuencias psicopáticas) son igualmente importantes pese a que fueron realizadas en otros departamentos y lugares de reasentamiento. Así, es importante mencionar de nuevo a Andrade (2008) con un trabajo titulado "Efectos Psicopatológicos del Conflicto Armado en las Familias en situación de Desplazamiento Forzado reasentadas en el municipio del Cairo Valle". El investigador hizo uso aquí, de la escala autoaplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde, el Cuestionario de Trastorno de humor (MDQ), y la escala de Trauma Davidson (DTS). Tras la aplicación de los mismos, los hallazgos fueron que: los cuadros depresivos se encuentran instaurados en el 100% de la población, caracterizándose por ser de intensidad leve en el 20% de los casos, moderada (50%) y grave (30%); el Trastorno por estrés postraumático (TEPT) se presentó igualmente en el 100% de los casos, donde el 50% presenta síntomas diarios que interfieren seriamente en su desempeño laboral, familiar y comunitario; y se encontró que el 65% de personas cuentan con el riesgo de emergencia de un trastorno afectivo bipolar (TAB), con una tendencia

clínica y diagnóstica orientada a los cuadros bipolares de tipo II y tipo IV.

En la revista *Vivir con Miedo*, publicada por Médicos Sin Fronteras (MSF) en el año 2006, se mencionan de manera explícita las condiciones físicas y psicológicas que se instauran a menudo en la población desplazada. A través de una serie de escritos con carácter reflexivo, se describen las características (causas y consecuencias) que están ligadas a la situación del Desplazamiento Forzado. Así, se dice que la violencia no se reduce a lo propiamente material ni a las cifras que figuran en las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, sino que alude a las representaciones residuales del conflicto en cada uno de los sobrevivientes y de las familias afectadas. Además, la publicación hace énfasis en el hecho de que la experiencia del retorno es por lo general una experiencia traumática en la cual perduran inestabilidades y en donde hay consecuencias significativas de salud mental; estas no son siempre índices de disfuncionalidad total de las personas, pero si por lo menos predictores de problemas psíquicos a largo plazo.

Por su parte, Yuri Alicia Chaves y Uva Falla Ramírez (2005), en la investigación "Representaciones sociales acerca del retorno en población en situación de desplazamiento asentada en el municipio de Soacha", describen que la *seguridad* se constituye en el factor que mayor peso tiene en la población de desplazados por la violencia en el momento de permanecer en la situación o lugar de llegada aunque sus estados o circunstancias sociales, físicas y económicas no sean

las mejores, y tomen un papel muy crítico en sus vidas, hasta el punto de llegar a ser adversas. Esto tiene que ver con la representación social que ellos construyen frente al retorno y con los daños imborrables que les deja esta situación de desplazamiento. Esta investigación se basa en los factores que vivieron estas personas antes y durante de su situación de desplazados, su llegada al nuevo sitio donde van a permanecer, ya sea ciudad, pueblo etc., y la organización que estos tuvieron en los nuevos puntos de llegada.

Otra investigación que debe ser objeto de mención, es la de Lozano y Gómez de la Universidad Católica de Colombia, en el 2004, donde se buscaba conocer el sentido otorgado al Desplazamiento Forzado por las propias víctimas, y los aspectos psicológicos, sociales y jurídicos que desencadenan dicho fenómeno; además, la investigación pretendía identificar cuáles de estos factores manifestaban las 10 familias que se tomaron como muestra, con quienes se realizaron entrevistas a profundidad. El estudio concluyó que hay un alto estrés frente a eventos relacionados con las áreas laboral, social, afectiva, cognitiva, jurídica y de afrontamiento; y una situación de indefensión frente a su situación actual en cuanto a cambios en las redes de apoyo y las actividades laborales. Así como una afección en el autoconcepto y una vulnerabilidad de los Derechos por la falta de conocimiento del marco jurídico que cubre las violaciones de las cuales son objeto.

En el año 2003 se hace una producción mayor de trabajos de investigación sobre el tema. De esta manera, Baquero, Faillace, Venegas, Salas y Cordero (2003), tras una investigación realizada en Barranquilla, llegan a

conclusiones como: que en cuanto a la jefatura del hogar, en el 60% de las familias este rol lo ejercía la mujer, y que en el 2.8 de las familias el jefe/a era menor de 18 años de edad. El 6.8% de las cabezas de familia han perdido su cónyuge por asesinato, el 29% son desempleados y para los que trabajan el salario promedio día es de 5.500. Las condiciones ambientales son precarias dadas por mínimo acceso a los servicios de salud (64%) y educación (76%). El porcentaje de analfabetismo encontrado fue de 21%, lo cual genera un efecto potencial de variables de riesgo biopsicosocial. En los niños, el 48% es menor de 5 años; aproximadamente uno de cada cinco, con ausencia del algún grado escolar y casi la mitad no tenía el grado educativo esperado para su edad. La tasa de desnutrición aguda fue del 57% con cronicidad del 47%. La cobertura de vacunación encontrada fue el 53% y el 85% de la población infantil ha sufrido algún tipo del maltrato físico.

Por otro lado, Jorge Palacio, Alfredo Correa, Margarita Díaz, Sandro Jiménez (2003) desarrollan en su propuesta, planos y niveles de análisis desde una perspectiva multidimensional de la categoría de identidad Social. En primer lugar se encuentra el nivel micro, donde abordan las implicaciones de identidad en los planos persona y grupo, desde dos dimensiones: Los procesos de subjetivación y los procesos de representación del otro. En segundo lugar está el nivel meso, donde se desarrollan las dinámicas de la identidad sobre el plano de lo sociocultural, en la dimensión de lo colectivo. Después sigue el nivel macro, donde en el plano de lo político se consideran dos dimensiones: las dinámicas de poder y el ordenamiento mundial. El artículo presenta una discusión sobre la relación

dialéctica entre identidad social y los procesos de Desplazamiento Forzado -restablecimiento urbano en Colombia, en la perspectiva de construcción de nuevos proyectos de vida, y termina con una delimitación conceptual que orientara el proceso de investigación en desarrollo y que se convierte en propuesta en construcción para el debate académico y el desarrollo social

Por último, cabe mencionar el trabajo de Stella Sacipa en el artículo "Los Significados en Historias del desplazamiento y de una Organización Comunitaria por la Paz", en donde da a conocer los resultados que encuentra tras una investigación con varias personas víctimas del desplazamiento quienes llegan a la ciudad y tras varios meses de desigualdades empiezan a somatizar varias enfermedades a consecuencia de la depresión por el abandono de sus tierras, la pérdida de integrantes de sus familias y la falta de apoyo por parte de los entes gubernamentales, lo cual causa fragmentación de las familias y una mala convivencia entre su núcleo familiar. Al ver esta problemática entra a intervenir la fundación Cedepaz como mediador de estos procesos para brindar apoyo psicológico y material a la población, siendo una herramienta fundamental para lograr superar las enfermedades que originaron el desplazamiento y brindándoles una mejor oportunidad de vida.

9, Marco Teórico Conceptual

9.1 Desplazado

A raíz de la multicausalidad de la violencia en el país, la variedad de actores que se desenvuelven en el conflicto, da lugar a la creación, de una diversidad de víctimas. Así, frente a cada fenómeno de vulnerabilidad de los derechos en cualquier tipo de población, se llega a la instauración, muchas veces institucionalizada, de los sujetos en una categoría específica, la cual, encierra los elementos que hacen parte de su condición de vulnerabilidad psicosocial. De acuerdo a lo expuesto, por desplazados se toma a todos aquellos a los que su tierra ha sido objeto de raptó a través de los años y que con esto, "han sido sustraídos a su trama social y vínculos sociales que les pertenecían en su lugar de origen" (Pécaut, D. 2001 P. 261), y que por tanto, han visto afectada su seguridad económica, estabilidad física y psicológica. De acuerdo al Artículo 2, según el decreto 2569 del 2000, "Desplazado":

Es toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al

Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público.

Se evidencia entonces, el reconocimiento legal de la condición de Desplazado a cada miembro que vivencialmente, puede considerarse perteneciente al grupo de personas que han sido víctimas de múltiples abusos e injusticias, las cuales, entre otros factores, parten de la expulsión de sus tierras; sin embargo, el flagelo no cesa e incluso, es evidente el incremento paulatino de sus efectos en la persona y la familia desplazada. En consecuencia, aunque se da un reconocimiento y con esto, la inclusión del tema en un plan de trabajo a nivel estatal, se "insiste en que los desplazamientos engendran tensiones sociales y que una ayuda a su favor contribuye a fijarlos definitivamente en el sitio donde sea otorgada" (Pécaut, D. 2001, p. 260) .

En este sentido, el desplazado desde el momento mismo en que es vulnerado de sus derechos, expulsado de sus tierras y separado de sus remanentes, entra a hacer parte de un circuito de estigmatización, reforzado por la extensión del conflicto armado a las ciudades donde se reasenta; tomando en cuenta, que los grupos subversivos ya no se limitan al espacio rural, porque cuentan con subdivisiones en el área urbana. Los espacios urbanos son a menudo más peligrosas que los espacios rurales, por lo que se produce una reedición del fenómeno violento, lo que los inscribe en una trama donde cada vez es más difícil escapar a la "(...) influencia de los protagonistas que han conocido en el lugar de la partida y menos aun de los que actúan en el

medio urbano. Ya no hay espacios libres de la influencia de las redes informales o ilegales en Colombia" (Pécaut, D. 2001, p.274), a esta situación de tensión, se suman condiciones previas de angustia y dolor presentes en los momentos de desarraigo, junto a las circunstancias de desconfianza y terror inminente y flotante, relacionadas con que "algo malo va a pasar".

La violencia sufre de esta manera, algo así como una metamorfosis, valga aclarar, a nivel de las representaciones que las víctimas del conflicto le otorgan. Se produce una "Fetichización" de la violencia, pues se le da una estructura, una forma al conflicto. Al igual que con un fetiche cualquiera, en donde en el mismo se instala lo que no se reconoce y "es capaz de desplazarse hacia otro, equivalentemente pero diferente, incluyendo esa parte de la insatisfacción constitutiva de todo deseo" (Chemama, R. 1996, p. 163) sucede con la violencia. La persona desplazada instaura un proceso de simbolización, en el que otorga a la violencia características místicas y fantásticas, que varían en función de los procesos culturales pero que convergen y se articulan a cuentos y mitos populares. Este proceso agrupa una especie de «amalgama sincrética» de temores en el orden de lo fóbico, ya que, la experiencia de Desplazamiento Forzado, es un generador de cambio en el sistema de representaciones simbólicas.

Las verbalizaciones compartidas entre los miembros de cada comunidad, hacen referencia precisamente, a la aparición inminente del conflicto y a la llegada de la violencia, tomada ahora como un Otro que convoca la ilegalidad misma del ser; entre otros mitos o fantasías emergentes se encuentran: "Viene la bruja", "Viene el diablo" o el "Fantasma", fantasías

persecutorias que dan cuenta de la trascendencia del conflicto al plano de lo simbólico y lo imaginario. Carl Gustav Jung trabajó a través del pensamiento de Lévy-Bruhl, la idea de imaginarios colectivos, o construcciones sociales en los que las fantasías aportan sentidos de trascendencia y representatividad de lo social, la categoría que usó Jung fue la de "représentations collectives", o "ideas que gozan de una difusión general y que tienen carácter de verdades apriorísticas, como los espíritus, la brujería, el curanderismo, etc." (Jung, C. 2001, p. 50) .

Desde una perspectiva particular, el fetiche en el cual se convierte el conflicto, asume un papel positivo: se instaura como mecanismo defensivo alternativo ante la emergencia del principio de realidad de la pulsión de muerte. Así, el conflicto se reproduce en el lenguaje simbólico de la familia, con carácter religioso, siendo ésta lo "que ordena esencialmente la transgresión de las prohibiciones. Pero la confusión es introducida y mantenida, por los sentimientos de pavor, sin los cuales el fondo de la religión es inconcebible" (Bataille, G. 1997, p.73); de modo que es disociativo al mismo tiempo, ya que se instaura en el escenario de lo sacro por cuanto es omnipotente y omnipresente (siempre está allí y se concibe como mayor a ellos), lo que a manera de círculo vicioso, fortalece aun más dicho proceso de Fetichización. La violencia para el desplazado es el Otro, es el Estado, son los grupos armados (legales e ilegales) .

De ahí, que a partir de esa percepción, opera todo su sistema de creencias, pues en lo caótico se ubica ese tesoro de significantes, de donde opera el deseo, el

cual es inefable y por lo mismo, jamás será cumplido, ya que, los asesinatos realizados no tienen vuelta atrás y la tierra no se va a recuperar, ni siquiera cuando haya un retorno, pues tan solo será un terreno, un espacio físico, porque en torno a ella la trascendencia que generaba fue eclipsada por la hostilidad y los abusos, de donde se deduce que la reparación total no existe.

Tenemos entonces, que el desplazado, categoría bajo la cual se designa a personas que son víctimas de traumatismos, burocracia estatal, déficit de los recursos ciudadanos, matanzas sin precedentes, amenazas degenerativas de la tranquilidad familiar y ruptura inminente de los esquemas funcionales previamente adquiridos, son víctimas además de un error conceptual, ya que resulta significativamente desproporcional el rotulo con el que se le ha venido reconociendo, pues no alcanza a dar cuenta del complejo entramado psíquico y comunitario que su condición supone. Así, "son (...) los «sin derechos». Es cierto que disfrutaban teóricamente de los derechos de todos los ciudadanos colombianos y que pueden reclamar el estatuto jurídico de desplazados, pero esos derechos son abstractos, pues no poseen los medios para hacerlos valer" (Pécaut, D. 2001, p. 262).

9.2 Desplazamiento Forzado

El espacio general desde el cual podemos hablar de población desplazada, o como se hacía anteriormente, de la categoría *desplazado*, complejiza aun más el entramado de representaciones sociales que respectan a los mismos y de alguna manera, otorga un conocimiento aun mayor de estos fenómenos. El Desplazamiento Forzado, es el

resultado de una secuencia sistemática y programada de abusos de poder, que inscribe a las personas y poblaciones afectadas. en el esquema del desarraigo territorial y social, y que de manera inherente a su dinámica, coloca al país en un ciclo violento difícil de romper. Para Pécaut (2003):

El uso constante del término 'Violencia' que hacen los Colombianos deja entender que, en su concepción, se trata de una fuerza anónima e incontrolable que se sustrae a las determinaciones sociales y es asumida de una manera aleatoria por las entidades sociales y los individuos más diversos fp. 19).

Es por esto, que atrás se concebía como un espacio general, por cuanto abarca todo lo demás y delimita condiciones, características, funciones y modus vivendi, que si bien varían de una población a otra, tienen convergencias de peso, que se presentan en función del miedo, la miseria y la inmensa dificultad que aparece desde el momento del desalojo. Así, entendiendo una representación social como "una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos" (Moscovici, 1961; Citado en Pérez, 2007) , hablar de Desplazamiento Forzado, da cuenta del problema en un nivel más amplio, respecto a sus causas, consecuencias y la percepción que tienen los actores sociales del conflicto mismo. El fenómeno da lugar a la construcción de una representación social orientada al terrorismo, la exclusión, impunidad y desigualdad a todo nivel, el uso y abuso del poder, entre otros aspectos.

Desde el ámbito jurídico (Sentencia T-025) , se argumenta con relación al Desplazamiento Forzado que:

En Colombia, la población desplazada constituye uno de los sectores poblacionales en estado de vulnerabilidad extrema, debido a la falta de protección oportuna y efectiva por parte de las autoridades. La violación reiterada de sus derechos se ha caracterizado por ser masiva, prolongada e imputable tanto al conflicto armado como a la estructura de la política de atención a desplazados, cuyos recursos son insuficientes al igual que su capacidad institucional, contrariando la normatividad vigente en la materia(ACNUR, 2004).

Se evidencia, de manera objetiva, el estado actual del desplazamiento en el país, empezando por la mención de estructuras estatales endebles y la opresión de grupos armados que han perdido de vista su posición política inicial respecto al cambio social. Dicha condición, es "estimulada por el tráfico de drogas y la ayuda militar extranjera, la lucha entre las guerrillas, los grupos paramilitares y las fuerzas del gobierno por el control del territorio" (MSF. 2006, p.7). Todo esto, parece emerger simultáneamente, impactando el sentido de realidad y la seguridad de la población civil, que tenía un estilo de vida ajustado, sin mayores eventos catastróficos, es decir, el territorio brindaba los elementos de satisfacción de necesidades básicas y esto mismo, daba cuenta generalmente de un espacio intersubjetivo de intercambio entre los miembros de la familia y de la comunidad; de ahí, se generaban y asignaban roles, garantizando algún tipo de funcionamiento socio-cultural.

Pese a que se logran delimitar algunas de las causas, y se dice 'algunas' porque toda exploración de

los motivos que llevan al desplazamiento y, de los procesos que éste conlleva, pueden resultar insuficientes, se observa que la simultaneidad y diversidad de abusos, dificulta su debida categorización: "En muchos casos no se puede distinguir en las practicas de Violencia entre aquello que pertenece a lo económico, a lo social o a lo político. Estos tres elementos se encuentran profundamente relacionados entre si" (Pécaut, D, 2003, p. 43); esto a su vez, contribuye a que se mantenga la condición de lasitud, ya que, todas las fuerzas que podrían actuar a favor de la protección de los desplazados y de los que aún no lo son, son en la actualidad discordantes, por lo que "mientras más crecen los enfrentamientos, mas se afectan los más vulnerables y, como siempre ocurre, mas se acentúa su miseria y se agudizan sus desigualdades" (Pécaut , D. 2001 P. 15).

El conflicto se convierte en un laberinto sin salida, y el Desplazamiento Forzado se va formalizando como un elemento inherente de aquello que llamamos 'nación' , 'sociedad' o 'Estado' . Pareciera que el Desplazamiento Forzado , más que cualquier otro problema que afecte considerablemente a Colombia, pone en evidencia la lejanía, cada vez más grande, que existe frente a ese ideal llamado '*Estado Social de Derecho*'. El ciclo de la violencia parece no tener fin y las memorias de los espacios antes del conflicto parecen desvanecerse cada vez con más auge, ya que "la naturaleza y duración del conflicto de más de cuatro décadas que vive Colombia, significan que la mayoría de la población ha nacido en medio de la guerra (...) , el contacto directo con los actores armados no es una opción sino una realidad cotidiana" (MSF, 2006, p.17);

como se evidencia en el relato de un campesino obligado a abandonar su tierra: "Uno nunca deja de ser desplazado. Es una marca, una forma de vida" (MSF, 2006, p.7) .

9.3 Conflicto Armado

El conflicto armado es un fenómeno complejo, ya que hace parte de la historia de la violencia en Colombia, la cual tiene diversos campos. El primero de ellos es el campo político, que diacrónicamente, se constituye por grupos tales como guerrilla, paramilitares (en la actualidad políticamente inexistentes, a raíz de las negociaciones con el gobierno mediante la Ley de Justicia y Paz, lo que llevó a la posterior desmovilización oficial), Bacrim (compuesta por un segmento de paramilitares desmovilizados, pero de ningún modo, resurgimiento del paramilitarismo, debido a los fines que persigue), delincuencia armada, y militares, estos últimos representantes del Estado; a este grupo de cinco, se añade el narcotráfico, organización que ha permeado en mayor o menor grado la dinámica económica y beligerante de estos grupos. Los orígenes del conflicto armado colombiano, referencian la independencia de Colombia, las múltiples guerras civiles, la violencia de los años 50, la emergencia de diversos grupos subversivos (algunos de ellos se mantienen a la fecha), el narcotráfico, las bandas criminales, y el resurgimiento de un estado contestatario, que emerge de estas conflagraciones sociales.

Pese a las condiciones de inestabilidad política por las que atravesaba el país, en la década de los 40,

hubo un periodo de serenidad, donde la guerra disminuyó parcialmente, armonía que se vio vulnerada nuevamente por el influjo de la división de los partidos en conservatismo y liberalismo, generando una nueva ola de violencia que continua hasta nuestros días. En la actualidad al igual que antes, gran parte de la complejidad de lo bélico, hace referencia a un sometimiento de las comunidades, respecto a sus representaciones socio culturales, su capacidad de defensa, la pérdida de las funciones de representatividad y de la participación política, es decir, de sus mecanismos participativos de este tipo, en este sentido la violencia y el control social se reproducen en el tiempo, ya que, "esto era lo que ocurría igualmente cuando las redes de los partidos tradicionales tenían el control de las poblaciones y canalizaban las reivindicaciones de los habitantes" (Pécaut, D. 2003, p. 105).

De tal manera, para poner fin a las desavenencias de estos dos partidos, surgió el Frente Nacional, que tenía como objetivo la unidad nacional, y la prevención del resurgimiento de la guerra civil entre los partidos tradicionales, sin embargo, la creación de éste, dio tan solo resultados a corto plazo, y a partir de 1974 se presentaron quejas sobre las restricciones democráticas que éste suponía. Los efectos de dicha estrategia política se evidencian de manera implícita en el conflicto actual, pues bien dice Pécaut (2001) :

"La mayor parte de los estudios consagrados a la ola actual de violencia imputan la responsabilidad de ella a las reglas limitativas, implícitas o explícitas, que presiden el funcionamiento del sistema político

colombiano desde los inicios del frente nacional" (p. 27)

Lo anterior trae como consecuencia, la creación de grupos subversivos, puesto que, al ver la precariedad del estado nacional del cual hacían parte, optaron por tomarse el poder revelándose contra el Estado. Lo anterior se puede observar en las elecciones presidenciales de Misael Pastrana, quien fue elegido por "fraude", ya que el día del conteo de los votos se declaró sorpresivamente Ley Marcial³, impidiendo un ejercicio político transparente teniendo en cuenta que las personas se vieron obligadas a regresar a sus casas a través de la fuerza pública y los reportes referían en un principio la ventaja de Rojas Pinilla, pero tras la suspensión, Pinilla perdía en favor de Pastrana. Esto, dio lugar a que un grupo de estudiantes creara el M19. Así, "sale a la luz pública en 1974 y representa una tercera generación en la formación de las guerrillas" (Pécaut, D. 2003, p. 68); lo preceden el ELN y las FARC, como modelo extensivo de las Autodefensas campesinas.

No obstante, en un periodo histórico antes de la creación de dichos grupos, Gustavo Rojas Pinilla, quien fue el candidato víctima del ultraje precisamente por su condición de opositor, entra a hacer parte de un fenómeno populista. Así, crea la ANAPO⁴, organización que pretendía acabar con el Frente Nacional. Es así como el gobierno manipuló las elecciones, con el fin de que Gustavo Rojas Pinilla no pusiera en Jaque el Frente nacional. Ni Rojas Pinilla ni Jorge Eliecer Gaitán, otro

³ estatuto de excepción de aplicación de las normas legales ordinarias, por medio del cual se otorgan facultades extraordinarias a las fuerzas o la policía en cuanto a la administración de justicia y resguardo del orden público.

⁴ Alianza Nacional Popular

ferviente opositor, lograron poner fin a la "democracia restringida" ya que el conjunto de estatutos predominantes en ese momento se opusieron a que el movimiento populista llegara al poder y lograra sus objetivos. como resultado de la diferencia de pensamientos e ideologías políticas, el 9 de abril de 1948 asesinan a Jorge Eliecer Gaitán.

"Un año antes del asesinato de Gaitán, reina de nuevo el imaginario político de siempre. El desafío populista se difumina en beneficio del desafío de la violencia". (Pécaut, D. 2001 P. 69). Ergo, la espiral de violencia se acrecienta a partir de su asesinato, ya que, a partir de allí se genera una reacción violenta, llamada *el Bogotazo*. Esto contribuyó a su vez, al fortalecimiento de la división "amigo-enemigo" que se había fundado en la ruptura entre los partidos tradicionales. Esto y lo demás, sigue poniendo en evidencia la ineficacia de movimientos y políticas que supuestamente optan por la "Unidad nacional", y tan solo contribuyen a reacciones civiles de insatisfacción a través del acto violento en todas sus manifestaciones (organizadas y desorganizadas).

Las primeras, se refieren a grupos formalmente constituidos que por diversos medios ya sistematizados, buscan objetivos específicos de control y dominio de otras organizaciones y sistemas socio-políticos - y económicos-, llegando incluso a vulnerar los derechos de la población civil. En este sentido, "la violencia organizada responde a la estrategia de actores que persiguen finalidades, que no son necesariamente dependientes de las antiguas formas de propiedad" (Pécaut, D. 2001, p.101). Por su parte, la violencia desorganizada, alude a las acciones ejercidas por grupos

que carecen de un reconocimiento general y ampliamente formalizado, pero que del mismo modo tienden a catalogarse dentro de concepciones populares que de alguna manera describen su comportamiento delictivo; así también, "la violencia desorganizada es la más mortífera, y un eventual acuerdo político no la terminaría" (Pécaut, D. 2001 P. 155).

Es importante anotar, que ninguna de ellas actúa de manera independiente de la otra, sino que por el contrario, confluyen en un círculo vicioso de actos de lesa humanidad, y en muchas ocasiones, una puede llevar a la otra, pues la diferencia entre las dos "no queda totalmente suprimida, pero la mutua resonancia entre ambas conduce a la violencia generalizada, que cruza tanto las relaciones sociales como las relaciones interindividuales" (Pécaut, D. 2001, p. 195), esto a su vez, determina los modos de respuesta de las instituciones y altera los valores sociales previamente construidos. Además, diversas manifestaciones de la violencia organizada desembocan directamente en un entramado caótico de expresiones delincuenciales desorganizadas; un ejemplo de ello, es el control que han recuperado guerrilla y narcotráfico de las zonas cafeteras y que incluye una diversidad de actores por el control de las mismas.

Sin lugar a dudas, los intentos fallidos de mejorar la función del Estado, ha perpetuado una violencia que hace parte de la cotidianidad del colombiano, el cual ya no se asombra o sorprende ante los actos de lesa humanidad, viéndolos como algo "normal", es decir, que se inscriben en el ámbito de la naturalidad, a partir de su inclusión en el repertorio simbólico de las colectividades, así, estos procesos se instauran en la

praxis, a razón de las deficiencias en los procesos identitarios, mismos que se reproducen a través de las instituciones, llegando a legitimarse en función del ejercicio jurídico y legal de la violencia de estado.

Violencia que tiene como mecanismo la aniquilación del otro, donde "la razón es desplazada por la agresión, y el análisis ponderado de los problemas es sustituido por los operativos militares" (Baro, M. 1984, p. 3), y que es el producto de la sed de poder, ya sea del gobierno o de los grupos subversivos, quienes no buscan su antiguo ideal de luchar por la igualdad y justicia del pueblo, sino de aniquilar al enemigo. De ahí que "son muy pocos los actores sociales constituidos y muy pocos los conflictos sociales organizados. Y por tales razones la capacidad de regulación del Estado es débil" (Pécaut, D. 2003, p. 81).

Para finalizar este apartado, es pertinente traer a colación a Freud (1933), quien nos da una explicación del fenómeno de la violencia:

" (...) Con la adopción de las armas, la superioridad intelectual ya empieza a ocupar la plaza de la fuerza muscular bruta; pero el objetivo final de la lucha sigue siendo el mismo: por el daño que se le infringe o por la aniquilación de sus fuerzas, una de las partes contendientes ha de ser obligada a abandonar sus pretensiones o su oposición. Este objetivo se alcanza en forma más completa cuando la fuerza del enemigo queda definitivamente eliminada, es decir, cuando se le mata" (p. 25) .

9.4. Tipos de desplazamiento

La movilización forzada de personas por efecto de la violencia sociopolítica presenta una condición multifacética, en cuanto obedece a un conglomerado de múltiples causas y consecuencias «en general negativas», que deterioran de modo individual y comunitario, la calidad de vida y la estabilidad mental de las víctimas; así, el Desplazamiento Forzado presenta diferentes tipos, tanto en función de la cantidad de personas que se movilizan de un lugar a otro, como de las distancias que los afectados se ven obligados a recorrer para salvaguardar su existencia; estas modalidades de movilización a su vez "influyen en el sentido que los desplazados dan a su situación" ontológica (Pécaut, D . 2001, p. 272). De tal manera, por un lado se afirma la existencia de dos tipos de desplazamientos que son el masivo y el individual; análogamente aparecen dos subtipos de los anteriores: el interdesplazamiento (de ciudad en ciudad) y el intradesplazamiento (al interior de la ciudad), además, de la migración externa (otro país).

Hay que resaltar que en todo caso, cuando se habla de desplazamiento, acudir a una sola tipología como explicación general resulta reduccionista, por lo que el desplazamiento masivo e individual, referencia características etiológicas y geográficas del mismo problema, lo que no lo reduce a una descripción desde su representación cuantitativa. Habría que remitirse entonces a realizar la subdivisión desde lo masivo y lo individual como punto de partida para explicar el drama

humano con todas las consecuencias a las que conlleva, pero sin perder de vista las otras variables (cuantitativas, políticas, subjetivas, etc.) que suponen.

9.4.1. Desplazamiento Masivo

El desplazamiento masivo referencia la movilización forzada de personas, que se ha realizado por 10 o más hogares, o bien, 50 o más personas, en cuyo efecto terrorista y de aniquilación propicia la desocupación de un territorio importante de asentamiento humano. En la actualidad, es elevado el número de personas que a partir de la vulneración de sus derechos de propiedad se ha tenido que desplazar en grandes grupos, sobre todo si toda la región que habitaban o el espacio general que compartían como comunidad, se ha visto afectado por los intereses beligerantes de los grupos armados. En este sentido, "el desplazado interno es toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o sus actividades económicas habituales" (Roldan, M. 2001, p. 28) .

La movilización interna guarda relación con la dificultad cada vez más asidua de tener un status quo en el lugar de residencia o de reasentamiento, procesos en los que a menudo el conflicto no acaba, pues solo cambia de lugar y de actores sociales. En los procesos de traslado de grandes conglomerados humanos, los recursos de supervivencia son escasos, por ello una vez llegan a una ciudad o casco urbano, la mayoría de familias se separa, lo que suscita el rompimiento de los nuevos vínculos formados en la movilización; en ocasiones el

anhelo es la migración, así, el deseo de ingresar a otro país se ve mediado por la escasez de dinero, el desconocimiento de los entornos de convivencia en otro país y las garantías de reparación implementadas por el ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados).

Teniendo en cuenta que las condiciones económicas y psicosociales de reasentamiento a nivel nacional resultan insuficientes, y que en la mayoría de los casos la atención humanitaria de emergencia no genera empoderamiento sino una mayor dependencia institucional, las personas en situación de desplazamiento se ven avocadas a nuevas movilizaciones masivas, en la que la revictimización emerge como condición *sine qua non* de supervivencia; así mismo, en un territorio mental individual y colectivo con un *plus* generalizado de desconocimiento de la "memoria de la movilización" y aún más de los eventos generadores, resulta significativamente problemático la reconstrucción de la representación y resignificación del Desplazamiento en los afectados. De esto y lo anterior, "queda que la violencia golpea, sobre todo, y esta vez de manera colectiva, a las capas más desprotegidas" (Pécaut, D. 2001, p. 148).

Desde este punto de vista, hablar de desplazamientos organizados cuando se trata de migraciones masivas resulta complejo, pues sólo en un primer momento como medida provisional, las comunidades logran establecer planes de movilización, básicamente hacia poblaciones cercanas y como recurso inmediato ante la amenaza de muerte, reclutamiento o desaparición forzada, esto teniendo en cuenta, que muchos colectivos humanos,

carecen de autonomía para movilizarse, ya que "en muchos casos se dan bajo el control de un grupo armado, más específicamente de la guerrilla" (Pécaut, D. 2001, p. 272) quienes ordenan el desplazamiento, o imponen los escenarios para inhibirlo, por lo que la mayoría se desplaza a escondidas y luego se reúnen en un punto para desplazarse comunitariamente.

Cuando se trata de desplazamiento masivo, por la dificultad en los procesos de reasentamiento y recuperación de condiciones de vida habituales debido a la necesidad imperante de gran mayoría de recursos por la cantidad de personas, la migración puede convertirse en algo circular en muchos de los casos, generando en ellos la condición de "nomadismo" y de inestabilidad espacio temporal. Esto dificulta el desarrollo de identidad grupal que se ha perdido a raíz del desplazamiento, pues no hay condiciones espaciales permanentes que se adhieran al sentido de comunidad tal como de alguna u otra manera se presentaba en el lugar de procedencia.

Aunque no siempre los grupos se mantienen completos, es decir, las 10 familias o 50 personas juntas, varias de ellas pueden mantener características de mutualismo, que igualmente se ven afectadas por la irregularidad de la satisfacción de necesidades básicas, que están habitualmente relacionadas con la vivienda, el suministro de alimentos, y de medidas de ajuste y protección. Ergo, la población "no goza de condiciones mínimas indispensables para su reinserción o para el regreso a su lugar de origen, de manera definitiva y voluntaria" (Roldan, M. 2001, p. 28). Si bien por acuerdos estatales algunas víctimas han sido organizadas

de manera masiva en lugares destinados únicamente para el reasentamiento, no hay garantías cabalmente instituidas que contribuyan significativamente a una reparación integral, pues en el mismo sentido de masividad, se mantiene el desempleo y condiciones sanitarias precarias; situación que se repite para familias que regresan a su lugar de procedencia.

9.4.2. Desplazamiento Individual

El Desplazamiento Individual obedece a condiciones igualmente de desarraigo, hostigamiento e intimidación por parte de actores legales e ilegales, pero que se da en menos de 9 hogares o a "cuentagotas", es decir, de manera individual propiamente dicha. Supone condiciones de hacinamiento y déficit en la calidad de vida al igual que en un desplazamiento masivo, pero posiblemente la movilización y los recursos para el reasentamiento no sean tan esquivos en su consecución, lo que no supone, de ninguna manera, una atenuación de los estados críticos adaptativos en las personas victimas del desplazamiento.

Puede hablarse entonces de que las migraciones no son a menudo circulares o perpendiculares (movilizaciones continuas de un lugar a otro), pues por lo general el sitio de reasentamiento y las condiciones para mantenerse allí, cuentan con más probabilidades que si se tratara de gran número de personas (con exclusión de desplazamientos individuales que suponen familias enteras de 9 personas en donde las condiciones son realmente criticas); no obstante, aunque se trate de migraciones permanentes en la mayoría de los casos, esto

no avala necesariamente un Bienestar plenamente reconstituido o por lo menos, un estado de calma relativamente duradero, ya que "las ciudades ya no representan un refugio, y los desplazados no pueden soñar con escapar a la influencia de los protagonistas que han conocido en el lugar de la partida" (Pécaut, D. 2001, p. 274) , Esto sumado al terror que tiende a la repetición del conflicto en el medio urbano por efecto de la angustia flotante por milicias e informantes que perpetúan el hostigamiento del lugar de origen.

Los inconvenientes no llegan hasta ahí, pues a todo este entramado de necesidades insatisfechas, se suma la desorganización propia de reasentamientos acelerados y espontáneos, lo que repercute en que "el Estado no logra dar cumplimiento total a todo, lo que implica altos índices de marginalidad, donde la naturaleza informal de este tipo de urbanización pone a estas comunidades en alto riesgo social, constructivo y geológico" (Botero, V. 2004, p. 6), perpetuando la tragedia del desplazamiento más allá de la pérdida de remanentes y espacio-temporalidad directamente relacionada con el lugar de procedencia.

El desplazamiento individual con respecto a la migración externa, tiene más viabilidad aunque no sea la variable que se repite con más frecuencia en los modos de movilización. Se entiende que "el *desplazado externo* es el que se ubicó en forma permanente o transitoria en lugares fuera del país, integrando la categoría de refugiado con o sin reconocimiento" (Roldan, M. 2001, p. 28) y los recursos que se necesitan para el traslado pueden ser mayores teniendo en cuenta las necesidades que supone una sola persona, aunque cuando hablamos de "recursos" en un sentido realista, serían menos

dificultades, pero al fin y al cabo complejas y significativamente elementos de perturbación intra e interpersonal. Estas personas, a menudo se ubican en barrios (invasiones) de inmigrantes, aludiendo a una condición de hacinamiento que podría darse de manera similar aun si el desplazamiento es interno.

Este último tipo de desplazamiento prima también en las migraciones individuales, pues finalmente el flujo de movilización sigue resultando de mayor viabilidad a lugares cercanos (en el mismo territorio colombiano) por cuanto el terror inminente resultante de las amenazas y las vías de control radicalmente beligerantes, requiere de una acomodación parcial inmediata, aspecto que resulta demasiado complejo para una movilización externa. Este proceso de reasentamiento forzado individual e interno generalmente refiere una dinámica rural-urbana, con una escala de constantes readaptaciones, pues en un primer momento la familia o la persona llegan a un refugio (como medida de primeros auxilios), posteriormente a un albergue de paso y de allí, a alojamientos temporales a la espera de respuestas de ayuda humanitaria, que de acuerdo a ciertas condiciones de reparación y prórrogas, se pueden convertir en sitios permanentes de asentamiento.

Pese a esto, se sigue en un ambiente utilitarista con respecto al manejo del mismo, pues a la persona en situación de desplazamiento se le "ordena hacer lo necesario para preservar los intereses (comenzando por la conservación de la vida), inclinarse frente al soberano de servicio y callarse en lo demás, incluso si se tiene una opinión" (Pécaut, D. 2003, p. 23); esto a

su vez, repercute en un desorden de las redes sociales, políticas y culturales, y por ende, en la ruptura del sostén económico e identitario.

9.5. Trauma

El trauma es notable en el dinamismo del conflicto, por cuanto actúa como pivote de la inminencia de las circunstancias y contiene de alguna manera los efectos perturbadores que se generan como aspectos residuales de una situación (el conflicto) que afecta de manera global la estructura psíquica del o los sujetos que se ven envueltos en él.

La manera como se representa el trauma, depende también de la intensidad del evento, los recursos con los que se cuenta al momento de su recepción y principalmente, de los mecanismos endopsíquicos disponibles, dispuestos a tramitar la afectación percibida -o algunas veces, patológicamente reprimida y emergente mediante síntomas -, disminuyendo los efectos de disfuncionalidad en el momento del suceso, pero abarcando paulatinamente elementos perjudiciales para el desempeño futuro del sujeto.

Debe entenderse entonces el trauma, como un eje que ejerce un campo de gravedad frente a eventos perturbadores, realizando a su vez, una representación de los mismos bajo la creación de imágenes y símbolos que contienen el efecto de la emergencia de las pulsiones fanáticas, que precisamente guardan estrecha relación con el impacto subjetivo del conflicto, es

decir, con la pseudo-percepción de los eventos; así, "la represión se ejerce primariamente, no contra los impulsos que se han tornado dolorosos o contra los recuerdos dolorosos, sino contra los objetos internalizados que han pasado a ser tratados como malos". (Fairbairn, R. 1975, p.97); la conjunción de factores que determinan la condición de trauma alude entonces, generalmente, a elementos internos activados por la capacidad furtiva de un evento de cierta intensidad (significada a partir de esos mismos elementos) y que determina el modo de hacer uso de los recursos restantes que a nivel exógeno siguen haciendo parte constitutiva del yo de los sujetos,

Bien dice Fairbairn (1975) que "los "impulsos" son aspectos dinámicos de las estructuras endopsíquicas y que no puede considerarse que existan en ausencia de tales estructuras" (p.96); así, el trauma en tanto mecanismo de defensa, cumple una función de condensación de las catexias, pues reúne en un punto común de fijación, toda una serie de características intolerables presentes en el momento disruptivo de insatisfacción. Esto a su vez, permite anclar la memoria en un espacio determinado de la psique sin que lo intolerable se diversifique por todo el aparato psíquico, desempeñando estragos en todas las esferas constitutivas de la persona.

La represión, en la cima de este proceso, permite la agrupación secundaria de la emergencia pulsional, delimitando los aspectos a condensar en la estructura yoica del sujeto, de modo que "la represión no sólo ejerce contra los objetos internalizados sino también contra aquellas partes del "yo" que buscan establecer

relaciones con estos objetos internos". (Fairbairn, D. 1975, p.97) . El trauma ejerce así una labor de contención, a saber, la conciencia sobre la muerte que previamente pudo haberse constituido en ese Yo y que de acuerdo a la internalización de objetos malos a partir de los eventos traumáticos, llevarla a ponerle fin a la pulsión de conservación mediante la pulsión de muerte, se ve detenida por la arbitraria negación de elementos endopsíquicos que después se agrupan entre sí, configurando la representación específica de dichos eventos.

Ahora, es importante aclarar que el hecho de que se trate en parte, de un mecanismo de defensa, no refiere un bienestar inmediato o la autorregulación de la situación, pues si bien, detiene el pasaje al acto en lo que se refiere a la muerte, genera repercusiones en la funcionalidad global de la personalidad, de ahí, que la vinculación con el Tanatos se mantenga, sobretodo, a manera de episodios paulatinamente degenerativos, que interfieren cada vez más en las actividades de vida diarias y por ende, atrofian la consecución de resultados óptimos, situación en la cual, el principio de placer que intervenía homeostáticamente en lo cotidiano ha dejado de existir, lo que "incluye un empobrecimiento de las relaciones de objeto y actúa en la proporción en que fracasa el principio de la realidad, ya sea por inmadurez de la estructura del yo o por un fracaso de su desarrollo"(Fairbairn, 1975, p.97).

De manera que el trauma amenaza con invadir al Yo, bajo la representación de una angustia implícita en la estructura personal que se relaciona con la asunción del espacio externo, por lo que este se concibe como

amenazante y persecutorio; pues bien, es constante y flotante, y en ocasiones empuja por un aniquilamiento del Yo. De ahí que, "los excesos y las deficiencias del ambiente personal de la persona que está formándose determinan particularidades y desviaciones del desarrollo de la personalidad" (Sullivan, H. 1963, p. 63) , ambiente que en si mismo no se representa a través de lo objetivo determinado, sino que solo es objetivo en el espacio intersubjetivo del individuo (desde la construcción de sus imaginarios), y por ende, le atribuye características predictivas altamente amenazantes.

Los episodios perturbadores y la constante insatisfacción, mantenida por la repetición de los mismos, se dan en función de la búsqueda del trauma por recuperar el dominio y la representación controlada de los hechos; sin embargo, esto termina en un intento fallido que desencadena anclajes de dichos episodios mucho más complejos, en el sentido de que las mociones de afecto se instauran en la consciencia del sujeto a manera de representaciones incesantes, pero lo pulsional propiamente dicho ligado a los eventos sigue relegado al campo de lo inconsciente, dificultando su elaboración y resignificación.

Por ende, un sujeto no ha reconocido el trauma como tal, tan solo posee manifestaciones indirectas del mismo y generalmente presenta estados paratáxicos frente a éste, es decir, dificultades en los procesos de adaptación, mecanismo que incluso a veces llega a ser nulo más que insuficiente; bien pone de manifiesto Sullivan (1963) la complejidad del estudio de las relaciones humanas en vista de este tipo de expresiones, resaltando "(...) la concomitancia paratáxica de las

situaciones interpersonales no resueltas del pasado cronológico que subsisten en las actuales situaciones interpersonales/ y las complican temporalmente" (p. 78).

La automaticidad de dicha compulsión a la repetición, supone nuevamente la existencia del Tanátos como tendencia predominante en el núcleo del trauma, sobre todo si se tiene en cuenta que impide su elaboración. Si bien ejerce un control mecánico y antieconómico al interior de cada sujeto, manifestando componentes activos, el trauma desde la pulsión de muerte, alude a su antítesis, pues es pasivo, en tanto "los componentes libidinosos y agresivos en las relaciones de objeto del yo central, son predominantemente pasivos". (Fairbairn, R. 1975, p.109). Ambivalencia que se complementa por la existencia también del eros, por su actividad de reacomodación de cargas, bajo los mecanismos del desplazamiento, la negación, la disociación y principalmente la represión.

De cualquier manera, el trauma se mantiene por su representación intolerable, añadiendo complejidad al proceso de contingencia significativa y por ende, a su resignificación; y al igual que el deseo, carece de concepciones nominales, impidiendo su ingreso al lenguaje, pues "se posee información solo en la medida en que se ha tendido a comunicar los propios estados del ser, la propia experiencia" (Sullivan, H. 1963, p. 64), la que, como se decía anteriormente, no habla por sí misma desde lo 'objetivo' , sino que adquiere su representación simbólica por vías distintas a la verbalización plena.

9.6, Violencia Sociopolítica

Las nuevas tecnologías de guerra y las maneras cada vez más "desubjetivadoras" por medio de las cuales los actores armados que intervienen en el conflicto atacan a las víctimas, constituyen un núcleo endémico de violencia, que siempre y de múltiples formas, incluye entre sus características y herramientas. asuntos sociopolíticos. Así, el Desplazamiento Forzado ha sido. desde muchos años atrás, una consecuencia primordial del conflicto armado que subyace a la violencia sociopolítica.

Evidente desde los enfrentamientos sectarios provenientes de los partidos políticos clásicos, pasando por el dominio del narcotráfico en el país, la instauración de guerrillas y paramilitares, y finalmente la narcoguerrilla y la conformación de Bacrim, el país, probablemente nunca se ha visto exento de manifestaciones violentas, que han dejado además, fuertes precedentes de miseria y mortalidad. De tal manera, nos encontramos con que "en el momento actual el país se encuentra de nuevo signado por fenómenos de violencia generalizada que parecen despojar de todo sentido a la idea de 'institución de lo social' o, al menos, complicarla de manera particular" (Pécaut, D. 2003, pp. 17-18) .

En efecto, puede hablarse de que "la violencia criminal liberal y conservadora de los años cincuenta se ha mutado a finales de los noventa, en la violencia guerrilla-autodefensa-ejército nacional" (Nova y Vétera. 1999, p. 3) y las acciones de estos grupos, han permeado a su vez, en otras áreas del país, principalmente en el sector económico, no necesariamente legal, pues como ya

se dijo, la narcoguerrilla ha iniciado otra época de terror nacional, a razón de la fusión de grupos, que por separado, ya venían sembrando mecanismos de control bélicos. Bien dice Pécaut (2003) que "es legítimo considerar a las guerrillas como simples redes de poder, que interfieren con otras redes de poder (narcotraficantes, militares, empresarios), que poseen igualmente una cierta capacidad de control sobre los recursos y las poblaciones" (p. 24),

Los beneficios mutuos que entre guerrillas (y grupos de autodefensa) y los carteles del narcotráfico en Colombia surgían, potenciaba las acciones de sevicia y dominación sobre las poblaciones y organismos estatales, dejando, como es de esperarse, millones de muertos y una vez más, la desaparición parcial de la 'Ley'. En lo que respecta a ésta, los sectores económicos que van de su mano, presentan una situación sin mayores modificaciones en cuanto a los medios empleados por estos grupos para ingresar en su dinámica, pues la posición de poder (sin autoridad) implica acciones forzadas, de la mano del hostigamiento y la intimidación, y es por eso que "los polos de mayor conflicto y de mayor violencia no son las zonas más pobres del país o con una menor presencia del Estado, sino las zonas que tienen mayor importancia tanto en la producción de algunos productos como en su comercialización" (Pécaut, D. 2003, p. 83).

También así, "desde hace mucho tiempo las guerrillas (...) sólo buscan afianzar su dominio sobre las poblaciones e incluso, asegurar el monopolio sobre las condiciones de acceso a los empleos locales" (Pécaut, D, 2003, p. 24). De esto se desprende, gran parte de las veces, un motivo más del desplazamiento de familias o comunidades enteras, ya sea por la apropiación ilícita

de ganado o parcelas, como por la apropiación de territorios para el cultivo de la coca, volviendo una vez más al plano de lo ilegal.

Desde este punto de vista, utilitarista por sus objetivos y tautológico por su ciclo incesante y rutinario, se denota la naturalización de la Violencia como modo operante por parte de grupos subversivos y legales, lo que contrasta con la desregularización de la concepción Estado-nación y atenta directamente con lo que se ha llamado irónicamente en nuestro país como "Estado social de derecho". Se carece de una simbólica nacional, cuya imagen lleve a una identidad colectiva y a asumir la percepción de protección por parte de las víctimas con respecto a ese Otro que el Gobierno representaba alguna vez, pero que se ha difuminado hasta verse en la misma posición de poder que ocupan los grupos armados.

Ahora, el Otro es el mismo que destierra y que desampara, y esos son los significantes que construyen la memoria de la persona desplazada. Por eso se dice, desde el principio, que la violencia 'desubjetiviza', ya que la existencia de esos significantes no garantiza la existencia plena, pues el término refiere y comporta una negación de los otros, un desarrollo ambivalente de intercambios en función de protección-desprotección. Por eso la violencia, que siempre será de alguna manera en nuestro país, sociopolítica, "expresa la subjetividad que ha sido despreciada, negada, no reconocida, no es más que la marca del sujeto contrariado, negado o imposible; la marca de una persona o grupo que ha sufrido una agresión física o simbólica" (Velásquez, J. Et al. 2008, p. 30).

La desobjetivización, entendida entonces como un daño infringido a partir de su huella simbólica, dará sentido a la concepción específica de *Violencia Sociopolítica*:

"aquella ejercida como medio de lucha político-social, ya sea con el fin de mantener, de modificar, de substituir o de destruir un modelo de Estado o de sociedad, o también de destruir o de reprimir a un grupo humano con identidad dentro de la sociedad por su afinidad social, política, gremial, étnica, racial, religiosa, cultural o ideológica, esté o no organizado" (CINEP. 1996, p. 6, citado por Currea-Lugo, V. 1999, p. 19)

En este sentido, la violencia se convierte en el espacio intersubjetivo de entender lo social, en la esencia de las relaciones y en un mecanismo político por excelencia. Basado, si se quiere, en el control de los medios que son inherentes a la satisfacción de necesidades ajenas y constituyendo por ende, una relación de poder (Mann, L. 1973, P. 47) , la violencia sociopolítica es fundamentalmente represiva e inmovilizadora, imponiendo como conducto regular la ley del silencio. Asimismo, simbólicamente hablando, dota de significados las narrativas de los actores del conflicto en medio de su condición de exclusividad y 'salida' institucionalizada ontológicamente, pues "en una sociedad fragmentada, desprovista de una simbólica nacional, con inmensas desigualdades, marcada por la desconfianza respecto al Estado, la violencia constituye el único recurso que, unos actores, social y políticamente desiguales, pueden utilizar de manera similar" (Pécaut, D. 2003, p. 102) .

La violencia sociopolítica y su dinamismo parte por lo tanto de la polaridad propia de una dialéctica ambivalente, es decir, se traduce en términos <<amigo-enemigo>>, y es precisamente dicha relación, la que como subproducto deja las víctimas reales del conflicto, aquellas que apelan a su inocencia por ser imparciales en el enfrentamiento y por lo tanto actores indirectos, pero que de cualquier manera son afectados directos; entre ellas, las personas desplazadas de su tierra, pues "el forzamiento es la primera forma en la cual el sujeto, tiene experiencia de lo traumático como la génesis de lo violento" (Velásquez, J. Et al. 2008, p* 73) . Otra condición, que hoy día parece ineluctable, es la intermediación de un reíais, un tercero que se sitúe entre las partes enfrentadas, puesto que "la dialéctica hace referencia a la representación de una realidad en la cual no es posible postular la existencia de un espacio común entre los adversarios, y en la cual el enemigo se presenta bajo el rostro único de otro absoluto" (Pécaut, D. 2003, p. 41), impidiendo cualquier ingreso de una instancia simbólica, pues ésta (Estado) en si misma se encuentra incluida en la antítesis de la guerra.

9.7. Actos de lesa humanidad

A lo largo de su historia, la humanidad ha tenido que enfrentarse a una serie de condiciones perturbadoras que se han extendido a poblaciones enteras, modificando de manera arbitraria y radicalmente violenta, estructuras de poder y conglomerados societarios previamente

establecidos. La variable ha sido perfectamente abstraída en el contexto específico Latinoamericano y yendo más allá, el colombiano. Así, "Colombia presenta una curva ascendente de homicidios, violencia política, impunidad, secuestros, ejecuciones extrajudiciales, desapariciones, y torturas, que lo colocan como uno de los países más violentos del mundo" (Currea-Lugo, V. 1999, p. 13).

Pese a la complejidad que cada uno de estos fenómenos adquiere por separado, a nivel general llegan a configurar por su condición altamente beligerante, actos de lesa humanidad. Condición que si bien carece de una definición precisa y uniforme entre los organismos internacionales, se entiende como "ciertas conductas delictivas o criminales que ultrajan de manera grave, extrema, a toda la humanidad" (Rincón, J. 2007, p. 2) . De manera que se trata de una transgresión sistemática que ubica la vida misma en un vaivén de abusos y violaciones, denotando en su concepción más cruda la situación actual del país, pues bien dice Zuleta (2005): "En el caso colombiano hay algo mas grave y más urgente, y es que no sólo están amenazados los derechos económicos y sociales de la población sino también los derechos humanos en su acepción clásica y, ante todo, el derecho a la vida" (p.44).

Tenemos entonces una condición a nivel país de carácter diacrónico que ha permeado todas las esferas de la sociedad (familiar, educativo, laboral-económico y vecindad); por tanto, "la historia de Colombia está atravesada por un ejercicio de barbarie (...) destacándose el maltrato físico y psicológico como el modo consuetudinario de relacionarnos con el otro/a" (Nova y

Vétera. 1999, p. 3) . Actos como los que se han cometido por diversos actores de la sociedad colombiana en vista de un dominio absoluto por los poderes que le competen, han resultado profundamente protuberantes generando rupturas de amplio margen, pues finalmente amenazan con la integridad total de los afectados. Desde este punto de vista, legalmente y deontológicamente se vio la necesidad de alguna regulación, que por lo menos atenuara parcialmente los efectos devastadores.

Se crea entonces, primero, la necesidad de otorgar protección a los Derechos Humanos (DDHH), primer elemento trasgredido y que enmarca de manera formal la convergencia de valores, expectativas y sentido de existencia de cada sujeto (y por ende de una población específica), y posteriormente, de manera coherente, el Derecho Internacional Humanitario (DIH), que se define como:

Un cuerpo de normas internacionales, de origen convencional y consuetudinario, específicamente destinado a ser aplicado en los conflictos armados, internacionales o no, y que limita, el derecho de las Partes en conflicto a elegir libremente los métodos y medios utilizados en la guerra, y que protege a las personas y a los bienes afectados (Derecho de Ginebra) (Currea-Lugo, V. 1999, p. 5)

Lo utópico y poco facticio de un tratado de este tipo, sobre todo si se tiene en cuenta el aumento paulatino de actos de lesa humanidad, no desmerita de ningún modo el hecho de que a nivel país se haya adaptado el DIH a través de la Constitución Política de

1991. De tal manera "le otorga rango constitucional y lo hace parte, junto con otros tratados internacionales suscritos por Colombia, de lo que se conoce como el bloque de constitucionalidad" (Currea-Lugo, V. 1999, p. 13). La cobertura de atención y conceptualización del conflicto armado y demás actos de lesa humanidad que desde allí se desprenden, permite un conocimiento pleno del problema y desarrollar esfuerzos directivos de mayor impacto, sumado al límite jurídico que desde un comienzo se impone a los grupos armados en su accionar habitual, lo cual si bien no ha impedido las masacres masivas y la desaparición forzada de miles de pobladores, si propone la nominación de dichos actos y ubica a los responsables en el plano de lo delictivo.

De por sí, el reconocimiento de lo perverso del acto de transgresión, contextualiza el daño a la integridad de los afectados, partiendo además de que "las víctimas son actores imprescindibles para entender la profundidad del drama humanitario de la guerra y para que las situaciones posbélicas no evolucionen" (Velásquez, J. et al. 2008, p. 107), y propone medidas sancionatorias para los responsables, lo que en últimas puede implicar decaídas parciales de los índices de violación extrema a los derechos humanos (actos de lesa humanidad); esto no implica, sin embargo, que el Estado se haya situado en una posición heroica al incluir constitucionalmente la protección de los DDHH fundamentales, pues es una obligación más que un deber y "el odio generalizado hacia un grupo de ciudadanos que forman una minoría importante en una democracia contraviene la filosofía del Estado" (Sullivan, H. 1963, p. 142) independientemente de si el daño ha provenido directamente de este o de las contrapartes subversivas.

Amén de esto, las personas no cuentan con seguridad cabalmente instaurada y viven presos de la "zozobra" por el daño infringido a futuro con alta probabilidad.

Desde esta perspectiva, el sistema de normas que el DIH propone, ni siquiera implica una verdad jurídica de carácter punitivo o un estamento de equidad entre las partes implicadas en el conflicto, va más allá, pues "son normas de derecho inspiradas por el sentimiento de la humanidad y centradas en la protección de la persona humana, en la protección de la vida y la libertad de miles de seres humanos" (Currea-Lugo, V. 1999, p. 5), y en ese mismo sentido, el estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, el 17 de julio de 1998, define como actos de lesa humanidad, a "los actos que se cometan como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque". (Rincón, J. 2007, p. 2), incluidos los siguientes:

asesinato; exterminio; esclavitud, deportación o **traslado forzoso de población**⁵; encarcelación u otra privación grave de la libertad física en violación de normas fundamentales de derecho internacional; tortura; violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada o cualquier otra forma de violencia sexual de gravedad comparable; Persecución de un grupo o colectividad con identidad propia fundada en motivos políticos, raciales, nacionales, étnicos, culturales, religiosos o de género.

La mayoría de los actos de lesa humanidad, anteriormente nombrados, son los principales motivos que han llevado a la población civil, a abandonar su tierra

⁵ El subrayado es nuestro

y sus remanentes, es por ello, que esto representa una violación masiva de los derechos humanos, convirtiendo a las victimas en personas cada vez más frágiles. Esto sin lugar a dudas nos muestra un panorama desalentador, ya que refleja la falta de conciencia que se tiene de los derechos humanos, en este sentido, el desconocimiento y por ende la negligencia conceptual y jurídica existente, dejan como resultado una problemática aun mayor, pues "donde no hay una cultura de los derechos, las mujeres y los hombres están desvalidos. Inermes, frente a la injusticia y al atropello". (Defensoria del Pueblo, s.f. p. 6) .

Sumado al desconocimiento de los Derechos Humanos, tanto por parte de los implicados directos como de la población civil general (quienes son meros espectadores), los actores políticos, cometen un sin fin de actos beligerantes, con el propósito de alcanzar sus objetivos. Un ejemplo de esto, es el empleo de la violencia sexual, como una estrategia de guerra, que ha sido utilizada como una forma de dominar al enemigo, lo que también representa "la naturaleza humana de él odiar al hombre que se ha agraviado" (Mann, L. 1973, P. 77). Así, se ha considerado la violencia sexual por el Estatuto de la Corte Penal Internacional no solo como acto de lesa humanidad, sino como crimen de guerra y desde este punto de vista, "en contextos de conflicto ha sido vista durante mucho tiempo como un daño colateral de combates, practicada y aceptada por las partes beligerantes" (MSF. 2009, p. 9); de ahí que se mantenga y perpetúe como mecanismo de control por parte de los grupos armados.

Ahora, se subraya este acto de lesa humanidad a razón de su desarrollo dual y su repercusión multicausal en la población civil, pues la experiencia de carácter obligatorio, inminente y agresivo (lo que lo asimila mucho más al Desplazamiento Forzado) afecta el área relacional de las víctimas e incluye en su repertorio una desconfianza flotante que dificulta considerablemente las relaciones interpersonales, incluso con personas cercanas, por lo que "su vida sexual también puede verse afectada, puesto que a menudo asocian sexualidad con violencia y dolor" (MSF. 2009, p. 13). De esto se desprende el posible desarrollo de multiplicidad de trastornos, especialmente de Estrés Postraumático, especialmente cuando se producen heridas físicas durante la agresión.

Y no se trata tan solo de la violencia sexual como transgresión a la vida propiamente dicha, sino que hay otra serie de condiciones que se desprenden de allí y que a la vez la agravan aparte de las anteriormente nombradas. Se configura así como un verdadero Acto de lesa humanidad, a razón de que se ha convertido en una práctica de amplia difusión entre los actores armados y por ende, como otra estrategia de guerra (con amplios resultados en su sistema de sadismo), ya que se combina con "prácticas de mutilación, para humillar al enemigo, apropiarse del territorio, junto con algunas modalidades de esclavitud" (PGN. 2010, p. 26) . Se suma a esto, su utilidad como arma biológica, es decir, como forma de propagación del sida, con el fin principal de promover una migración forzada de la población. Así, "la violación sistemática puede ser utilizada para obligar a una población a desplazarse" (MSF. 2009, p. 9) . Esto evidencia la dificultad para concebir un acto de lesa

humanidad aislado de otro, y por ende, para reconocer el entramado caótico que lo configura.

Tenemos entonces, que el Desplazamiento Forzado, por cuanto violación del Derecho Internacional Humanitario y de otros tratados que subrayan el respeto por la integridad y la vida humana, pues esto, se complementa con la satisfacción básica de vivienda y otras necesidades primordiales que se esfuman con el desarraigo, subyace a su vez de otros actos de lesa humanidad y lo retroalimenta en su complejidad. Además de esto, afecta a poblaciones específicas, sobre todo en cuanto a etnias se refiere.

Así, "en el caso de las mujeres indígenas y afrocolombianas, su situación se sigue agravando por la discriminación que viven y por el hecho de que están experimentando un proceso de desterritorialización" (PGN. 2010, p. 28), esto, con el agravante de la violencia sexual de la que son víctimas con frecuencia, incluso en ocasiones por parte de varias personas a la vez, repercute en el rompimiento deliberado del tejido socio-cultural y dificulta el proceso de readaptación, dando como resultado condiciones de extrema pobreza y "pone en muchos casos en peligro de extinción su forma de vida" (PGN. 2010, p. 28).

Pese a esto, la condición de víctima a menudo está supeditada a la percepción utilitarista del Estado y no precisamente por las repercusiones (objetivamente demostrables) de estos a raíz de los actos de lesa humanidad. Ergo, hay una implicación de desigualdad, en tanto la conceptualización de un caso específico es determinante en la medida que el o los afectados representen personas importantes a nivel gubernamental,

tanto para su desarrollo, como mantenimiento. En este sentido, "el sistema penal de la justicia colombiana se hunde en el fango de la insuficiencia y la impunidad, ahí sí, de manera "sistemática, generalizada y consciente en contra de la población civil" (Rincón, J, 2007, p. 1) .

El procedimiento estatal de declaración de las víctimas se complica aun mas por la sobregeneralizaciones sobre lo que se cree demandan las víctimas de actos de lesa humanidad, pues se les atribuye a menudo un concepto de pasividad y se crea alrededor de esto la pseudopercepción de reparaciones óptimas, lo que con frecuencia ejerce fuertes presiones morales que dificultan aun más el proceso, de manera tal se pierde en la lejanía un aspecto esencial del mismo: "que se restablezca la confianza en el Estado, ya sea porque ha sido el perpetrador de las violaciones, por su indiferencia o por la manera como ha respondido a las necesidades de la población" (PNUD. 2009, p. 8). Aspecto complejizado por la presencia repetitiva y atemorizante de diversos actos en un mismo sujeto, lo que posteriormente desemboca en una desconfianza aun mayor y un modo de actuar dominado por el escepticismo.

Lo anterior se evidencia en los testimonios de Médicos Sin Fronteras, pues según dicen alguna unidades móviles se encuentra a menudo que "la misma persona ha sido victima de diferentes tipos de violencia: niña maltratada, mujer victima de violación, pérdida de pareja asesinada o desaparecida, desplazada tras amenaza directa de un actor armado" (MSF. 2007, p. 8), un entramado realmente politraumatico, que por obviedad carece de mecanismos de resolución fáciles. Las secuelas

de dichos actos de lesa humanidad y su feroz descarga sobre la psique (y con esto el cuerpo como su representante palpable), se complican por la existencia de problemáticas a nivel de Salud Pública, ya que "además de las dificultades que emanan directamente del conflicto, el complejo sistema de salud de Colombia, estructurado en diferentes clases de regímenes subsidiarios y administrados por empresas privadas llamadas 'Promotoras de Salud' (EPS) obstaculiza seriamente el acceso y la calidad de los servicios a poblaciones rurales" (MSF. 2007, p. 4).

9.8. Tendencias psicopatológicas

"El desorden mental guarda escasa relación directa con la cantidad y la calidad de los refinamientos del sistema nervioso central. Lo mismo que la inteligencia social general, es producto de la oportunidad y la experiencia, de la aculturación y las relaciones interpersonales"

Harry S. Sullivan

Si se toma la definición de *Tendencia* como, una "fuerza afectiva susceptible de motivar una conducta" (Vásquez, J. 1996, p. 1384), se alude indefectiblemente a mecanismos que actúan al interior del sujeto y que añaden cierto grado de proximidad a procesos mucho más complejos que los experimentados hasta determinado momento de su vida. Así, cuando se añaden a esta definición conceptos relacionados con la psicopatología, se tiene entonces un criterio que indica la predisposición que tienen las personas, a desarrollar un trastorno mental, que, según Morrison (2009), "es un conjunto importante de síntomas que causan un sufrimiento individual, riesgo aumentado de padecer dolor, muerte, o pérdida de la libertad" (p. 8). Es así, como las tendencias psicopatológicas abarcan síntomas generales de una enfermedad mental. Si no hay un tratamiento a tiempo de los indicios de un trastorno, son pocas las posibilidades de la prevención del sufrimiento de aquellas personas que tienen una tendencia psicopatológica.

Hay diversos tipos de tendencias psicopatológicas, cuyo nivel de afectación varía en función de las condiciones ambientales, los factores endógenos, y la intrusión inminente de eventos críticos en la vida de un sujeto o grupo de personas. Dando cuenta de que "las experiencias de separación y pérdida, producidas recientemente o años atrás, desempeñan un papel central en el origen de muchas condiciones clínicas". (Bowlby, J. 1998, p.6). Algunos de estos tipos son: Depresión, Somatizaciones, Ansiedad, Obsesión-Compulsión, Hostilidad, Ansiedad fóbica, Ideación paranoide, Psicoticismo, y Sensitividad interpersonal.

Depresión: La depresión hace parte, psicopatológicamente hablando, de los trastornos del estado de ánimo, aunque no necesariamente un estado de ánimo de fondo deprimido constituye un cuadro clínico a cabalidad. En este sentido, puede hablarse de la depresión como tendencia y no ineludiblemente como trastorno (de igual manera con las demás tendencias). No obstante, tanto la etiología del trastorno como de la tendencia (que finalmente, es un rasgo constitutivo y precedente de este), surgen de la "pérdida de un objeto amado por separación, muerte o rechazo" (Vásquez, C. y Sanz, J, 1995, p.344), situación frecuentemente presentada con relación a los eventos de Desplazamiento Forzado. Esto genera una diversidad de síntomas como lo son el sentimiento de culpa, problemas para conciliar el sueño, falta de apetito, inapetencia sexual, falta de interés por actividades que disfrutaban, problemas para pensar y concentrarse (Vásquez, C. y Sanz, J. 1995, p.344).

La depresión también puede ser la causa de la ideación suicida, donde se da "un proceso de organización libidinal que retorna para protegerse de frustraciones intolerables" (Chemama, R. 1996 p. 377) pero que repercute en un proceso autodestructivo por la introyección de objetos malos, constituyendo un narcisismo patológico que se ubica en los inicios de la depresión a razón del ensimismamiento. De esta manera, la pulsión fanática sufre una transformación en su destino y el sujeto interioriza la representación del objeto perdido y como consecuencia de la ira hacia este, "ahora se dirige hacia el yo, lo que genera futuros autorreproches" (Vásquez, C. y Sanz, J. 1995, p.344).

Somatizaciones: Se caracteriza por la presencia de síntomas físicos que no pueden explicarse por una condición médica; por lo tanto, muchas personas que buscan ayuda para saber la causa de su molestia encuentran que no hay evidencia médica que apoye el malestar experimentado, el cual abarca todas aquellas quejas que corresponden a "dolores de espalda, mareos. parálisis parcial, dolores abdominales y las cefaleas que son generadas por el estrés, o la ansiedad" (Morris, C. 2005 p. 502). Las mujeres son las más afectadas con el trastorno de somatización, pues "alrededor del 1% padecen de este problema" (Morrison, J. 2009, p. 323), lo que se debe, muy probablemente, a las cargas determinadas por la cultura y las circunstancias psicosociales que ante eventos del conflicto armado, recaen sobre la figura femenina; tenemos así que eventos bélicos como el abuso sexual y la matanza de compañeros sentimentales, repercute directamente sobre esta población a razón de su rol contenedor.

Desde esta perspectiva (y no solamente en la mujer, sino en cualquier sujeto que haya vivenciado eventos traumáticos intensos), el Yo, al igual que en la depresión, se defiende mediante una reorganización de la libido en función del no-reconocimiento de asuntos que conllevan altos montos de angustia, por lo que a largo plazo, "las representaciones reprimidas hablan en el cuerpo" (Chemama, R. 1996 p. 69), generando todo tipo de síntomas conversivos, que, en algunos casos traen consigo ganancias secundarias de reconocimiento; reconocimiento de otro u Otro que en algún momento de la historia no emprendió acciones de reconocimiento

legítimo, o simplemente transgredió un espacio intersubjetivo de satisfacción pulsional.

Ansiedad; Se manifiesta a manera de signos generales relacionados con nerviosismo, agitación y miedos específicos (o inespecíficos dependiendo del nivel de reconocimiento). A menudo el sujeto presenta pasajes al acto que aluden a la tensión interna provocada por los sentimientos (dinámicos y ambivalentes) y que se ve obligada a exteriorizar mediante reacciones corporales - de ahí que tenga un nivel alto de correlación con la somatización- y distorsiones cognitivas que dificultan una percepción adecuada de los hechos, los que terminan por inscribirse como amenazantes en su psique. De tal manera, se llegan a presentar ataques de pánico, caracterizados por "experiencias súbitas, impredecibles y abrumadoras de temor intenso o terror sin que exista alguna causa razonable" (Morris, C, 2005, p. 499). Durante un ataque de pánico, la persona puede experimentar miedo a la muerte, palpitaciones, mareos, temblores, miedo a volverse loco o perder el control, dificultad para respirar, dolor de pecho, sudoración, y sensación de asfixia; todos síntomas desplazados de temores anteriores que han encontrado su canalización en momentos actuales de la vida del sujeto y pueden llegar a determinar un curso bastante desalentador a razón de la concepción de un futuro colmado de adversidades y calamidades.

Similar correlación existe entre la Ansiedad y la Depresión por cuanto la primera es ecuánime en su etiología con respecto a la segunda, ya que, según Bowlby (1998), "la pérdida de alguien amado y deseado es

la clave que facilita la comprensión de la ansiedad". (p.4), a diferencia, posiblemente, de que aquí se debe a una moción pulsional que antecede a la pérdida, mientras que en la depresión pudo haberse dado efectivamente la pérdida del objeto amado y ser un efecto directamente proporcional de la regresión libidinal. En todo caso, los procesos ansiógenos terminan haciendo parte de los modos típicos de reacción del sujeto, como producto de eventos perturbadores, generalmente de desaprobación, evidentes en la intromisión y hostigamiento creciente de grupos armados, por lo cual, ante eventos posteriores, en la persona en situación de desplazamiento, la ansiedad "acaba de cristalizar en abstracciones, personas imaginarias que el sujeto lleva consigo, (...) como seres casi fenomenológicamente evidentes que desaprueban" (Sullivan, H. 1963, p. 326), siendo reacciones, anticipatorias, a la desaprobación o a las consecuencias de la misma.

Obsesión- Compulsión: Según el CIE-10 (2004) los síntomas de un trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), corresponden en general, a "la presencia de ideas, impulsos o imágenes mentales que se presentan recurrentemente en la mente del individuo, las cuales son desagradables y difíciles de controlar y actos compulsivos como ritos o conductas estereotipadas que se repiten periódicamente" (p. 117). Si bien interesan las manifestaciones de la Obsesión-Compulsión en función de lo que significa como tendencia, estos mismos criterios pueden dar cuenta de ella, a excepción de una variación probable de la frecuencia, la intensidad y la disfuncionalidad de dichos actos y pensamientos, que

evaluados dentro de un cuadro clínico son efectivamente mayores,

La tendencia podría presentarse incluso en las representaciones que tiene el sujeto de su realidad, de manera que repetitivamente, se reconozca como irrelevante y sin sentido, lo que consecutivamente y de manera automática sigue dominando la manera de relacionarse con el mundo, pues la plena concepción de la irracionalidad de sus pensamientos y en ocasiones de sus actos, no garantiza su control voluntario. En un principio, y si la tendencia a la repetición no es tan frecuente aun, la persona podría tratar de controlarse, creando paulatinamente pautas adaptativas, pero cuando la generación de ideas se convierte en un proceso rutinario, los intentos por reducir el nerviosismo aumentan y la capacidad para hacerles frente de una manera funcional disminuye. Así, finalmente, la persona posee una inclinación hacia la realización inexorable de ordenes cognitivas para evitar el cumplimiento de consecuencias, que valga decirlo, son en la mayoría de los casos improbables.

Cierto es que el proceder conforme a las características obsesivo-compulsivas que hacen parte del sujeto, se hacen más comprensibles si se tiene en cuenta que "alivian el temor y la ansiedad -sentimientos que en otro caso quizás impulsarían al sujeto a realizar los mas desastrosos intentos de fuga- y no representan la elección voluntaria de la persona en cuestión, del mismo modo que nadie elige deliberadamente el color de sus ojos" (Sullivan, H. 1963, p. 281) . La automaticidad implica entonces la disminución de angustias neuróticas mayores, lo que alude a una dinámica con alto grado de complejidad estructural al interior del sujeto que

piensa obsesivamente y actúa compulsivamente; Fairbairn (1975) explica este proceso:

*Cuando la tensión dinámica dentro del yo
libidinoso continúa aumentando hasta que
alcanza un valor límite posterior, ya no es
posible impedir una descarga libidinosa y el
a taque del sabotador interno sobre el yo
libidinoso imparte entonces una cualidad
dolorosa al afecto libidinoso que acompaña a la
inevitable descarga (p.127).*

Hostilidad: hace referencia a aquellos actos explosivos de ira, que comienzan y terminan repentinamente, "donde hay un periodo previo de tensión y una sensación de alivio durante el acto" (Morrison, J. 2004, p. 479). Es así como el individuo en su pasaje al acto, busca reducir la pulsión de muerte; ésta descarga genera satisfacción, ya que asegura al individuo volver al estado inicial de la no vida. Así, "la cólera es mucho más poderosa y reconfortante que la ansiedad, que es la antítesis del poder, y que implica amenaza y peligro" (Sullivan, H. 1963, p. 329). En este sentido, cuando hay una descarga de la pulsión fanática se generan sentimientos ambivalentes, ya que por un lado se genera placer pero también se instauran sentimientos de culpa, porque estos actos hostiles lastiman y hieren a las personas más cercanas y significativas en la mayoría de los casos por cuanto su presencia es duradera en el espacio de convivencia, mismo que contiene las frustraciones individuales y grupales.

De suyo, la ambivalencia radica además en el empleo de la Pulsión de muerte al servicio de la Pulsión de vida, pues busca asegurar la existencia que por momentos ha quedado relegada a la ansiedad y la angustia, elevándola nuevamente hasta una posición de poder que excede sus límites en función de la emergencia que representa la frustración de la desobjetivización; de manera que, "la energía instintiva se va acumulando y va produciendo un estado tensional que, ante los estímulos adecuados (estímulos desencadenantes) , hace posible el comportamiento agresivo". (Baró, I. 1988 p. 380).

Ideación paranoide: Según el CIE-10 (2004) La ideación paranoide se caracteriza por:

*Sensibilidad excesiva a los contratiempos;
incapacidad para perdonar agravios; suspicacia y
tendencia generalizada a distorsionar las
experiencia propias interpretando las
manifestaciones neutrales o amistosas de los demás
como hostiles o despectivas; suspicacia recurrente,
no justificada, sobre la fidelidad del cónyuge o
compañero sexual; y un sentido combativo y tenaz de
los propios de derechos*

Lo anterior evidencia las dificultades que hay en la salud mental de las personas en situación de desplazamiento, que a raíz de los acontecimientos beligerantes del desplazamiento, se encuentran predispuestos a la ideación paranoide. Quien la padece cree que la culpa de sus problemas la tiene el Otro ya que la demanda de atención nunca es satisfecha, implicando la pérdida de confianza. Además de esto, se mantiene una creencia relacionada con la vigilancia

constante y el "público imaginario", asumiendo que los demás siempre hablan de ellos, dando como resultado un estado constante de "zozobra", que trasciende las implicaciones de una simple incomodidad, evidenciando estados de tensión significativos relacionados con el miedo a morir o perder la autonomía.

A partir de eventos con alto grado de peligrosidad, el sujeto genera entonces resistencias caracterológicas, que "se desarrollan como resultado crónico del conflicto entre las demandas instintivas y el mundo exterior frustrante; los conflictos presentes que continúan entre instinto y mundo exterior, le dan fuerza y razón para su existencia" (Reich, V?. 1948, p.131), dando cuenta, con el paso del tiempo, de una inclinación cada vez más marcada para sospechar, sentirse en estado de amenaza y predisponerse a las motivaciones de los demás, incluso cuando estas sean positivas hacia su persona.

Psicoticismo: Según el DSM-IV (2009) las ideas delirantes y las alucinaciones, son los síntomas más frecuentes de la psicosis. Para determinar si un comportamiento es psicótico, se debe tener presente que éste sea extremadamente desorganizado, además de que la persona tenga un juicio de realidad deteriorado. Bajo estas circunstancias, se habla entonces de algún tipo de escisión en el sujeto, que le impide adherir todos los significantes de su discurso en una secuencia lógica y coherente. De manera que, "el yo está disociado. Por tanto, la situación endopsíquica básica se ajusta al patrón de la posición esquizoide" (Fairbairn, R. 1975, p.112), lo que impide una adecuación apropiada al contexto interpersonal, pero que no representa aún una

enajenación absoluta de los objetos, y en ese sentido, tampoco refiere procesos Paratáxicos (adaptación deficiente o nula) propiamente dichos, ya que "el proceso esquizofrénico es menos ubicuo en la personalidad 'normal'; por contraste, el proceso paratáxico prevalece en la persona que vive en nuestra sociedad" (Sullivan, H. 1963, p. 82), tratándose de procesos neuróticos (correlacionales con la mayoría de las tendencias) y de hombres integrados a la cultura. que viven asuntos relativamente estables.

La tendencia psicótica puede entonces llegar a abarcar tanto síntomas positivos como negativos, propios de los trastornos psicóticos. Incluye diversos tipos de alucinaciones (auditivas, visuales y cenestésicas). De ahí que la persona tenga sensaciones de hormigueos corporales y que el cuerpo cambia de tamaño, lo que incide en la correlación que puede existir entre procesos esquizofrénicos principalmente y disfunciones somáticas. De ahí que, tal como lo dice Reich (1948): "estar fuera de uno mismo, requiere una determinada función corporal" (p. 355). Otro de los síntomas positivos son las ideas delirantes (de persecución, culpa, pecado, grandeza, religioso, somático, referencia y control) y la lectura del pensamiento, Por eso, quien tiende a la psicosis "es mucho más franco que el neurótico en la demostración de esta desconfianza típica. En los neuróticos, debemos desenterrar la desconfianza debajo la capa de afabilidad y cortesía (Reich, W. 1948, p, 335).

En cuanto a síntomas negativos, se tiene la pobreza afectiva (expresión facial fija e inexpresiva), movimientos espontáneos disminuidos, escaso contacto

visual, anhedonia y lo relacionado con que "está lleno de conflictos con la pauta social, a la cual reacciona con una escisión específica" (Reich, W. 1948, p, 353), que da paso a la insociabilidad caracterizada porque el individuo no se siente íntimo con nadie, hay una pérdida de interés en la actividad sexual y las relaciones con sus amigos y familiares son escasas,

Sensibilidad interpersonal: según Dolores y López (2005) referencia las notables dificultades para acercarse, escuchar y tolerar adecuadamente al otro, llegando a no percibir ni ser empático con el modo y los contenidos que se le comunican, por lo que responde a estos acercamientos con emociones, pensamientos, afectos, sentimientos o intereses inapropiados, que desembocan en respuestas emocionales desajustadas y paroxísticas (p. 15) ; en este sentido, esta tendencia psicopatológica se caracteriza por la hipersensibilidad a las opiniones y actitudes ajenas, como también recoge sentimientos de timidez y vergüenza lo que lleva a la sensación de inferioridad frente a los demás (Derogatis, L. 2002, p. 16) . Las personas que ocultan el sentimiento de inferioridad a menudo se vuelven arrogantes, vanidosas y presuntuosas. La necesidad de autoestima es importante para construir una imagen idealizada de sí mismo, pero al enfrentarse ante una nueva crítica los elementos compensatorios fracasan surgiendo de nuevo los sentimientos de inferioridad.

El núcleo problemático más allá de una autopercepción negativa que se ha construido e introyectado en vastos sectores de la psique, apunta al igual que en la tendencia de ideación paranoide a la formación de una

coraza caracterológica; dice Reich (1948) al respecto de ésta:

El carácter consiste en una alteración crónica del yo, a la que podríamos calificar de rigidez. Es la base de la cronicidad del modo de reacción característico de una persona. Su significado es la protección del yo contra peligros exteriores e interiores. Como mecanismo de protección que se ha hecho crónico, puede denominarse con todo derecho una coraza (p. 131)

De esta manera, "el sujeto reacciona a las críticas con sentimientos de rabia, vergüenza o humillación (aunque no los exprese)" (Beck, A, citado por Belloch, A. 1995, p, 335), de ahí que se anticipe al contacto social, desarrollando pautas evitativas, que en últimas, llegan a contradecirse con el deseo real de mantener contacto con las personas, Es indudable, que la resistencia caracterológica parte de aquellas experiencias en las que se ha sentido inclinado a expresar conductas mutualistas, de cooperación o legítimas de convivencia pero se ha encontrado con secuencias de malos tratos y humillaciones, ante lo cual "puede ocurrir que deje de mostrar su necesidad de buen trato a manos de otros, y que por el contrario, siempre que experimente esa necesidad, se comporte odiosamente, como anticipando un rechazo presuntamente seguro" (Sullivan, H, 1963, p. 443).

Ansiedad Fóbica: Hace alusión al miedo desproporcionado que genera una situación, un lugar específico, persona, o cosa. De acuerdo a Sandin y Chorot (1999) el miedo se

diferencia de la fobia porque en esta última, existe un temor exagerado, que no tiene una explicación lógica, lo que demuestra su irracionalidad. Las fobias producen malestar y sufrimiento en la persona, quien siempre evita la situación temida.

El monto de angustia es aún más significativo, sobre todo si se tiene en cuenta que la ansiedad endógena, que puede ser ostentosa estructuralmente en el sujeto, es proyectada en objetos de afuera, y de ahí que se genere la fobia propiamente dicha, de manera que "la tensión de ansiedad y sus concomitantes no se resuelven en transformaciones de energía orientadas a la obtención de alivio por la eliminación de los factores situacionales evidentemente implicados en su creación" (Sullivan, H. 1963, p. 353), pues precisamente en estos factores situacionales se ha ubicado el estado ansioso y no viceversa; por lo cual la ansiedad fóbica es en principio producto de eventos perturbadores pero posteriormente, los estímulos externos no son los mismos activadores sino que son en si mismos objetos transicionales que permiten la proyección de la angustia; en virtud de esto, la ansiedad fóbica tiene que ver "con el pasaje de un objeto que es subjetivo (...) a otro que es objetivamente percibido o externo" (Winnicott, D. 1994, p. 631).

El proceso proyectivo en la tendencia ansiógena desde la fobia, alude así a un "delirio de impresión sensorial desde fuera del organismo" (Reich, W. 1948, p.356) . Sucede que en la persona que ha sido arrebatada de sus tierras, el temor es muy inespecífico, pues se evitan tantas cosas y se la ha pasado tan mal que

incurrir a ciertas personas o lugares para explicar las reacciones ansiosas es casi imposible, dando cuenta a su vez de la severidad global a nivel de funcionamiento que la fobia implica. No obstante, en general puede hablarse de temor a salir de sus casas solos, a las multitudes, a viajar, le temen a los lugares cerrados con gente, siendo fobias debilitantes ya que interfieren en las actividades cotidianas de la persona.

9.9. Atención Humanitaria de Emergencia y reparación.

Las condiciones que deben primar para incluir en un modelo de recuperación psicosocial la Atención humanitaria, debería ser, sin excepciones, la existencias de una o varias personas que hayan sido vulneradas en sus derechos fundamentales, en cualquier sentido y a manos de cualquier colectivo social, al margen de la ley, o en su defecto, organismos estatales. En este sentido, conceptualizar esta posición de víctima es fundamental en el proceso de resarcimiento; la Ley 975 de 2005 dice que:

Artículo 5º: Se entiende por víctima la persona que individual o colectivamente haya sufrido daños directos tales como lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica y/o sensorial (visual y/o auditiva), sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales. Los daños deberán ser consecuencia de acciones que hayan transgredido la legislación penal, realizadas por

grupos armados organizados al margen de la ley (Ley de justicia y paz. 2005, p. 2).

En vista de lo anterior, puede decirse con total claridad que frente al Desplazamiento Forzado se cumplen o pueden llegar a cumplir todas las condiciones, y a razón de las características de violencia (en espiral. por cuanto siempre se manifiesta en contenidos beligerantes en actividades de vida diarias y parece no cerrarse en un núcleo conflictivo determinado) por las que debe atravesar la persona en situación de desplazamiento, tanto las características de adaptación, como los mecanismos de supervivencia que ante la emergencia del problema deben aparecer, se ven seriamente vulnerados, repercutiendo en condiciones endémicas de deterioro (físico y mental) y que se hacen palpables en las manifestaciones deficitarias en cuanto a las necesidades básicas.

De esto, se desprende una incapacidad marcada en la construcción diacrónica de los hechos, incluyendo los motivos reales (referentes a la coherencia que estas personas tratan de generar), que buscan intelectualizar de alguna forma la condición traumática para reducir su impacto, sobre todo si se tiene en cuenta que "la unidad misma de estos fenómenos es problemática y, más aun, la posibilidad de construir una narración histórica de todo el conjunto de los fenómenos de violencia, dado el carácter específico de sus manifestaciones" (Pécaut, D. 2003, p. 30) . Por eso, las consecuencias que parten del inminente atropello del desarraigo no se pueden concebir desde un panorama cronológico, como por ejemplo, "el tiempo lo sanará", sino que requieren de herramientas de contención, apoyo y facilitación de recursos (materiales y humanos).

Pues bien, es deber del Estado socorrer a las familias y personas después del desplazamiento, garantizando por lo menos la asistencia en sus necesidades básicas. Así, el programa de Atención humanitaria de Emergencia, está en vías de "brindar apoyo alimentario y no alimentario para garantizar su subsistencia mínima en alimentación, manejo de abastecimientos, aseo personal, alojamiento temporal, atención médica y psicológica" (Acción Social, 2011). Una política de asistencia humanitaria debe garantizar por lo menos, elementos de contención inmediatos ante la crisis representada por la pérdida de remanentes y memorias, de vínculos e historias de vida, pues de lo contrario, los efectos del desplazamiento serían mucho más significativos y etiológicamente determinantes de condiciones de vida insuficientes.

De lo anterior, subyacen Índices negativos en Salud mental, lo que contribuye a su vez, a la concepción multicausal que se viene manejando, sobre la tendencia psicopática que todas las personas en situación de Desplazamiento Forzado generan, pues si bien las características inmediatas del evento perturbador presentan un alto monto de angustia, los eventos subsecuentes, lo que incluye las herramientas estatales de reparación y la representación del ambiente físico al que se llega, así como las oportunidades de readaptación (lo laboral, social-comunitario, vivienda), pueden resultar ser elementos de activación de alguna morbilidad psíquica (psiquiátrica o psicológica), y en ese mismo sentido, factores de riesgo, cuando no se dispone de una atención integral y en el sentido estricto de la palabra, "humanitaria".

Con especial relevancia debe tenerse esto en cuenta, pues aunque las consecuencias psíquicas del conflicto armado sean menos evidentes (palpables), no por ello son menores, pues incluso podrían llegar a deteriorar los otros sistemas del sujeto, por lo cual, la integridad de los procesos de recuperación mediante la ayuda humanitaria debe partir de la inclusión ineluctable de servicios en salud mental, pues aun se presenta que aún este sector "se centra fundamentalmente en las necesidades fisiológicas de las víctimas. Tan solo desde hace algunos años hemos comprendido la importancia de incluir la salud mental y el apoyo psicosocial en las acciones de urgencia" (Perrin, P. 1999, p. 27).

Sumado a esto, puede encontrarse a menudo la imposibilidad de ofrecer servicios de salud por falta de funcionarios, pues se "adolece de personal disponible ya que se hace muy difícil encontrar profesionales sanitarios dispuestos a trabajar en condiciones de inseguridad, presión y hostigamiento constante por parte de los grupos armados" (MSF. 2007, p. 3), esto, presente tanto en centros de atención urbanos, como en unidades móviles que se hacen cargo de la emergencia en lugares cercanos a las tierras objetivo. Esto equivale a discordancias entre la atención en la práctica y en la teoría (como propuesta gubernamental), pues los programas de asistencia se plantean hábilmente, con un curso delimitado y unido lógicamente en intervenciones sucesivas, pero en realidad, por las razones expuestas con anterioridad, podría pasarse fácilmente de la asistencia al asistencialismo, cayendo en falsas expectativas de reparación.

Las propuestas de atención a la población se ven entonces limitadas, incluso en el post-conflicto, donde

"la mayoría de víctimas de violaciones de derechos humanos aún no han vivido los procesos necesarios para su recuperación psicosocial" (PNUD. 2009, p. 4), y de ahí que hayan desarrollado una serie de mecanismos de subsistencia, delimitados por la inercia pero sin precedentes de un bienestar que trascienda a cada situación de la cotidianidad. Las familias a menudo se ven en la obligación de instaurar amalgamas de funcionamiento, generando un dinamismo ficticio que alcanza para seguir existiendo (en el sentido netamente corporal) pero de ninguna manera, para recuperar el sentido de la identidad y mucho menos de una regulación completa de la psique.

En pro de lo anterior, los linchamientos de una intervención para PSD, deben ser "reconstruir la identidad, la vida y el tejido social en condiciones de dignidad; dinamizar procesos de participación y gestión social; y estrategias territoriales de intervención oportuna y pertinente de las instituciones para garantizar los derechos de estas poblaciones" (PNUD. 2009, p. 5), y adicionalmente, "brindar orientación a la población sobre la carta de derechos y los procedimientos para acceder a los servicios estatales" (Acción Social, 2011).

Lo que ocurre y lo que determina la problemática como tal en muchos de los casos, no es precisamente la calidad de planeación desde los organismos responsables de la atención, la falta de personal, y ni siquiera la no destinación de recursos para las familias, sino el desconocimiento que se tiene sobre estos derechos por parte de las víctimas, lo que equivale a decir, en vista de la realidad específica de cada persona o familia, que no tienen derechos, o como dice Pécaut (2001) : "Los

desplazados colombianos viven una experiencia de triple perdida; de la inserción social, del significado de la experiencia y de los derechos (p.262).

10. Variables del Estudio

Las variables del estudio analizadas oscilan desde lo cualitativo hasta lo cuantitativo, sobre todo si se tienen en cuenta los diversos ítems que componen la ficha de caracterización psicosocial y que permite describir y tipificar la población de manera amplia; similar comportamiento de las variables sucede en cuanto a la evaluación de las tendencias psicopatológicas que se presentan en la muestra, pues se obtienen los resultados en términos numéricos pero el nivel de afectación y las causales o posibles eventos activadores pueden ser objeto de un análisis que trasciende a las cifras y abarca una condición "humana" en el estudio. Además, la información surge de fuente primaria en vista de la aplicación directa e individual a cada persona en situación de Desplazamiento Forzado.

En este sentido, la investigación incluye como Variable Independiente el Desplazamiento Forzado, concebido como la causa probable de algunas condiciones sociodemográficas que se evidencian en la evaluación actual y menos distante, del desarrollo paulatino de Tendencias psicopatológicas. Así, el DF es la "causa supuesta de la variable dependiente" (Kerlinger, F.; Lee, H. 2002, p. 42), que precisamente corresponde a esta última variable, que por lo demás, es bastante amplia, incluyendo 9 subvariables de estudio que corresponde cada una a un conjunto de síntomas: Somatizaciones (SOM), Obsesiones y compulsiones (OBS), Sensitividad interpersonal (SI), Depresión (DEP), Ansiedad (ANS), Hostilidad (HOS), Ansiedad fóbica (FOB) Ideación paranoide (PAR), Psicoticismo (PSIC).

Aunque los datos sociodemográficos obtenidos puedan dar cuenta de condiciones o gravedad de lo que el desplazamiento ha significado, en el presente estudio deben concebirse conjuntamente como una segunda variable independiente, pues al igual que la primera. pueden ser causas probables de efectos o consecuencias en salud mental (tendencias psicopatológicas) que de alguna manera son estables en el tiempo y pueden variar solo en función del tipo de morbilidad que las condiciones ambientales. siempre cambiantes y aún más a razón del evento de desarraigo, puedan propiciar (disminución o aumento del nivel de afectación),

Dicha variable independiente abarca datos sociodemográficos como: Escolaridad, la cual generalmente es nula o Primaria en la población; edad; género, el cual abarca también en un comienzo el transexualismo; estado civil; caracterización etnográfica; creencia religiosa. Incluye además datos sobre la presencia de algún tipo de discapacidad (temporal o permanente, dividido en Cognitiva, física o sensorial); información sobre el desplazamiento como lugar de procedencia, zona (rural o urbano) y número de movilizaciones. Así también, cantidad y tipos de desplazamiento, y motivos del mismo.

Lo anterior en lo que respecta a la caracterización histórica realizada específicamente con respecto a la variable principal, pero desde allí se dependen condiciones actuales tales como la autopercepción (instituciones que los han apoyado); indicadores de salud mental individuales y comunitarios, los primeros referentes a situación familiar, económica, física y psicológica, y los segundos aluden al ambiente físico y

desempeño culturalmente hablando. Finalmente, indicadores socioeconómicos propiamente dichos como salario, jefe de hogar, densidad poblacional por vivienda, lugar de la misma y prevalencia de hijos con discapacidad, así como de consumo de alcohol y tabaco.

11. Método

Esta investigación se considera dentro de las ciencias empírico - analíticas, es una investigación cuantitativa de tipo descriptivo por su alcance, con un diseño no experimental, transversal. El estudio es hipotético-deductivo pues "se formulan hipótesis como proposiciones generales que se constituyen en la teoría y permiten construir modelos formales⁷" (Mutis, H. 2010, p. 15) . De tal manera, posibilita revelar las relaciones y características fundamentales de los síntomas prevalentes en cada una de sus dimensiones (somatizaciones, obsesiones y compulsiones, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, psicoticismo) y en sus tres índices de malestar psicológico (índice global de severidad, índice positivo de malestar, total de síntomas positivos) , además, en la investigación lo que se hace es "observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos" (Sampieri. R, Fernández. C, Baptista, P. 1991, p. 205); de alcance descriptivo ya que, pretende tipificar los problemas psicopatológicos prevalentes en la población en situación de Desplazamiento Forzado y a su vez, las condiciones sociodemográficas. Es transversal, pues la investigación realiza las observaciones y la evaluación de la población en DF reasentada en el Quindío en un momento único en el tiempo, llegando a medir las variables de forma individual. Observación en este caso, operacionalizada a través del uso de instrumentos de medición de las variables, además del análisis de los datos.

11.1 Población

La población objetivo de la investigación fueron 100 personas de los géneros masculino y femenino de las etnias Mestizo (81%), Afrodescendiente (15%) e Indígena (4%) que proceden de diferentes departamentos del país, predominantemente de Valle y Tollina, de estratos I y II, entre los 20 y 83 años, y que se han reasentado en el departamento del Quindío a raíz del Desplazamiento Forzado entre el 2005 y el 2011, quienes accedieron voluntariamente a participar del proceso. La comuna predominante en la que viven los sujetos es la 4 y la mayoría se ha reasentado en el municipio de Armenia. La muestra de la población evaluada, se calculó bajo la siguiente fórmula: $n = \frac{(Z^2 h)^2 * P * Q}{E^2}$ donde el Nivel de confianza es 1,96, el Error permisible de 10% y las probabilidades de éxito y fracaso se trabajan con 0,5 (50%) porque con estas proporciones se obtiene el máximo tamaño muestral, arrojando un total de 96, $0,04 * 96$, lo que se ha aproximado a un total de 100 personas para reducir aún más el margen de error.

11.2 Instrumentos

Para la realización de esta investigación se utilizó el Cuestionario de 90 síntomas SCL-90-R de L. Derogatis, instrumento auto administrado con ítems tipo Likert en el que se obtienen puntuaciones de 0 a 4 para las 9 dimensiones (somatizaciones, obsesividad-compulsividad, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad,

hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, y psicoticismo), además de índices globales: índice de severidad Global, total de síntomas positivos e índice de malestar por síntomas positivos. El instrumento incluye además una serie de síntomas discretos que han de ser tenidos en cuenta en la sintomatología que las personas hayan presentado en los últimos siete días, incluido el día de la aplicación. El estudio cuenta también con una Ficha de caracterización que incluye datos sociodemográficos de la población tales como escolaridad, estado civil, etnia a la que persona pertenece, creencia religiosa, discapacidades (cognitivas, físicas o sensoriales), lugar de procedencia/ el tipo y la cantidad de desplazamientos y los motivos del mismo. Así también, incluye indicadores de salud mental individuales y comunitarios.

11.3 Procedimiento.

En la fase operativa de la investigación, se fue a la Unidad de Atención a la población desplazada (UAO), allí se abordó a cada una de las personas en situación de Desplazamiento Forzado y se les informó sobre los objetivos de la investigación; una vez hecho esto, se procedió a firmar el consentimiento informado, y finalmente se comenzó con la aplicación de los instrumentos de manera individual. Posterior a la aplicación de los instrumentos, se llevo a cabo la organización de los datos, para lo cual se utilizaron tablas de frecuencia tabuladas en el programa Excel, procedimiento que permitió el establecimiento de la prevalencia de los diferentes indicadores de problemas psicopatológicos. Lo anterior dio paso a la relación de

cada una de las variables evaluadas, seguida por la interpretación de los hallazgos, con base en las teorías psicosociales principalmente.

Para el análisis y descripción de los datos, se tomaron en cuenta los puntajes de mayor prevalencia y relación. Se elaboró también una Matriz Vester con el fin de determinar la hipótesis en cuanto a la relación de las tendencias psicopatológicas a evaluar y con ello, comprobar lo mismo por medio del análisis de los datos reales obtenidos, evaluando si hay variaciones significativas en la población. De acuerdo a esto, la especificidad de la población se da en función de la varianza que surge de la Matriz Vester, donde el índice de Severidad Global (GSI) máximo entre las personas en situación de desplazamiento es de 3,26 y el mínimo de 0,11. El promedio de severidad es de 1,28 y el porcentaje relativo de 1,085. De suyo, la especificidad de la población alude a niveles o grados de afectación que prescinden de la morbilidad psiquiátrica (o psicológica) nula. Ergo, la varianza en la presente investigación indica tipos de afectación grave (entre 3,26 y 2,2), moderado (entre 2,1 y 1,1), y leve (entre 1,0 y 0,11).

12. Resultados

La población evaluada estuvo conformada por 100 personas en situación de Desplazamiento Forzado cuyas edades oscilan entre los 20 y los 83 años, con un promedio de edad de 42 años ($\bar{X}=42,08$). El 58% correspondió al género masculino, mientras, el 42% restante a población femenina. La edad que representa la moda es de 32 años. Respecto al grado de escolaridad se encontró que, el 61% de personas estudió básica primaria o en su defecto solo parte de ésta, el 27% de la población cursó algún grado de bachillerato, mientras, que tan solo el 3% de la personas evaluadas realizan o realizaron estudios técnicos o universitarios; así mismo, el 9% de la población no posee ningún tipo de escolaridad, lo que evidencia el déficit en el acceso a oportunidades de estudio permanente por parte de las instituciones estatales, precariedad inscrita a menudo, al marco de los modelos de reparación.

La distribución étnica indica que el 81% son mestizos, el 15% Afrodescendientes y 4% indígenas; el estado civil de la población es de unión libre para el 42%, el 25% y 24% casados y solteros respectivamente, un 4% de las personas son viudas, especialmente mujeres, lo que con mucha probabilidad tiene correlación directa con los efectos anulativos del conflicto armado y, sus implicaciones causales sobre el género femenino, los niños y niñas; lo que indica que muchas mujeres se convierten en "jefas del hogar debido a la viudez, la ruptura de las relaciones de pareja cuando el compañero

está desaparecido o por la pérdida de sus hijos familiares cercanos y sus vecinos" (Mendoza, M. 2004, p. 52) .

Según los resultados obtenidos, la caracterización religiosa indica que un 63% está inclinado hacia el catolicismo, 16% al cristianismo (protestantes) y un 8% son evangélicos; el 12% de la población refiere una pertenencia a otras religiones. Lo anterior evidencia, que la adhesión a creencias religiosas, se relaciona con elementos paliativos inscritos a demandas implícitas en el discurso de las necesidades reparatorias de la población victimada, en ellas "los rituales de duelo dignifican a quienes, desubjetivados y transformados en cosas, fueron asesinados en el curso de la guerra desregularizada" (Velásquez, J, et al. 2008, p. 153).

Las familias provienen mayoritariamente de los departamentos de Valle, Caquetá, Nariño, Antioquia, Risaralda, Cauca y Tolima, siendo victimas de grupos armados, principalmente de guerrillas. Estas personas provienen principalmente del Área Rural (76%) y en un porcentaje mucho menor del casco urbano (24%); los motivos principales por los que se desplazaron fueron: hostigamiento familiar e intimidación (30%), persecución sociopolítica de los grupos (18%), por amenaza de reclutamiento (16%) y tierras como objetivo militar (8%) .

En cuanto a los indicadores de Salud Mental, se puede observar que el 26% no posee seguridad económica y el 22% de las personas, no ha sido asistido profesionalmente por problemas derivados del Desplazamiento. Comunitariamente hablando, se encontró cierto nivel de "pasividad" de las familias respecto a la participación barrial en los lugares de

reasentamiento, lo que se manifiesta en la escasa pertenencia a democracias en la comunidad (JAC, JAL, CPC)⁶, ya que, un 16% refiere no hacer parte de ningún tipo de estas asociaciones, factor que también es visible en la inactividad en su vida cultural y social (15%). Además, los resultados obtenidos arrojan una incapacidad significativa de las personas para controlar sus emociones y afectos (78%), mantener relaciones de comunicación positiva con la familia (79%) y apoyarse mutuamente frente a los problemas emergentes por parte de sus miembros (81%). Así también, se evidencia una percepción inadecuada del ambiente físico, pues solo el 21% considera que es acogedor, lo que alude a una concepción del mismo como hostil por el 79% de la población. De acuerdo a lo anterior, tanto los indicadores de salud mental individual como comunitaria, presentan una tendencia negativa que alude finalmente a la presencia de factores de riesgo más que de factores protectores.

Los hallazgos revelan que los hogares están compuestos mayoritariamente por 4 personas (21%), seguido por hogares de 3 (19%) y 5 personas (15%), de las cuales generalmente tan solo 1 persona se encuentra trabajando (65%) y en algunos casos 2 (24%). De las personas desempleadas por lo menos una por familia se encuentra en condiciones para laborar en función de su edad (56%), mientras en el 33% de los casos, 2 personas ya tienen la edad suficiente ■ para hacerlo y están desempleadas. El 26% de las familias está bajo la responsabilidad de una madre cabeza de hogar o un padre Cabeza de hogar, de los cuales un 57% sobre la población

⁶ Juntas de Acción Comunal, Juntas de Acción Local, Comités de participación Comunitaria

total, corresponde solo a mujeres que han tenido que sobrellevar el mantenimiento del hogar.

Prevalece la miseria como condición socioeconómica. representada por un 52%, indicando un ingreso percápita diario es de menos de \$2.250 pesos; seguido de la Pobreza con un 46%. La moda del ingreso mensual es de \$100.000 y el promedio de ingreso por familia es de \$312.110 correspondiente a un promedio percápita de \$102.685. El test de Cage revela que un 95% de la población evaluada no tiene problemas relacionados con el alcohol, mientras que el 3% cuenta con alguna Dependencia alcohólica y el 2% restante presenta indicios de alcoholismo. Estos resultados se relacionan a su vez con la prevalencia de consumo de cigarrillo, ya que el 33% de las personas fuman (con una frecuencia diaria relativamente baja) y el 67% restante no presenta consumo de tabaco.

El instrumento psicológico (SCL-90R) revela que las tendencias psicopatológicas presentan un nivel de morbilidad relativamente similar, por cuanto los porcentajes en su mayoría se encuentran por encima de la media (12%). Así predomina la *ideación paranoide (14%)*, derivada de la sensación de estar perseguidos constantemente y expresada mediante el pensamiento proyectivo (desplazamiento de los temores interiores en objetos exógenos) y el temor a la pérdida de autonomía, lo anterior se ve acompañado por una inclinación a la sospecha (susplicacia), que a su vez se relaciona con la prevalencia de *obsesión-compulsión (13%)* donde se manifiestan pensamientos que adquieren un carácter automático, e indeseables, generando un malestar significativo, especialmente cuando requieren de una conducta repetitiva (ritual) para disminuir la

intensidad de la idea obsesiva, siendo "igualmente agobiantes para la persona que se siente impulsada a realizarlas" (Morris, C, 2005, p. 500) .

La *depresión* prevalece en un 13%, encontrándose una tendencia importante cercana a un cuadro clínico, teniendo en cuenta que en general "la persona se siente abrumada por la tristeza, pierde interés en las actividades y muestra otros síntomas como culpa excesiva o sentimiento de minusvalía" (Morris, C, 2005, p. 493). De igual manera sucede con la *ansiedad* (12%) donde los síntomas que configuran la tendencia limitan con los elementos psicopatológicos que podrían caracterizar un cuadro clínico de ansiedad, con sus característicos episodios de nerviosismo, ataques de pánico y miedos específicos enmarcados en la historia personal de pérdida en cada sujeto, acompañados de sintomatología fisiológica como "tensión muscular, sudoración, temblores y palpitaciones" (CIE 10. 2004, p. 115). De esto se desprende una relación directa con la tendencia psicopatológica de *somatización* (12%), donde el malestar es percibido en términos de disfunciones corporales, y generalmente la población experimenta como una "preocupación excesiva por la salud o la apariencia corporal" (Morrison, J. 2009, p. 317) .

Por otra parte, los resultados demuestran la prevalencia de *sensibilidad interpersonal y ansiedad fóbica* en un 10%, con presencia significativa de sentimientos de inadecuación que desembocan en la autopercepción global de inferioridad y en la generación de patrones de acción fija gobernados por el miedo; se evidencian elementos defensivos respecto a los eventos traumáticos directos del conflicto armado, expresos a través del desplazamiento -a menudo ansioso o agresivo-

de los temores básicos, en personas, objetos, actividades o lugares que en general tienen que ver -o guardan una cercana similitud- en el ahora, con los lugares y personas derivados del conflicto armado. En el 8% de la población en situación de Desplazamiento se encuentran síntomas que denotan una tendencia hipercinética (*hostilidad*) caracterizada por la "tendencia a cambiar de una actividad a otra, además de ser desorganizada, irregular y excesiva" (CIE 10. 2004, p. 204) y que de alguna manera está en contraposición con los afectos depresivos que predominan a nivel general, caracterizada por pensamientos y sentimientos primordialmente y en segundo plano, acciones, cargados de enojo.

Finalmente la tendencia que puntúa por debajo de todas las demás, sin ser menos significativa al estar no muy lejana a la media, es el *psicoticismo* (7%), que se manifiesta en las personas evaluadas, principalmente por estados de soledad, y una incapacidad marcada para controlar los pensamientos, de allí se desprenden "percepciones sensoriales falsas que suelen adoptar la forma de voces que en realidad no están ahí" (Morris, C. 2005, p. 514), ideas persecutorias y pensamientos relacionadas -según lo referido por los sujetos- con la colación automática y espontánea de recuerdos vividos de los familiares ausentes por los eventos bélicos, y que son traídos al espacio mental, por medio de las alucinaciones auditivas complejas que expresan al fin y al cabo su negación desde la no-elaboración del trauma.

No obstante, los resultados de la prevalencia de las tendencias psicopatológicas anteriormente nombrados no aluden directamente a una morbilidad psiquiátrica elevada en todos los casos, pues se encuentra de hecho,

que el 60% de los sujetos no presenta a partir de su sintomatología algún tipo de inclinación significativa para hablar cabalmente de una tendencia y mucho menos de un cuadro clínico, puntaje que se relaciona y valida desde la prevalencia nula (0%) de las personas a mostrarse libre de problemas psicológicos. Valga aclarar en este punto, que este resultado no guarda una relación directamente proporcional con la población, pues, si bien estos valores se ajustan a los parámetros de normalización del instrumento, los puntajes específicos de la muestra estudiada, indican que nadie está exento de algún tipo de morbilidad (ver Varianza en Procedimiento -10.3-), teniendo en cuenta que aunque la gran mayoría pueda no presentar un puntaje de gravedad significativamente alarmante, a razón de las circunstancias que estas personas ha tenido que atravesar con relación a la ruptura de todo vínculo (social, material, consensual, familiar e intrapersonal), se presenta siempre algún tipo de afectación en cualquiera de las esferas del sujeto.

Siguiendo los valores estándar de normalización, se evidencia que el 25% presenta morbilidad psiquiátrica leve, segmento de la población que está expuesta al riesgo de incluir en su repertorio cognitivo y conductual rasgos patológicos, representando propiamente alguna tendencia, tanto por los factores de riesgo individuales existentes, como por los indicadores ambientales que en la mayoría de los casos resultan perjudiciales para la estabilidad psíquica de las personas en situación de Desplazamiento Forzado . Así mismo, el 15% presenta morbilidad psiquiátrica elevada, evidenciando sintomatología recurrete y flotante, que determina pautas de funcionamiento desadaptativas y que

interfieren en la realización de actividades de vida diarias.

Los resultados de los síntomas adicionales o discretos, relevantes clínicamente por la claridad que otorgan sobre la gravedad sintomática de cada sujeto, dan cuenta de la prevalencia de sentimientos de culpa (18%), hiperingesta (17%) y poco apetito (16%); estos relacionados con componentes de un diagnóstico de tipo ansioso-depresivo. Se encontró además que el 14% posee pensamientos sobre la muerte o el hecho de morir (sin tratarse necesariamente de ideación suicida) y un 36% varía en sintomatología relacionada con trastornos del sueño entre insomnio primario (13%), insomnio intermedio (12%) e insomnio terminal (11%) (Morrison, J. 2009, p. 435) .

De la totalidad de personas evaluadas, el 29% tiende a configurar puntajes ficticios desde la percepción exagerada de sus problemas psicológicos, incluidos los de somatización (los cuales se generan por la ideación fatalista); de allí, el 14% presenta *dramatismo* y el 15% *dramatismo exagerado*. Lo anterior no representa, sin embargo, algún tipo de construcción adrede de una condición mental para obtener ganancias secundarias, por el contrario, se trata de un proceso inconsciente que da cuenta precisamente, de la condición mental alterada producto del conflicto, la cual configura de tiempo atrás las patologías mentales de las personas que se han movilizado hasta el departamento. Éste dramatismo es fruto de la demanda incumplida, es decir, de la imposibilidad nominal del deseo, que nace de querer reparar lo irreparable; debe entenderse entonces que la vivencia real del síntoma, actúa negativamente ante la emergencia del recuerdo del evento traumático, mismo

que no solo se ha vivenciado, sino que se ha internalizado en la psique, misma que no se encuentra preparada para contener el evento catastrófico.

El análisis de los datos, da cuenta de que el 9% de la población escolarizada está entre 9 y 50 años» De ellos, el 67% son hombres, de los cuales el 90% son mestizos y el 100% del área rural, con un desplazamiento en todos los casos Individual, bajo el motivo de hostigamiento familiar e intimidación (89%) y persecución sociopolítica (67%); le sigue las tierras como objetivo militar (47%) y amenaza de reclutamiento de uno de sus hijos (78%). De estos, el 78% son madres y padres cabeza de hogar, quienes no tienen problemas de alcohol ni de tabaquismo (100%). El 57% tiene un tipo de afectación mental leve y el resto moderado.

La población femenina oscila entre los 20 y 83 años de edad. El 83% pertenece al ámbito rural, y han tenido entre 1 y 4 desplazamientos. El 7,2% han sido desplazamientos masivos y el 12,8% individuales, por variables que aluden mayoritariamente al hostigamiento familiar e intimidación (79%). De estas mujeres, el 76% son madres cabeza de hogar. De ellas, el 79% se encuentran empleadas en oficios varios y el resto está en situación de desempleo; ninguna fuma o tiene problemas relacionados con el alcohol. Del total de mujeres que componen la muestra, el 29% tiene un nivel de afectación leve, el 47,6 moderado y el 24% grave, dando cuenta de que "el factor salud mental también es otro elemento que impacta la vida de las mujeres en desplazamiento (...) pues crea en la mujer una inseguridad que se suma a la su propia situación de indefensión" (Mendoza, M. 2004, p. 73) .

En el caso de los hombres, los resultados obtenidos dicen que todos han vivenciado entre 1 y 2 Desplazamientos forzados. De estos, el 98% de tipo Individual y el 2% masivo, donde el 71% fue rural y el 29% urbano. Los motivos de estos fueron hostigamiento familiar e intimidación (74%), persecución sociopolítica de los grupos (50%), tierras como objetivo militar (21%) y amenaza de reclutamiento (41%) . De estos hombres, el 59% es padre cabeza de hogar. El 48% presenta afectación psicopatológica leve, el 38% moderada y el 14% grave.

Sobre el total de la población, del 18% que considera no tener relaciones de comunicación positivas en la familia, el 94% son hombres, de los cuales ninguno posee problemas relacionados con el alcohol o algún tipo de consumo de cigarrillo. Se encuentra en cambio, una incidencia de desempleo del 54%, siendo una de las posibles causas de probables disfunciones al interior del hogar, siendo "la pobreza extrema y los problemas de vivienda inadecuado, factores de vulnerabilidad añadidos" (MSF. 2007, p. 8) . El 6% restante pertenece al género femenino, porcentaje que deriva en que un 37% presenta estas mismas condiciones de desempleo (ya sea en si mismas o a nivel general en el hogar al que pertenecen) y de igual manera, no hay ningún tipo de consumo de alcohol o tabaco, poniendo el énfasis del déficit comunicacional en el mismo factor que en la población masculina.

13. Discusión

El objetivo de este proyecto de grado fue describir la prevalencia de tendencias psicopatológicas en 100 personas en situación de desplazamiento forzado reasentadas en el departamento del Quindío entre el 2005 y el 2011. El principal hallazgo, fue la existencia de un conglomerado de síntomas psicopatológicos en las personas que se encuentran en dicha condición. Esto puede llegar a indicar, de manera tentativa, los efectos negativos que se dan a partir del desarraigo de las tierras, representado a partir de la conjunción de síntomas, traducida en los componentes de cada una de las dimensiones que se aproximan entre sí, habiendo, porque no, aspectos sintomáticos que pueden pertenecer de manera ambigua a más de una tendencia psicopatológica. En este sentido, el conflicto armado y sus implicaciones a nivel psíquico, obedecen a la pluralidad beligerante como elemento nuclear, lo que da cuenta de cómo las consecuencias permean en todas las esferas vitales de los sujetos; como dice Ignacio Martín Baró (1984):

Los problemas mentales no son un asunto que incumba únicamente al individuo, sino a las relaciones del individuo con los demás, (...) que hará crisis, según los casos, en un individuo o en un grupo familiar, en una institución o en una sociedad entera (p. 2).

Así pues, el conflicto armado, que se ha generado por intereses económicos y por la tenencia de la tierra por parte de los grupos armados, comporta como medidas instrumentales un sinnúmero de actos de lesa humanidad,

llegando a naturalizar en su arsenal metodológico la extorsión, el secuestro, las amenazas a manera de hostigamiento individual y familiar, y finalmente la matanza. Así, la desobjetivización, entendida como la negación de la subjetividad por medio de la violencia, que genera una huella simbólica de imposibilidad o no reconocimiento de la persona o grupo que ha sufrido la agresión, se instaura como la herramienta principal de los actores (antagonistas) del conflicto en el territorio colombiano, y quienes sufren el peso real son cientos de familias y personas que poseían como sustento económico (y con esto, emocional) la tierra y su sostenimiento.

Sin duda, "mientras más crecen los enfrentamientos, mas se afectan los más vulnerables y, como siempre ocurre, mas se acentúa su miseria y se agudizan sus desigualdades" (Pécaut, D. 2001, p. 15), lo que reduce las identidades a simples residuos, que se expresan a través de los síntomas, los cuales reflejan además el impacto del encuentro con lo inverosímil y la incursión deliberada de lo traumático en el desarrollo personal; proceso éste, que se da paulatinamente con la apropiación ilegal de la tierra, en el marco de eventos inusitadamente fuertes.

De esto se desprende la reubicación apresurada e inminente de grupos de familias, familias independientes o en pocos casos, de personas solas; movilización que se ha incrementado considerablemente hacia el departamento del Quindío, con especial presencia, como es de esperarse, en la capital, a razón de los enfrentamientos que se dan entre grupos armados en los lugares de origen (luchas internas en el marco de la categoría de grupos armados ilegales y también, entre

estos y grupos armados legales), lo que conlleva primariamente hostigamiento familiar e intimidación, persecución sociopolitica por parte de los grupos, amenazas de reclutamiento y posteriormente, tierras como objetivo militar.

La persecución sociopolitica, que en la población masculina representó el 67% como motivo del desplazamiento, indica que estos hombres ejercían algún tipo de liderazgo en la comunidad, el cual se vio censurado por la presión indiscriminada de grupos armados; ergo, como mecanismo para salvaguardar su integridad, "cada cual tiene que pensar solamente en su ámbito privado. Por este motivo en muchas zonas donde existen redes de poder establecidas es increíble y sorprendente ver la ausencia de nuevo liderazgo en comunidades" (Pécaut, D. 2003, p. 87) . Por otra parte, el Hostigamiento familiar y la intimidación, puntúa con el mayor porcentaje entre los hombres de la muestra con respecto a los motivos del desplazamiento con un 89%, de donde procedimentalmente por parte de los grupos responsables puede existir una correlación con la presión ejercida a razón del liderazgo comunitario, ya que la persecución que implica no solo va encaminada al representante comunitario, sino que se hace extensiva a las familias y cada uno de los miembros que las componen.

Esto, sin lugar a dudas, lleva a que todos aquellos que se vinculan directamente con la realidad bélica del conflicto armado, especialmente, el campesinado -por encima de comerciantes o parceleros, o dicho de otra forma, de quienes no necesariamente poseen un modo de sustento agrícola- motivados por el instinto de conservación, huyan a las ciudades para proteger su vida

y la de sus familiares, donde por lo regular, y en este caso específico, se encuentran con problemáticas sociales y económicas, que irremediablemente se conjugan con aquellas por las que ellos mismos atraviesan a partir del desarraigo. En este punto, es menester hacer la aclaración de que el tipo de población que en su mayoría se sugiere como perjudicada por el conflicto armado, se deduce más allá de los datos cuantificados, pues el discurso de las personas evaluadas sugiere un modo de producción agrícola, propio de población campesina.

Después de este paréntesis, se sigue que muchos de ellos deben aceptar trabajos que son mal remunerados, perdiendo su derecho a un trabajo digno, o simplemente se convierten en un desempleado más, lo que se evidencia con los resultados de Autopercepción, pues se observa que el 26% de la población reasentada en el Quindío, no posee seguridad económica, lo que repercute negativamente en la calidad de vida, en vista de que es uno de los múltiples factores que se suma a las problemáticas que atraviesan estas personas, ya que "el trabajo constituye la fuente básica para el desarrollo de la personalidad humana, el proceso más configurador de la propia identidad, el ámbito fundamental de nuestra realización o fracaso humano" (Baró, I. 1984, p. 4),

La calidad de vida también se ve afectada por el lugar de asentamiento, que a menudo es pequeño con respecto al número de personas que van a vivir allí. Esta situación se complica cuando la responsabilidad económica del hogar está a cargo de solo una persona. Esto se evidencia en los resultados obtenidos, donde el 65% corresponde a que, solo una persona es la responsable del sustento económico de su hogar.

En efecto, las consecuencias negativas del conflicto armado en las personas en situación de desplazamiento, pueden variar de acuerdo a la historia de vida de cada persona y a la intensidad del evento traumático, por lo tanto y teniendo en cuenta el objetivo que persigue la investigación, puede decirse que cada sujeto presenta ineludiblemente una tendencia psicopatológica que prevalece por encima de las demás, en el sentido de que su estructura de personalidad y por ende, su repertorio conductual está matizado mayoritariamente de acuerdo a las características de un grupo de síntomas específico, justamente, aquella inclinación hacia algún trastorno que llamamos *tendencia Psicopatológica*; no obstante, la sintomatología que caracteriza a determinada tendencia puede desembocar en síntomas que hacen parte de otra y en este sentido, el hecho concreto de poder determinar que rasgos psicopatológicos predominan en un sujeto, no indica necesariamente que sea ésta una condición exclusiva que explique su morbilidad psiquiátrica o psicológica.

En resumidas cuentas, de acuerdo a las características de la población, puede hablarse también de un conglomerado de síntomas, que se pone en evidencia, primero a nivel general por la cercanía porcentual entre cada tendencia psicopatológica y la mayoría de éstas por encima de la media, y segundo, por la intensidad de la afectación psíquica, que mas allá de lo cuantificable, se evidencia a razón de la incapacidad de cada sujeto a la hora de expresar su sufrimiento en términos concretos (síntomas específicos) obedeciendo a síntomas de una y otra tendencia y dimensionando precisamente dicho sufrimiento; pero predominando, obviamente, una cantidad de los mismos que constituyen

una tendencia, o en el peor de los casos, un cuadro clínico instituido como tal.

Sumado a las condiciones con alto contenido traumático de los eventos del desplazamiento, lo que antecedió a él y las consecuencias a nivel psicológico implicadas por sí mismas en el hecho de perderlo todo, encontramos que el conglomerado de síntomas, se puede deber también al estereotipo imputado por la sociedad, pues pueden llegar a crear consensos rígidos sobre este tipo de poblaciones dependiendo de variables culturales. Atribuciones tales como el "oportunismo" y la "competición laboral", en un sentido cuantitativo de sobrepoblación, se configuran como cargas significativas que interfieren en el proceso de readaptación de la persona y de las familias en situación de Desplazamiento Forzado, de manera que, aunque los juicios poseen siempre una característica condenatoria, en este caso el hecho de 'invadir' nuevos terrenos, no alude necesariamente a lo delincuencial o violento, como si refiere aparte de la estigmatización, un punto de fuga en el orden legalmente establecido en la estructura misma de los vínculos que se vienen a generar (Velásquez, J. et al. 2008, p. 37). La discriminación a la que se ven sometidas algunas de estas personas y las pocas oportunidades que les ofrece las ciudades para salir adelante, sumado a las secuelas psicológicas que ha dejado la violencia en ellos, genera en algunos casos e incrementa en otros, una serie de síntomas que empeoran su situación, por lo tanto hay dificultades en las áreas somática, interpersonal, cognoscitiva, afectiva, y conductual de las víctimas.

En consecuencia, estos sujetos han comenzado a presentar pensamientos, sensaciones, sentimientos y

conductas anómalas, que bien pueden lindar en algunos de los casos con la psicopatía, expresando respuestas desadaptativas y poco realistas ante las nuevas demandas del medio al que por inercia han entrado a pertenecer. De ahí, que exista la posibilidad de presentar conductas de riesgo de tipo compulsivo frente a sí mismos y frente al contexto primario en el que se encuentren, tales como el consumo de sustancias que afectan el correcto funcionamiento de su cuerpo (intoxicación), esto con mayores probabilidades en personas sin ninguna red de apoyo, mayoritariamente a razón de un desplazamiento individual (en un sentido de soledad); pues como veremos más adelante, quienes perciben a su familia de manera positiva no presentan compensaciones de este tipo, especialmente en familias con padres o madres cabeza de hogar.

A pesar de esto, un pequeño porcentaje de las familias que se han movilizado conjuntamente, es decir, en donde todos sus miembros llegaron al mismo tiempo al lugar de reasentamiento, podrían llegar a presentar una dinámica relacional difusa a razón de la fluctuación de los roles que al interior del sistema cambian, por razones ya nombradas como el desempleo, la pobreza, y otras como la desescolarización y la inclusión en conductas delictivas a pequeña escala a raíz de esto.

Se sigue que, tan solo a partir de la afectación encontrada a nivel de indicadores sociodemográficos e indicadores de salud mental individual y comunitaria, se encuentran niveles de psicopatología, sobre todo si tenemos en cuenta que "sano y normal será el individuo (...) que pueda desarrollar su trabajo cotidiano sin alucinar peligros, que atienda a las exigencias de su vida familiar sin maltratar a sus hijos o sin someterse

a la tiranía obnubilante del alcohol" (Baró, I. 1984, p. 1) •

Así también, las imágenes que ellos tienen del futuro continuamente son desesperanzadoras, lo que afecta irremediablemente la parte afectiva, por cuanto "la persona desesperanzada se ve reducida a un estado residual de humanidad. Lo que ocurre en la mente es casi totalmente accidental y no obedece a ningún propósito particular" (Sullivan, H. 1963, p. 283) y en vista de esto, lo interpersonal se ve afectado toda vez que las intenciones no tienen dirección específica, impidiendo cualquier tipo de exteriorización oportuna, es decir, que no están dirigidas hacia los demás, lo que también es inherente a lo traumático de la violencia. De manera que en palabras de José Alonso Andrade (2008):

Las personas víctimas de traumas de la violencia reexperimentan en el postconflicto, la persecución, la angustia y el acoso simbólico de sus verdugos, por esta razón desconfían de su entorno y se aíslan, emergiendo en ellos depresiones reactivas, alteraciones somáticas y un temor ansioso ante el contacto social (pp.13-14).

Se debe señalar que, a pesar de que los resultados de las tendencias psicopatológicas tuvieron alto grado de similitud, la ideación paranoide sobrepasa por un mínimo a las demás tendencias psicopatológicas, lo que se evidenció en la fase operativa de la investigación, pues se observó que muchos de ellos se sentían perseguidos y con miedo de que milicianos aun estuvieran realizando labores de seguimiento o en el peor de los casos, de reclutamiento, lo cual deja como resultado el temor flotante y duradero frente a diversos aspectos que

llegan a componer el entorno actual en el cual se han reasentado. En este sentido, la persona en situación de Desplazamiento Forzado experimenta una tendencia que se inclina mayoritariamente a un cuadro clínico caracterizado por ideación paranoide pero que se ve permeado por síntomas de las demás tendencias psicopatológicas, y que por lo demás, refiere un ciclo envolvente de repetición, que precisamente dificulta la elaboración del trauma y por ende, de los objetos internalizados como destructivos en la construcción interna de cada persona; se trata entonces de un "parasito irracional flotante, constituido por la acción del mal encuentro con el agresor, que deviene irreducible y estará dotado de una tendencia a repetirse en el campo imaginario del sujeto" (Velásquez, J. et al. 2008, p. 73).

Así, la desconfianza entra a hacer parte de su estructura personal, como un rasgo dominante de las percepciones, que del desplazamiento en adelante viene determinando su forma y su sentido, es decir, alterando el sentido de realidad y modificando, de forma negativa en la mayoría de los casos, el modo en que se inscriben en la psique. De tal manera, la *ideación paranoide* no solo se comprueba mediante la cuantificación que el instrumento al servicio de la presente investigación arroja, sino que el propio discurso da cuenta de ello, pues la carga emocional que evidencia, principalmente dotada de altos montos de angustia, resalta su presencia, teniendo en cuenta además, las implicaciones en lo motor que dicha preocupación acompaña. Martín Baró, (1984) si se quiere señalar otra similitud con la presente investigación, relata una experiencia obtenida en el contacto con población desplazada:

Las primeras veces que entré en contacto con grupos de campesinos desplazados por la guerra sentí que mucho de su proceder mostraba trazas de delirio paranoide: estaban constantemente alertas, multiplicaban las instancias de vigilancia, no se fiaban de nadie desconocido, sospechaban de todos cuantos se acercaran a ellos, escrutaban los gestos y las palabras en busca de posibles peligros (p. 2).

Acerca de los resultados de las demás tendencias psicopáticas, encontramos que la *obsesión-compulsión* le sigue a la *ideación paranoide* con un 13%. Este resultado refleja que una pérdida significativa, ya sea la pérdida de un familiar o atravesar por una situación amenazante, como lo es experimentar la propia muerte, inducen a que una persona que ha atravesado por esta situación tan caótica, presente sintomatología de éste orden, ya que la situación anteriormente mencionada es un acontecimiento estresante que genera un estado de ánimo negativo, lo cual se convierte en un hecho precipitante no solo de una tendencia con síntomas de Obsesión y Compulsión, sino también que se puede aproximar fácilmente a un TOC. Otra de las razones para que se presente la *obsesión-compulsión* como tendencia, es que el estrés elevado experimentado, ha llevado a un nivel de desorganización tal, que la memoria se ha podido ver seriamente afectada ocasionando la incapacidad de rememorar aquello que durante el día se realizó, dando como resultado conductas estereotipadas a razón de la duda patológica.

La tendencia a la depresión en la población evaluada fue de un 13%, esto evidencia que el conflicto bélico impacta profundamente la psique de las personas

afectadas, de manera que experimentan síntomas tales como sentirse inútiles, desmotivados, solos, encerrados, sin esperanzas, todo esto en el contexto de un pesimismo frente al futuro próximo (corto y mediano plazo) que desemboca en la creencia generalizada de que no hay soluciones posibles a lo que les acontece; no obstante, en algunos de los casos, se evidencia algún tipo de optimismo irrealista como expresión de una formación reactiva frente a la impotencia y la incertidumbre existencialista que los agobia, especialmente ahora que no son dueños de nada y no pertenecen a ningún lugar.

Es decir, la misma percepción de desesperanza se encuentra pero de una manera implícita, sin ser admitida la angustia en el campo consciente de los sujetos, lo que se relaciona a su vez, con el sostén emocional que la vinculación a los símbolos religiosos aporta, pues parte de la impotencia y de los estados anhedónicos que se encontraron en la población con respecto a la tendencia depresiva, son soportados por la inclinación a "ponerse en manos de" algún dios o figura sacra.

Es así como tanto quienes admiten su pesimismo plenamente, a tal punto de puntuar para la categoría de *dramatismo*, como quienes asumen una actitud de optimismo irrealista, a tal punto de mostrarse *libre de problemas*, se encomiendan a algún ser superior, pues encontramos que toda la población evaluada cree en simbolismos de una comunidad religiosa específica, siendo el 63% de la población católica, el 16% protestantes, el 8% evangélicos y el 12% restantes pertenecientes a una religión distinta a las anteriormente nombradas. Lo cual indica, en síntesis, que parte de la sensación de indiferencia que asumen estas personas frente al mundo

se debe al papel depositario que asumen los simbolismos religiosos con respecto a la angustia flotante de los sujetos, cuya intensidad puede mantenerse estable gracias al carácter paliativo de lo sacro frente a las demandas implícitas de reparación de la población en situación de Desplazamiento Forzado,

Se observa que la *depresión* tiene aspectos similares con la *ansiedad* en un sentido circular, ya que tras los síntomas anhedónicos, los estados de melancolía y la ausencia parcial de motivación hacia gran parte de las actividades diarias (que conlleva a un estado de inactividad fluctuante), se esconden temores y una sensación lineal de zozobra y nerviosismo, como elementos anticipatorios a la pérdida o a objetos aversivos, lo que conduce a que el sujeto presente respuestas de evasión e inhibitorias, que le producen el mismo sentimiento de impotencia inicial que causa su desmotivación. Así, desde las ideas derrotistas frente al sí mismo y los demás, hasta el temor flotante del mundo exterior, se puede hablar de un ciclo de retroalimentación entre ambas tendencias, el cual puede darse incluso en otros contextos, pues "según las encuestas norteamericanas, la comorbilidad llega a alcanzar una prevalencia del 60% y uno de cada cuatro pacientes que tienen un diagnóstico de ansiedad generalizada tienen diagnosticado un trastorno depresivo de forma comórbida" (Campos y Martínez, 2002, p. 2).

En ese orden de ideas, la *ansiedad* y la *depresión* tienen un aspecto en común en cuanto a su detonante, ya que en estas dos tendencias psicopatológicas, se encuentran distorsiones cognitivas generadas por sentimientos de inadecuación al medio, y por ende,

incluyendo la pérdida de identidad como condición *sine qua non* del ingreso a un lugar del que no se ha sido solicitado, es decir, un lugar que ni corresponde, ni está equipado para garantizar condiciones de reparación plena. De esto se desprende que los elementos beligerantes de la situación problema en tanto ingreso a un "no-lugar", es decir, a un terreno baldío en el sentido simbólico y con esto, sin aspectos vinculatorios a una comunidad o a unos remanentes, se representan como un contenido hostil, absolutamente amenazante para los sujetos; de ahí, que "se manifiesta en una ansiedad persecutoria y depresiva inusitadamente fuerte" (Bowlby, J. 1998, p.57).

Acerca de los resultados de la *somatización* se encontró que ésta se presenta en un 12% en la población evaluada, dando cuenta de otra de las características defensivas que sustentan o explican la aparición de sintomatología asociada al evento traumático implicado en el desarraigo y en las consecuencias posteriores en el proceso de reubicación. Así, se evidencian afectos cargados de angustia que por su intensidad y nivel de perturbación en el principio de realidad de las familias o personas, buscan un camino distinto de salida, desdibujando la carga pulsional de lo real, simbolizando los efectos depresógenos y ansiógenos por medio de síntomas corporales caracterizados por dolores diversos, vértigos, vómitos y demás. De ahí que en otras investigaciones, se haya señalado la significativa importancia de concebir el trasfondo clínico psíquico de los dolores corporales; tal es el caso de Zegarra y Guzmán (2007), quienes afirman:

La relación entre somatización y trauma psíquico ha sido señalada como relevante. Si bien el trauma psíquico es un tema de interés en salud mental, ha recibido nuevamente atención en la última década, después que estudios epidemiológicos han demostrado su prevalencia mayor de lo esperado, sea como trauma bélico, civil o familiar. (P. 5)

Por otra parte la sensibilidad interpersonal se encuentra por debajo de la media, con un 10%, lo que muestra que un porcentaje de las personas evaluadas manifiestan no sentirse cómodas cuando interactúan con los otros, ya que constantemente piensan que hablan de ellos y son susceptibles a las críticas. Es así como se sienten heridos con facilidad y esto conduce a la autopercepción de insignificancia, llevando al comportamiento irrisorio como un precedente del aislamiento. La anterior situación se debe a que las personas en situación de Desplazamiento Forzado perciben su realidad como un verdadero fracaso, lo que los hace creer que son inferiores a los demás, provocando generalmente conductas de inadaptación a su entorno social.

En efecto, la situación humillante que atraviesan estas personas al ser despojadas de sus pertenencias, genera sentimientos de culpabilidad y autorechazo; y al mismo tiempo puede ser el inicio de una ansiedad fóbica, ya que el impacto es tan fuerte que al frecuentar lugares o vivir situaciones asociadas al evento traumático terminan siendo objeto de un miedo intenso.

De otro lado el resultado de la hostilidad (8%) y el Psicoticismo (7%) muestran que varias de las personas en

situación de desplazamiento pueden exhibir conductas hostiles debido al pobre control de los impulsos y la dificultad marcada para emitir respuestas constructivas ante la complejidad de los objetos externos, es así como estas personas tienen la necesidad de romper o de hacer daño a alguien como demanda implícita de revancha o de retroacción simbólica de las pérdidas experimentadas. Puede presentarse en este segmento de la población, rasgos indicativos de un deterioro en el sentido de realidad, debido a la falta de motivación hacia actividades que antes resultaban gratificantes o que por lo menos, tenían trascendencia para el sujeto; se evidencia entonces con los resultados generales del *psicoticismo*, una disminución en la prospección y en la capacidad de juicio, dificultando la aprehensión de la realidad de manera crítica y activa, y en este sentido, llevando a la frialdad afectiva donde hay pobreza en el habla.

El silencio, para estas personas, se puede interpretar como la expresión del no-reconocimiento, el sufrimiento que no ha sido reconocido por una instancia superior o autoridad, y que se da paulatinamente con la poca manifestación que de sí mismos hacen los individuos con relación a sus asuntos de dolor, pues los semblantes que pueden unir el trauma con lo que él mismo genera, no se encuentran disponibles en un espacio simbólicamente desierto. De suyo, Serna (2008) habla así del silencio de las familias afectadas por la violencia:

"Para estas familias el Otro que los podría asistir no existe, porque no se dirigen a éste para reclamarle y hacer valer sus derechos. El no lugar en el que se convirtió su tierra, se repite en la

relación con el Otro ciudad, no pueden nombrarse, hacerse a un lugar simbólico que les permita presentarse ante el semejante con un nombre propio. Como efecto de esto, no han construido un lugar como ciudadanos y no se comportan como sujetos de derecho" (p.3).

Observamos que en muchos casos, la génesis de los síntomas psicopatológicos se debe a que las vidas de estas personas en situación de desplazamiento dieron un giro inesperado, alterando inevitablemente la identidad, el proyecto de vida y la interacción con los otros y con el *OtrOf* lo que conlleva a que la diversidad de síntomas psicopáticos se encuentre en un proceso interactivo del cual no se visualiza una salida próxima. Es así como "la expresión desorden mental se refiere a procesos interpersonales inadecuados para la situación en la que las personas se encuentran integradas, o excesivamente complejos debido a que personas ilusorias se han integrado en la situación" (Sullivan, H. 1963, p. 86).

Ahora, es de especial relevancia aclarar, que si bien no todas las personas poseen algún tipo de morbilidad psiquiátrica, en el sentido de una complicación psicopatológica que interfiere significativamente en el funcionamiento del sujeto - desde la varianza del instrumento inicial-, no indica de ninguna manera la excepción generalizada de inclinaciones psicopáticas, pues bien, en todos los sujetos que hicieron parte de la medición, existe algún tipo de morbilidad psicológica, sobre todo si se tiene en cuenta la especificidad de la población cuyas características han gestado una nueva varianza que se adapta de forma más precisa a las variables

sociodemográficas, que valga repetir, dan cuenta de indicadores económicos y laborales precarios, además de implicaciones negativas en salud mental individual y comunitaria. Así, en la presente investigación se ha optado por dimensionar los niveles de afectación en grave, moderado y leve, excluyendo por completo cualquier categoría que indique la inexistencia de problemas psicológicos derivados del desplazamiento.

Se sugiere entonces, que las víctimas de violencia socio-política nunca están exentas de morbilidad, pues la capacidad de resiliencia se ha visto seriamente afectada por la transformación de los esquemas que con anterioridad se habían adquirido. Así, hay una desorganización del Yo y del entorno, que por razones significativas, en todos los casos debe dar cuenta de afectaciones a nivel mental, en tanto que "la realidad del sujeto que ha sufrido el forzamiento traumático ya no es lo que era, previo al suceso doloroso, pues en su lugar emerge esta escena como un cuerpo extraño frente al cual no hay una defensa psíquica posible" (Velásquez, J, et al. 2008, p. 73), siendo las circunstancias que ha tenido que atravesar, un quebrantamiento continuo con relación a todo vínculo (social, material, consensual, familiar e intrapersonal), cuya representación interfiere en cada una de las facetas en las cuales se debe desenvolver cada día de su vida.

La representación intolerable de las pérdidas se conjuga además con la incapacidad de 'des-internalizarlo', ya que, "el objeto que no satisface (...) por una parte frustra y por la otra tienta y atrae. En realidad su verdadera "maldad" radica en que combina la atracción con la frustración. Más aún, conserva estas

cualidades, después de ser internalizado" (Fairbairn, R. 1975, p.115), pues» a partir de su configuración, significa el nuevo mundo al que se ha entrado a hacer parte y es desde allí, que la realidad se conceptualiza, aunque ya no se hable más de una significación plenamente estructurante.

La mujer, al igual que en otros sectores y eventos socio-políticos, sigue siendo una víctima mayoritaria. Se ha encontrado en la investigación, que un 4% de las mujeres presentan un estado civil de viudez, lo que repercute decisivamente en el desarrollo sano de los vínculos familiares, pues no existe un sostén emocional tan significativo como el que otra figura de autoridad podría representar frente a la crianza de los hijos y el mantenimiento económico del hogar.

Se suma a esto el déficit en los procesos de adquisición identitaria que debe iniciar nuevamente al llegar a un departamento desconocido, pues la pareja brindaría apoyo moral y con esto, un grado mucho mayor de equilibrio y estabilidad en el difícil proceso de readaptación; de esta inseguridad, surge que las mujeres son a menudo "cuestionadas en su derechos sobre la tierra que generalmente ayudaron a cuidar y sobre su condición legal de herederas disminuyendo de manera sustancial, la calidad de su vida" (Mendoza, M. 2004, p, 88), añadiendo un plus de angustia al hecho de tener que sobrellevar todas las necesidades del hogar.

Se sigue que del 26% de familias que están bajo la responsabilidad de solo una persona a la cabeza del hogar, el 57% corresponde solo a población femenina,

cifras que subrayan no solo la viudez como condición necesaria para que la mujer se vea obligada a asumir las riendas de la familia, sino también eventos como el reclutamiento o las rupturas conyugales por condiciones de diversa índole que pudieron haber sido producto también del fenómeno de expulsión de las tierras, tales como deterioro de los vínculos consensuales, desempleo o en el peor de los casos, violencia intrafamiliar.

A estos elementos, habría que añadir los hechos a los que están expuestas estas mujeres en espacios temporales cortos después de su independencia forzada, y los cuales, como es de esperarse teniendo en cuenta que el conflicto armado siempre deja secuelas permanentes, días o incluso meses después del desarraigo en los municipios. Se trata de que los "fenómenos frecuentes en situaciones de conflicto, dejan a los civiles expuestos a distintas formas de agresión sexual" (MSF. 2009, p. 9), sin contar con garantías reales de protección, sobre todo si se piensa en las distintas formas de amedrentamiento que los agresores utilizan para lograr su cometido.

Es de esperarse también, que las mujeres que se han reasentado en el departamento tengan una posición económica lamentable, ya que se conjugan los factores desempleo y familia monoparental, arrojando resultados como la prevalencia de la miseria como condición socioeconómica, lo cual está representado en un 52% de la población, seguido por la pobreza⁷ con un 46%.

Todo lo anterior, entendido como un bloque dinámico y que actúa en sentido descendente con relación a las

⁷ Población con ingresos menores de US\$1 diario, según el Banco Mundial. Esta medida refleja tanto la profundidad de la pobreza como su incidencia.

oportunidades de recuperación y a la calidad de vida, resulta ser un influjo de peso mayor para la supervivencia de las mujeres, en un sentido más específico, para su estabilidad psíquica. Las cifras obtenidas indican que el 29% de mujeres tiene un nivel de afectación mental leve, el 47,6 moderado y el 24% grave, lo que equivale a decir que la salud mental es el factor principal sobre el cual recaen todas las consecuencias de la expulsión violenta de la tierra y todo lo que esto trae consigo, pues se gesta en el evento traumático mismo la inseguridad, la evocación flotante y angustiante del suceso, y la indefensión.

Pese a que una de las consecuencias posibles en las personas que componen la muestra sea recurrir al uso deliberado de alcohol o tabaco en vista de las circunstancias actuales, no se puede hablar de ello más que como una posibilidad futura de compensación de las frustraciones que estas generan. Así pues, se ha encontrado que al presente, del 78% de madres y padres cabeza de hogar, el 100% no posee problemas relacionados con alcohol o tabaquismo, dando cuenta de la percepción que desarrollan estas personas con respecto a un ambiente familiar favorable, manifestando a su vez la escasa necesidad que se da en este sector de la población para solicitar ayuda psicológica o en su defecto, de cualquier otro profesional en salud mental.

En ese orden de ideas, que por lo demás, surgen de la medición directa lograda por medio de la ficha de caracterización psicosocial, puede decirse que la puntuación de la *obsesión-compulsión*, pese a ser significativa (después de la *ideación paranoide* que prima), no se relaciona con el consumo de tabaco o bebidas alcohólicas, evidenciando un comportamiento de

los datos distinto al esperado a través de la hipótesis inicial, la cual postulaba a dicha tendencia psicopatológica como influjo de conductas reactivas asociadas a algún tipo de adicción o consumo situacional.

Así mismo, se asociaba esto con la *somatización*, elemento que se ubica porcentualmente en la media aritmética, pero que tampoco es un reactivo correlacionado con dichas conductas autodestructivas, y por ende, la sintomatología que con ella se asocia se dirige más hacia la percepción de las dolencias físicas de manera rígida a modo de resignación más que a la búsqueda de sensaciones que atenúen dichas dolencias, como sería el caso de sustancias como la nicotina o el alcohol, en tanto inhibidor del sistema nervioso central. Así pues, la percepción mutua que puede presentarse con relativa frecuencia en estas familias resulta ser positiva en lo referente a la salubridad de sus vínculos en un sentido de sostén emocional, de manera que la "dicotomía entre seguridad y satisfacción posee profundo significado para la psicopatología, pues organiza de manera fundamental un cuerpo de datos que se amplía rápidamente" (Sullivan, H. 1963, p. 65) y bloquea respuestas ansiógenas de evitación o huida que justifiquen la solicitud de servicios profesionales, lo que reduce el marco problemático a hechos monetarios más que relacionales.

14. Conclusiones

De lo expuesto a lo largo del presente trabajo investigativo, se observa la prevalencia de *ideación paranoide*, *obsesión-compulsión* y *depresión*, como conjuntos de síntomas que evidencian los efectos negativos que se dan a partir del desarraigo de las tierras en las personas en situación de Desplazamiento Forzado incluidos en la muestra. No obstante, se trata de una mínima marcada prevalencia, toda vez que porcentualmente y de acuerdo a la formación discursiva de los sujetos, cada tendencia no se aleja considerablemente de la otra, siendo la *ansiedad* y la *somatización* (tendencias psicopatológicas medias), puntos de referencia contiguos a otros conjuntos sintomáticos.

En este sentido, de los signos generales de tensión emocional y las alteraciones neurovegetativas, a las ideas delirantes de Autorreferencia y suspicacia, los pensamientos e impulsos que generan angustia, y los sentimientos de anhedonia y desesperanza, no existen realmente diferencias abismales y por el contrario, solo pequeñas diferencias cualitativas en la historia de los sujetos que pueden dar cuenta de la inclinación mayoritaria hacia una y otra tendencia psicopatológica, es decir, a las prevalentes o las medias y bajas.

La sintomatología, descrita con amplitud en el cuerpo del trabajo, da cuenta además de los efectos negativos del Desplazamiento Forzado a razón de la descomposición psíquica que repercute en los diversos escenarios a los que las personas pertenecen, esto es, familiar y socio-cultural, y a nivel yóico, pues se han

visto inmersos en experiencias traumáticas que trascienden a las capacidades de contención, por cuanto son inasimilables en vista de su intensidad y duración (teniendo en cuenta que el desplazamiento trasciende a las características del hecho mismo de expulsión, esto es, las condiciones negativas del lugar de reasentamiento), y por ello el trauma resulta constitutivo de condiciones psicopatológicas en formación, por su particular esencia metaforizadora (que contiene la angustia que deviene en lo real) y a su vez trascendente (que por su transformación, implica un mantenimiento del síntoma en tanto atenuante).

A raíz del trauma de guerra, mismo que se repite y adhiere a nuevas condiciones beligerantes, propias del sitio de reasentamiento, los sujetos reexperimentan la presencia inminente de sus verdugos, dando cuenta de sensaciones, comportamientos y afectos que se relacionan principalmente con sintomatología de la tendencia psicopatológica denominada *ideación paranoide*, presentando de nuevo el temor a la persecución mediante el pensamiento proyectivo y la necesidad de control, desconfiando de su entorno y optando por el aislamiento, como defensas elaboradas ante la posible aparición del enemigo; de ahí, que en el mismo sentido, pero no de manera directamente proporcional, emerjan síntomas depresivos como disforia, falta de energía e impotencia, así como pensamientos e impulsos que pese a generar un estado de tensión son difíciles, cuando no, imposibles de evitar o eliminar.

Se sigue que las tendencias *pico*, debido a su intensidad y frecuencia, además de la cronicidad evidente en la autopercepción de los sujetos frente a su sufrimiento (lo que va más allá de lo medible

estadísticamente), son contrastables con criterios diagnósticos CIE-10 y DSM-IV en varios casos, habiendo aproximaciones a cuadros clínicos o a la constitución mórbida de afecciones psiquiátricas.

Así pues, la hipótesis de trabajo no se cumple a cabalidad, ya que, si bien hay una relación entre sintomatología de diversas tendencias (sin necesariamente implicar una correlación como tal), no es condición *sino qua non* que la ansiedad, la hostilidad y la sensibilidad interpersonal, sustentaran una morbilidad psiquiátrica (la ideación paranoide ya la hemos visto como tendencia *pico* y si podría sustentar esa condición), y mucho menos, que cualquier tendencia psicopatológica estuviera activada por una desorganización del entorno y del yo, puesto que el psicoticismo, es la tendencia que se aleja más de las tendencias promedio; y la *obsesión-compulsión* pese a encontrarse por encima de las puntuaciones medias, no se relaciona con conductas adictivas.

El Desplazamiento Forzado conlleva a la desubjetivización, ésta como huella simbólica de la imposibilidad del reconocimiento de la agresión, toda vez que los actores antagonistas del conflicto, principalmente en territorios rurales, utilizan métodos de coerción con dinámicas extensivas en el tiempo y con aumento paulatino del daño infringido; de suyo, los motivos principales del desplazamiento fueron el hostigamiento familiar y la intimidación, prácticas que dan cuenta no solo del flagelo como evento sincrónico, sino que por el contrario, evidencian un fenómeno diacrónico, y por ende, con más alta incidencia negativa en la estructura de los sujetos.

Esto, con el elemento añadido de la pérdida de vínculos con la comunidad, teniendo en cuenta que la participación comunal y cultural disminuye considerablemente, o en el peor de los casos, completamente, como se evidencia en los indicadores de salud mental comunitaria, por el miedo recurrente a represalias por parte de grupos armados, tanto durante el proceso de hostigamiento e intimidación en el lugar de origen, como por posibles agentes amenazantes de carácter urbano u objetos externos que se asimilan a estos según la construcción psíquica de la persona es situación de Desplazamiento Forzado, toda vez que los lugares específicos de reasentamiento son con frecuencia socialmente deprimidos y escenarios conflictivos. De esta manera se produce una ruptura ideológica que dificulta la continuidad de las prácticas cotidianas y del sistema de creencias.

La calidad de vida se ve afectada además por las características del lugar de reasentamiento, condición material que implica finalmente construcciones simbólicas y bajo la cual se sustenta gran parte de la percepción de sufrimiento. De hecho, esta percepción congrega una acepción global de inseguridad económica contrastable con los indicadores socioeconómicos deficitarios, lo que concierne a la precariedad laboral y por ende, a la escases en los ingresos semanales y/o mensuales. Así, la condición es problema en doble vía ya que el trabajo implica un elemento inherente al desarrollo personal y social y en este sentido constituye un semblante de sujeción, proceso sin garantías en ésta población, y por otro lado, la satisfacción de necesidades básicas es parcial o casi nula en la mayoría de los casos.

Las pérdidas, que se experimentan a menudo bajo el representante material evidente, buscan elementos de contención para disminuir su incidencia representacional en la psique, generando percepciones idealizadas del ambiente familiar, lo que dificulta el reconocimiento total del sufrimiento psicológico. Se observa entonces una ruptura entre la conciencia de enfermedad y la necesidad de asistencia por cualquier profesional de la salud mental; esto reforzado a su vez, por la inasistencia oportuna postconflicto de las autoridades competentes, naturalizando la negación del dolor como mecanismo adaptativo a los lugares de reasentamiento.

Teniendo en cuenta que las condiciones sociodemográficas de los lugares de reasentamiento no satisfacen a cabalidad las necesidades básicas de la población y además, la incidencia de afecciones en salud mental más que configurar un grupo de síntomas con la tendencia hacia una patología puede aproximarse a la constitución de cuadros clínicos propiamente dichos en la mayoría de los casos, se observa una dinámica psíquica particular en la población, que sugiere la exclusión de cualquier categoría excluyente de afectación nula a nivel mental. Así, un indicativo adecuado implicaría asumir en todos los casos, morbilidades en salud mental, sean estas psicológicas o frente a contingencias vitales más complejas, psiquiátricas, mismas que dan cuenta de todo el entramado caótico que opera en la estructura global de los sujetos víctimas del conflicto armado y porque no, víctimas de la inasistencia estatal postconflicto,

15. Recomendaciones

La presencia de tendencias psicopatológicas que presentan un total de síntomas positivos elevado, indica la dificultad en la identificación temprana de cuadros sintomáticos premorbidos, por lo tanto, es menester que las personas en situación de Desplazamiento Forzado sean intervenidas por equipos psicosociales una vez que llegan a los departamentos receptores y solicitan ayuda a los organismos estatales pertinentes.

La presente investigación demuestra entonces la necesidad imperante de fortalecer los programas de atención en salud mental, específicamente la sintomatología inmediata asociada a los eventos bélicos experimentados y paulatinamente, la intervención en crisis, disminuyendo la probabilidad de incidencia de futuros cuadros sintomáticos comórbidos con los inicialmente presentados.

Se recomienda a las futuras investigaciones que deseen trabajar con la población en Desplazamiento Forzado y con este instrumento o con otros cuestionarios autoaplicados, que lo más favorable sea acompañar a los sujetos en la aplicación del instrumento, ya que muchas de estas personas presentan niveles de escolarización muy bajos y analfabetismo, con el fin de disminuir el margen de error en la obtención e interpretación de los resultados. En este sentido, la cualidad de los tests psicométricos de carácter autoaplicado, deberá suprimirse, optando por una aplicación guiada que se acomode a las características de la población.

Posteriores investigaciones enfocadas a la medición del impacto en salud mental de las personas en situación de Desplazamiento Forzado, deberán centrarse en la afectación de tipo mórbido (no solo aproximativo, debido a lo evidenciado en la presente investigación que indica afectación psicológica en todos los casos), requiriendo instrumentos y procedimientos que determinen específicamente el daño causado a nivel constitutivo (trastornos mentales y del comportamiento), con el fin de lograr mayor precisión en el diseño de programas de atención psicosocial. Así mismo, estudios explicativos que determinen las consecuencias de los trastornos en el funcionamiento global de la población, dando pie a la puntualización de acciones dirigidas al tratamiento de las víctimas.

16. Referencias Bibliográficas

Acción Social (2011). Sistema de Información para la población Desplazada (SIPOD). Recuperado el 26 de Abril de 2011, de <http://www.accionsocial.gov.co/EstadisticasDesplazados/>

Acción Social, (s.f.). Atención Humanitaria de Emergencia. Recuperado el 19 de Mayo de 2011, de <http://www.accionsocial.gov.co/contenido/contenido.aspx?catID=295&conID=1935>

ACNUR. (Febrero de 2004). www.acnur.org. Recuperado el 9 de Marzo de 2011, de www.acnur.org: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/2523.pdf>

AUTO N° 176 de 2005. República de Colombia, Corte Constitucional - Sala Segunda de Revisión.

AUTO N° 177 de 2005. República de Colombia. Corte Constitucional - Sala Segunda de Revisión.

AUTO N° 092 de 2008. República de Colombia. Corte Constitucional - Sala Segunda de Revisión.

Andrade, J. (2009). Efectos Psicopatológicos Del Conflicto Armado En Las Familias En Situación De Desplazamiento Forzado, Reasentadas En El Municipio Del Cairo Valle, En El Año 2008. Cairo, Valle, Colombia.

Andrade, J.A. (2010). Women and children, the main victims of forced displacement. *Revista Orbis*, 5, 28-53, Extraído el 20 de Septiembre de 2010 desde <http://www.revistaorbis.org.ve/16/Art2.pdf>

Andrade, J. (2010). Posible Trastorno Bipolar asociado al Desplazamiento Forzado, en reclusos del centro penitenciario de la ciudad de Calarcá en el departamento del Quindío. Recuperado el 2 de marzo de 2011, de [PsicologiaCientifica.com](http://www.psicologiacientifica.com): <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-450-1-investigacion-posible-trastorno-bipolar-a-sodado-al-desplaza.html>

- Andrade, J.; Agudelo, L.; Ramírez, D.; Romero, N. (2011). Relationship between indicators of social adjustment problems and a possible bipolar affective disorder (bad) in female-headed households in a situation of forced displacement in the city of Armenia in 2010. www.revistaorbis.org.ve 18 (7) 58-81. Extraído el 12 de Marzo de 2011 desde <http://www.revistaorbis.org.ve/18/art3.pdf>.
- Aristizabal, M. I. (1999). La asistencia psicológica a las víctimas de secuestro. *Nova y Vetera*, 47-59.
- Asociación Psiquiátrica Americana (1995). DSM-IV TR (Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Autores Varios., Ed. Masson, Barcelona.
- Ballesteros, M; Gaviria, M; Martínez, S (2006). Caracterización del acceso a los servicios de salud en la población infantil desplazada y receptora en asentamientos marginales en seis ciudades de Colombia, 2002-2003. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 24, 7-17. Extraído el 17 de agosto de 2010 desde <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/120/12024102.pdf>.
- Banco Mundial, (s.f.). *Pobreza Extrema y Hambruna*, Recuperado el 21 de Octubre de 2011, de Definiciones de los objetivos de desarrollo del milenio: <http://www.bancomundial.org/temas/omd/definiciones.htm>
- Baquero Hernando, Faillace Marta, Venegas Carla, Salas Sandra, Cordero Crisanta. (2003). Impacto Biopsicosocial Del Desplazamiento Forzado En Una Población Mejor De 12 Años Del "Asentamiento Kilómetro 7". Barranquilla. Hospital Universidad Del Norte,
- Baro, I. M. (s.f.). *Guerra y Salud Mental*, Recuperado el 26 de Marzo de 2011, de <http://www.diañarte.es/salud-mental/pdfs/MBaro-Guerra%20y%20salud%20mental.pdf>
- Bataille, Georges. (1997). *El Erotismo*, España. Tusquets Editores S.A.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (1995). *Manual de psicopatología*. Madrid: McGRAW-Hill.

- Boletín del Instituto de Derechos Humanos "Guillermo Cano". (1999). *Revista Nova y Vetera* , 3-34.
- Botero, V. R. (2004) . *Rea sentamientos por el Desplazamiento Forzado intra-urbano*. Recuperado el 13 de Marzo de 2011, de <http://agora.unalmed.edu.co/desplazados/canal3/proyectos/2004-02/individual/Reasentamiento%20Intraurbano-Veronica%20Rios.pdf>
- Bowlby, J. (1998) . *DI apego y la pérdida II. La separación*. Editorial Paidós, 3ra reimpresión. Buenos Aires.
- Campos, J. (2002) . *Trastornos afectivos: análisis de su comorbilidad en los trastornos psiquiátricos*. Recuperado el Julio de 2011, de *Trastornos afectivos: análisis de su comorbilidad en los trastornos psiquiátricos*: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup3/pdf/09,%20Trastornos%20afectivos.pdf>.
- CIE-10. (1999). *Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades*. Editorial Médica Panamericana, Madrid - España.
- CIE-10. (2004). *Guía de Bolsillo de la clasificación CIE-10*. Madrid: Editorial Medica Panamericana.
- CODEES. (2009). *CODHES* . Recuperado el 20 de Febrero de 2011, de *CODHES*: [http://www.internaldisplacement.org/8025708F004CE90B/\(html\)Documents/A12968300F7E4257C12575A500438DFC/\\$file/codhes+informa+n%C2%BA+75.pdf](http://www.internaldisplacement.org/8025708F004CE90B/(html)Documents/A12968300F7E4257C12575A500438DFC/$file/codhes+informa+n%C2%BA+75.pdf)
- CODHES. (2011). *¿Consolidación de que?: informe sobre desplazamiento, conflicto armado y derechos humanos en Colombia en 2010, Número 77*. Bogotá: Consultoria para los derechos humanos y el desplazamiento.
- Morris, C. (2005). *Introducción a la Psicología*. México: Pearson educación.
- Chaves Yuri Alicia y Falla Ramírez Uva (2004). *Realidades y falacias de la reconstrucción del tejido social en población desplazada*.

- Chemama, R. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. París: Amorrortu.
- Colomer, C, (2001). *Psicopatología del trastorno obsesivo compulsivo*. Recuperado el Julio de 2011, de:
Psicopatología del trastorno obsesivo compulsivo.
<http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/253/1307924.pdf?sequence=1>
- Cuchumbo, N; Vargas, J.C. (2007).. Reflexiones sobre el sentido y génesis del Desplazamiento Forzado en Colombia.
- Currea-Lugo, V. d. (1999). Derecho Internacional Humanitario y sector salud: el caso Colombiano. *Nova y Vetera* t 4-19.
- Decreto 25-69* . (2000) . Recuperado el 6 de Marzo de 2011, de
Alcaldía de Bogotá:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=5365>
- Defensoria del Pueblo. *¿Que son los derechos humanos?* Bogotá D.C.
- Derogatis, L. R. (2002) . *Manual SCL-90-R: Cuestionario de 90 Síntomas*. Madrid: TEA Ediciones.
- Dolores, M. López, M. (2005). *Enfermería psicosocial y salud mental*. Editorial Elsevier España.
- Segura, N. (1998). Desplazamiento en Colombia: perspectivas de género . *Revista Foro* f 5-11.
- Fairbairn, R. (1975). *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad*. Editorial Horné. Buenos Aires: Argentina.
- Foucault, Michael (1977). *La voluntad de saber*, Editorial Siglo Veintiuno.
- Freud, S. (1933). El porque de la guerra. En T. XXII, *Obras completas de Freud*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Gobernación del Quindío. Comportamiento del Quindío como receptor y expulsor de población por municipio con corte al 31 de Diciembre de 2010 (Acción Social). Recuperado

- el 9 de Marzo de 2011, de Acción Social:
http://www.quindio.gov.co/home/docs/items/item_165/Estadista2010.pdf
- Hernández, S. R. Fernández, C. Baptista, P. (1991).
Metodología de la investigación. México: McGraw Hill.
- JUNG. C. G, *Civilización en transición*. Editorial Trotta.
 Madrid. 2001.
- Kerlinger, F; Lee, H. (2008). *Investigación del comportamiento*. México: Me Graw Hill.
- Ley de justicia y paz*, (25 de Julio de 2005) . Recuperado el 20 de Mayo de 2011, de http://www.cdh.uchile.cl/anuario04/6Perspectivas_regionales/Ley1_975.pdf
- López, M. (1999). Frente a la guerra :la ética. *Nova y Ve tera*, 33-38.
- Lozano, M; Gómez, M. L (2004). Aspectos psicológicos, sociales y jurídicos del desplazamiento forzoso en Colombia. *Acta colombiana de psicología* f 12, 103-119.Extraído el 17 de agosto de 2010 desde http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/acta/pdfs/n!2/art_8_acta_12.pdf
- Madrid, U. C. (2001). *Proyecto de apoyo a la evaluación psicológica clínica*. Recuperado el 20 de Febrero de 2011, de Universidad Complutense de Madrid:
[http://www.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Aoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS%20DEL%20ESTADO%20DE%20ANIMO/INVENTARIO%20DE%20DEPRESION%20DE%20BECK%20\(BDI\)/BDI_F.pdf](http://www.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Aoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS%20DEL%20ESTADO%20DE%20ANIMO/INVENTARIO%20DE%20DEPRESION%20DE%20BECK%20(BDI)/BDI_F.pdf)
- Mann, L. (1973). *Elementos de psicología social*, México: Limusa.
- Maturana, H. (1990). *Emociones y Lenguaje en Educación y Política*, Santiago de Chile: Hachette Comunicación.
- Mendoza, M. E, (Mayo de 2004) . *Impacto de la guerra en la vida de las mujeres del suroccidente colombiano. Aproximaciones a un diagnóstico de los impactos de la*

guerra sobre los DESC de las mujeres en la región Suroccidente de Colombia . Cali, Colombia.

Mesa de trabajo de Bogotá sobre el desplazamiento interno. (Octubre de 2006). *SOBRE: Implicaciones psicosociales del Desplazamiento Forzado "Tanto va el agua al cántaro que al fin se revienta"*. Recuperado el 14 de Junio de 2011, de <http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/mencoldes/17/boletin17.pdf>

Morrison, J. (2009). *DSM-IV Guía para el diagnóstico clínico*, México, D.F. : Manual moderno.

MSF-Holanda. (2006). *Vivir con Miedo: El ciclo de la Violencia en Colombia* , 3-48.

MSF. (2007) . *Las víctimas del vacío: atrapados en el círculo de la violencia en Colombia*, Bogotá D.C: Médicos Sin Fronteras.

MSF. (2009). *Vidas destrozadas: la atención médica inmediata, vital para las víctimas de violencia sexual*. Bruselas: Centro operacional de Bruselas.

Mutis, L. H. (2010). *La investigación como metodología*. Recuperado el 12 de Marzo de 2011, de www.D10Z.com

ONU. (2010) . *Declaración de la Experta Independiente de las Naciones Unidas sobre Cuestiones de las minorías, Señora Gay McDougall Conclusiones Preliminares de su visita oficial a Colombia (1 al 12 de febrero)*). Bogotá D.C.

Palacio Jorge, Correa Alfredo, Díaz Margarita, Jiménez Sandro (2003). *La Búsqueda de la Identidad Social: Un punto de partida para comprender las Dinámicas del Desplazamiento- Restablecimiento Forzado en Colombia*.

Pécaut, D. (2001) . *Guerra contra la sociedad*. Bogotá: Editorial Planeta Colombiana.

Pécaut, D. (2003). *Violencia y Política en Colombia: Elementos de reflexión*. Medellín: Hombre Nuevo Editores.

- Pérez, I.A. (2007). *La teoría de las representaciones sociales*. Recuperado el 07 de Septiembre de 2010 de http://www.psicologiaonline.com/articulos/2007/representaciones_sociales.shtml
- Perrin, P. (1999). La salud y la guerra: Acciones de salud en favor de las víctimas de los conflictos armados. *Nova y Vetera*, 20-32.
- PNUD-Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2009), *Revista Hechos del callejón* , 2-16.
- Procuraduría General de la Nación (2010). Violencia sexual contra mujeres en el marco del conflicto armado. *Procurando la Equidad* , 26-28.
- Reich, W. (1948). *Análisis del Carácter*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Rincón, J. H. (2007) . *Humillación del delito de lesa humanidad*. Recuperado el 13 de Marzo de 2011, de la corporación viva la ciudadanía: <http://www.viva.org.co/cajavirtual/svc0187/articulo0005.pdf>
- Rojas, J. (1998). Violencia y desplazamiento: el drama continúa. *Revista Foro* , 36-40.
- Roldan, M. V. (2001) . *Las migraciones y los Desplazamientos forzados*. San José de Costa Rica: CNUAH.
- Sacipa, S. (2003). Lectura de los significados en historias del desplazamiento y de una organización comunitaria por la paz. *Revista Universidad Pontificia Javeriana* , 49-56.
- SENTENCIA N° T-025 de 2004. República de Colombia. Corte Constitucional. Bogotá, DC., enero veintidós (22) de dos mil cuatro (2004).
- Serna, C. M. (2008). Familia, destierro y tragedia. *Virtualia* t 1-4 .
- Sullivan, H. S. (1963). *La Fusión de la Psiquiatría y de las Ciencias Sociales*, Buenos Aires; Editorial Psique.
- Vázquez, J. (1996). *Diccionario Enciclopédico*. Bogotá: Terranova.

Velasquez, J.F; [et al.].(2008). *Conflicto armado: memoria, trauma y subjetividad*. Medellín : La Carreta Editores, Nueva Escuela Lacaniana NEL.

Winnicott, D. (1994). *John Bowlby II. Debate sobre la aflicción duelo en la infancia*. Recuperado de:
<http://psikolibro.blogspot.com/2007/10/donald-winnicott-obras-completas.html>

Zegarra, H. (2007) . Trastorno de somatización Trastorno por somatización, Somatización. *Paceña de Medicina Familiar* t 144-148.

Zuleta, E. (1991). *Colombia, Violencia , democracia y derechos humanos*. Medellín: Hombre Nuevo Editores.

ANEXOS

ANEXO 1. Gráficos ficha de caracterización

gráfico 1 Clasificación por género de las personas en situación de desplazamiento forzado.

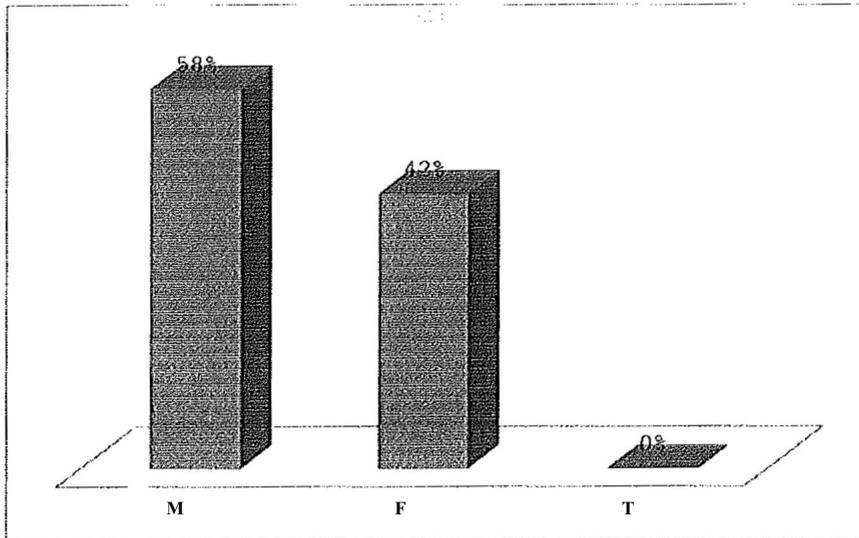


gráfico 2 Tipo de escolaridad de las personas en situación de desplazamiento forzado.

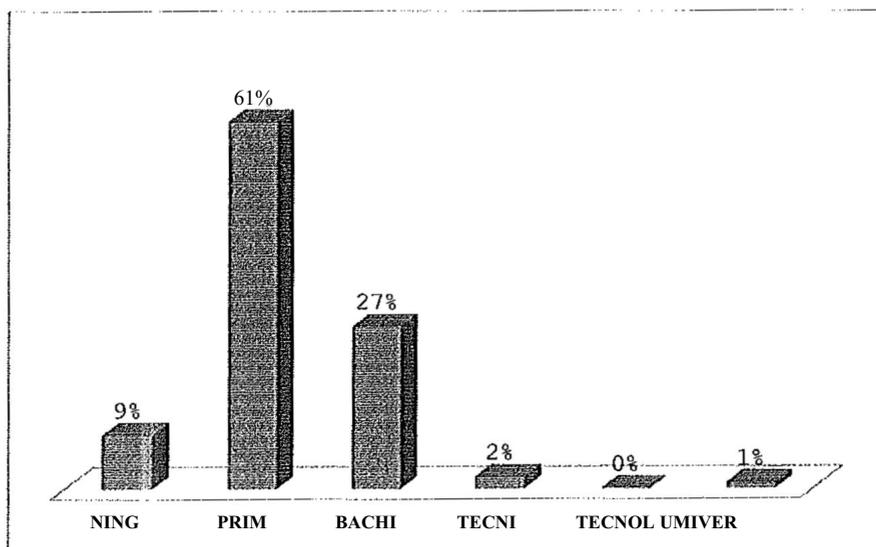


gráfico 3 Estado civil de la población desplazada

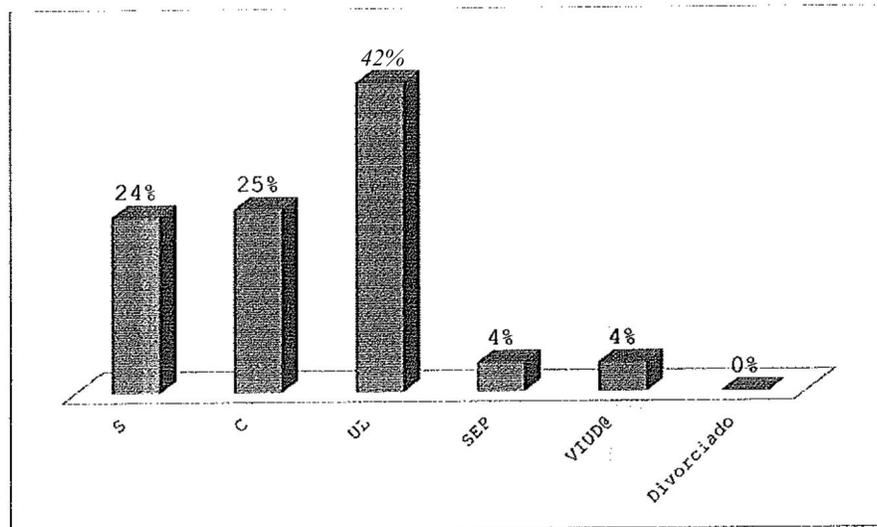


gráfico 4 Madres cabeza de hogar en situación de desplazamiento.

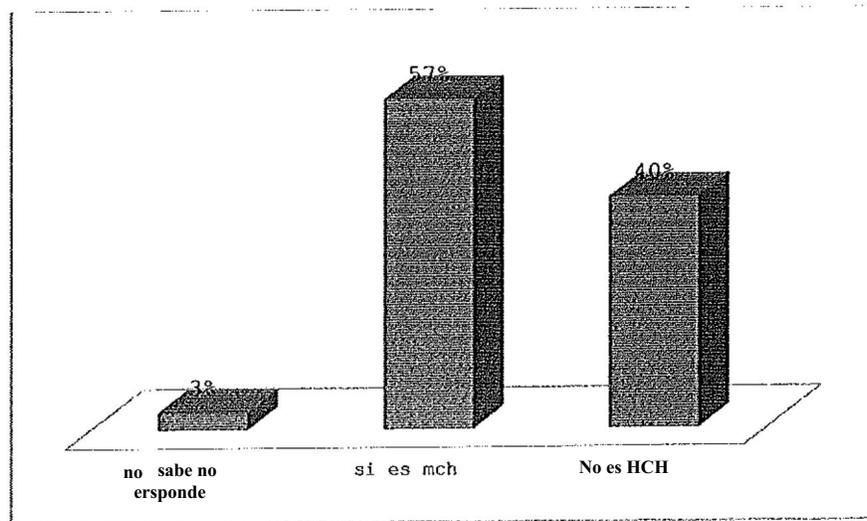


gráfico 5 Caracterización étnográfica de la población desplazada.

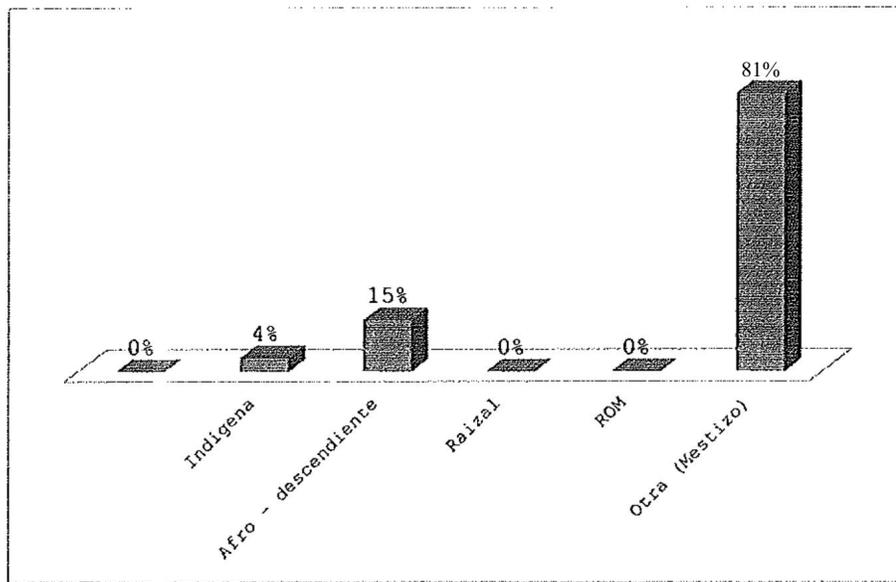


gráfico 6 Caracterización religiosa de las personas en situación de desplazamiento.

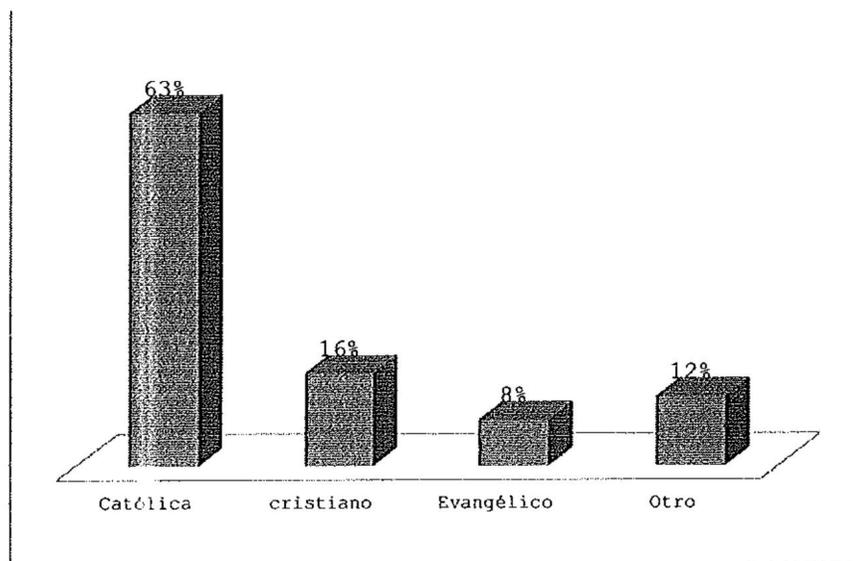


gráfico 7 número de personas en situación de desplazamiento que viven por hogar

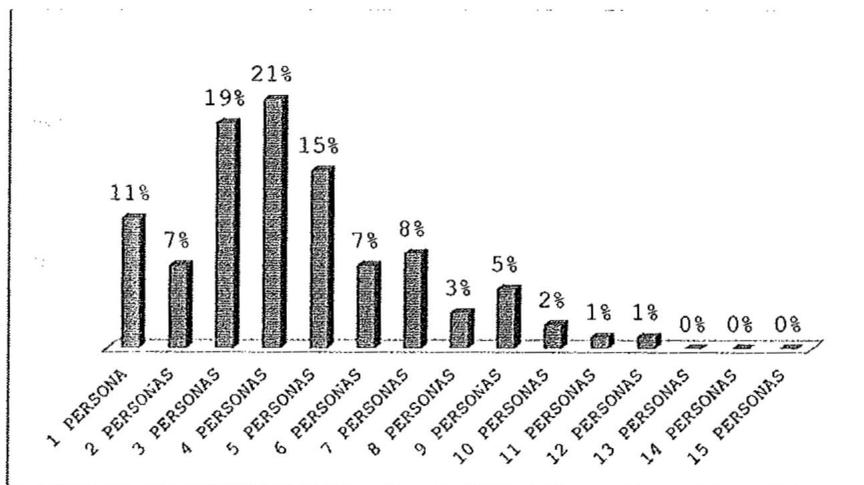


gráfico 8 Numero de personas en situación de desplazamiento forzado que trabajan por hogar.

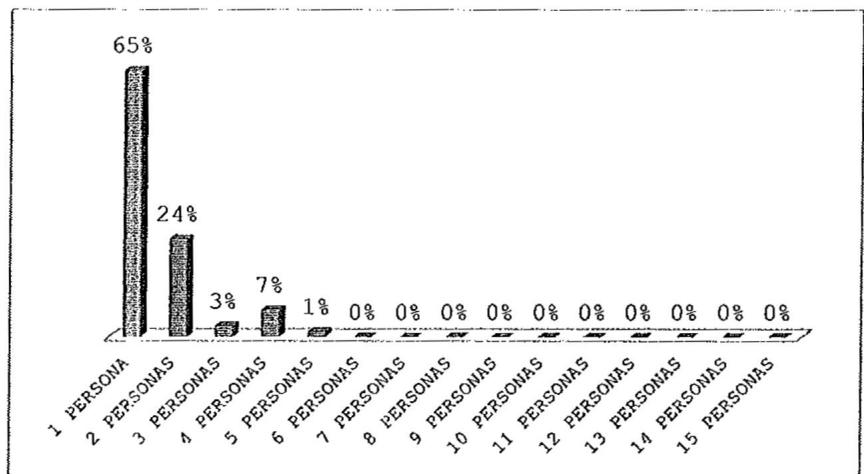


gráfico 9 Condición socioeconómica de las personas en situación de desplazamiento forzado.

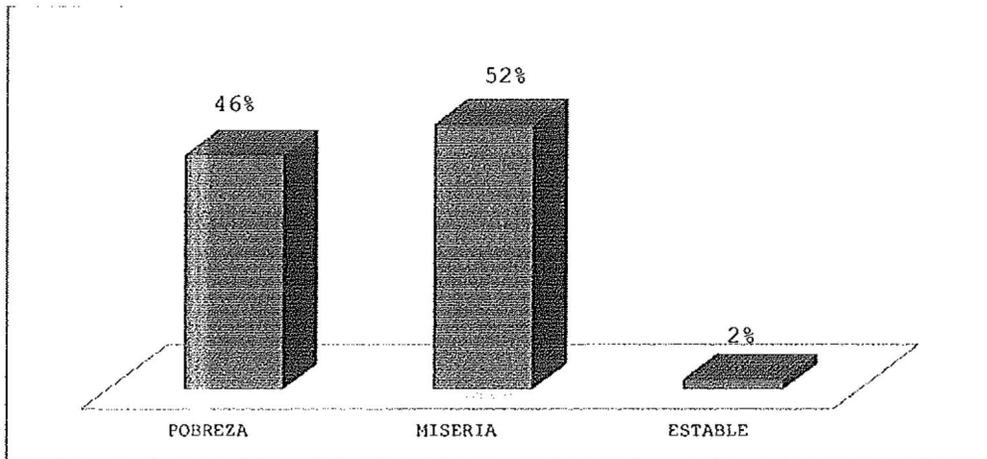


gráfico 10 Area de Procedencia previa al desplazamiento

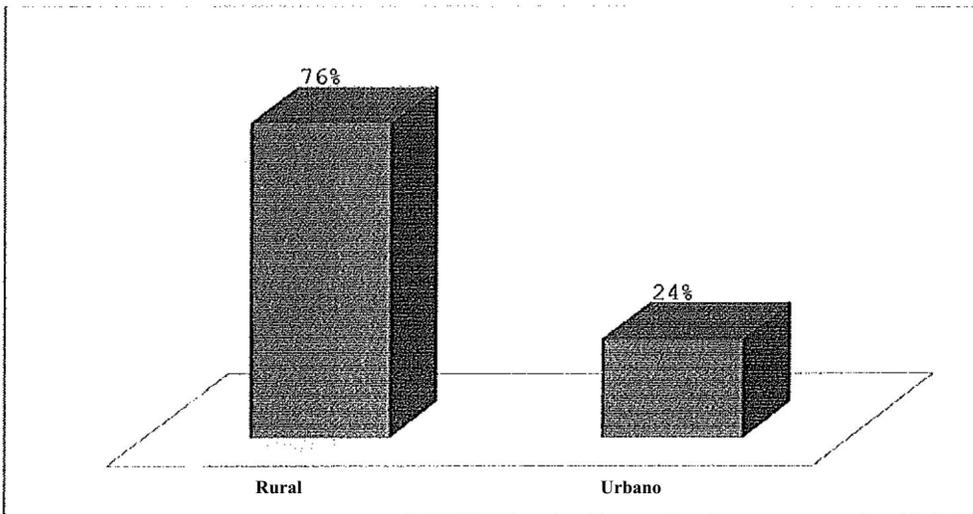


Gráfico 11 Numero de desplazamientos

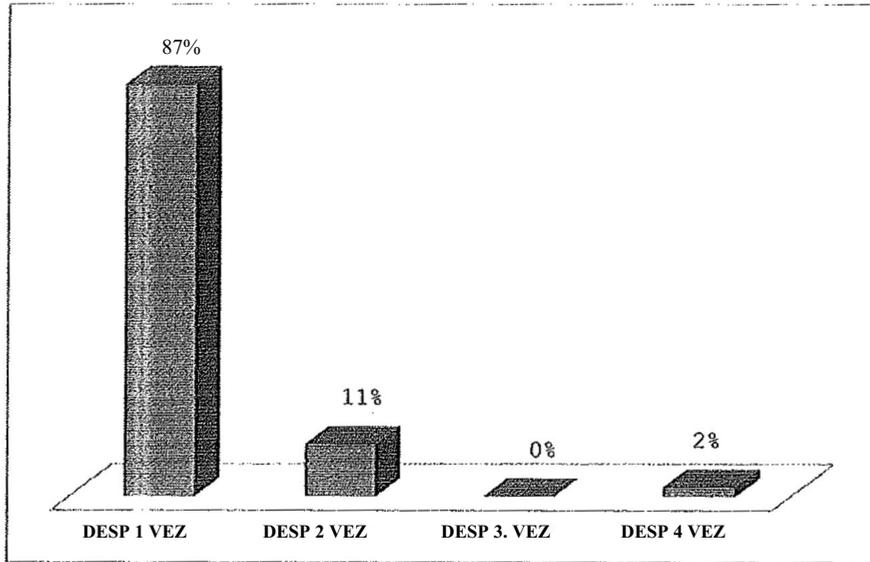


gráfico 12 Tipos de desplazamiento

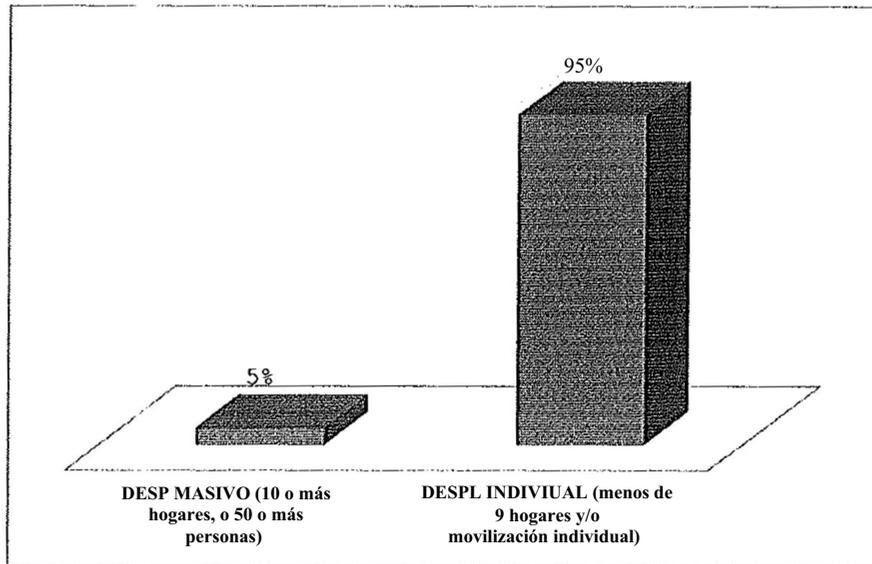


gráfico 13 Motivos del desplazamiento forzado

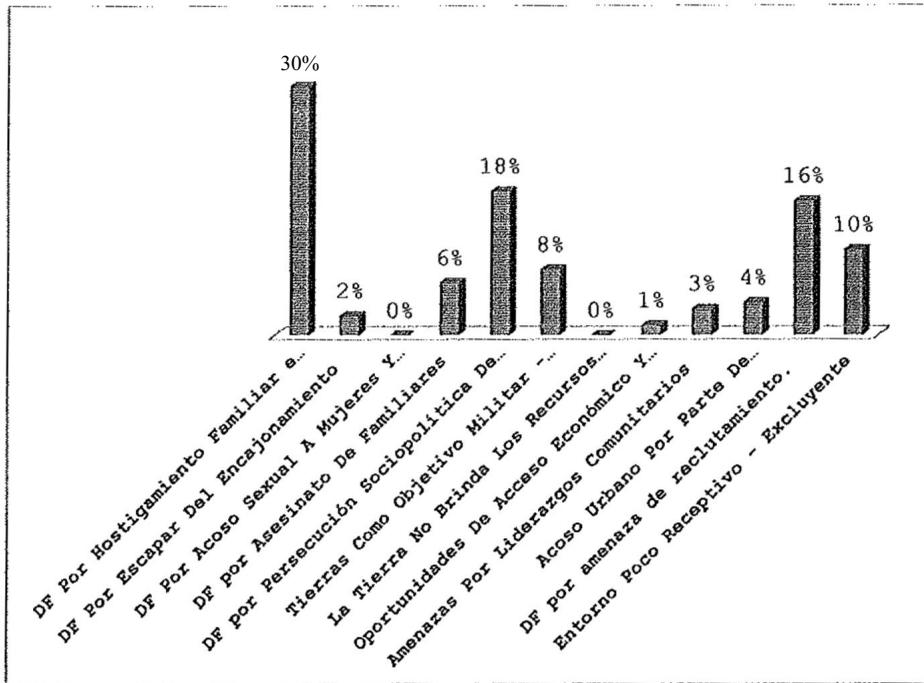
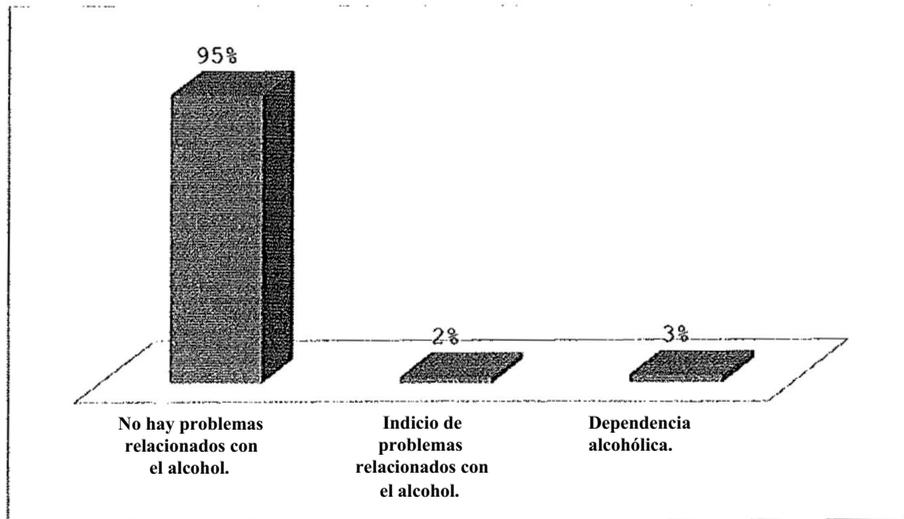


gráfico 14 Indicadores de consumo de alcohol en la personas en situación de desplazamiento



ANEXO 2. Gráficos del inventario de síntomas SCL-90-R:
Tendencias psicopatológicas

gráfico 15 Síntomas de la depresión

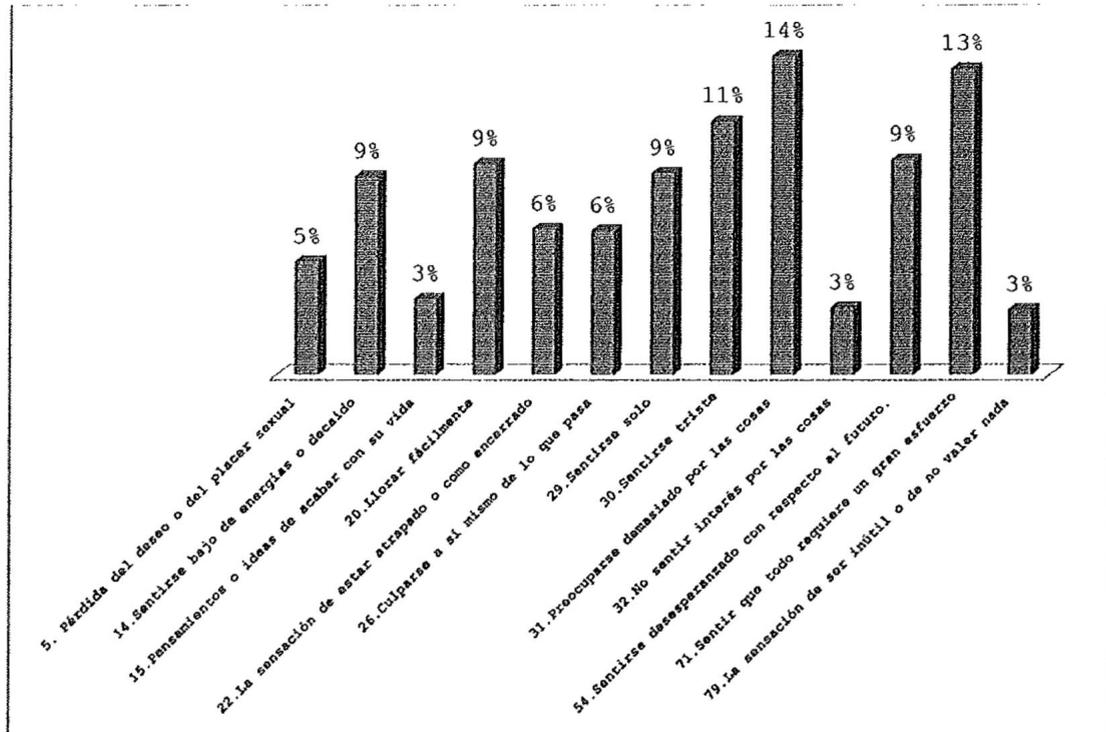


gráfico 16 Síntomas de la hostilidad.

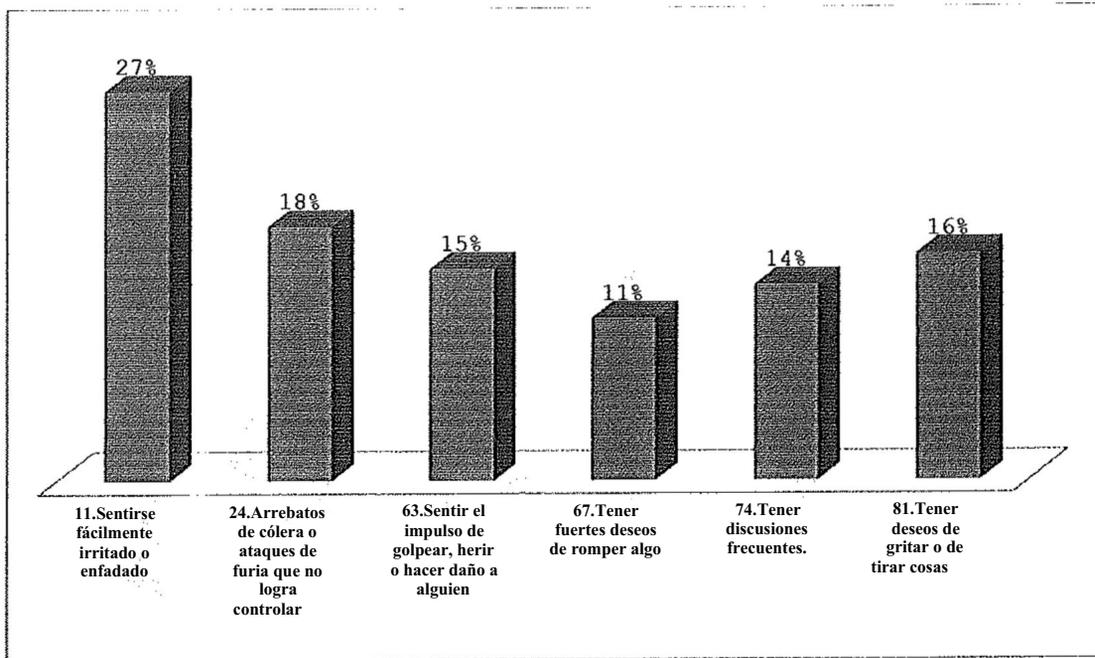
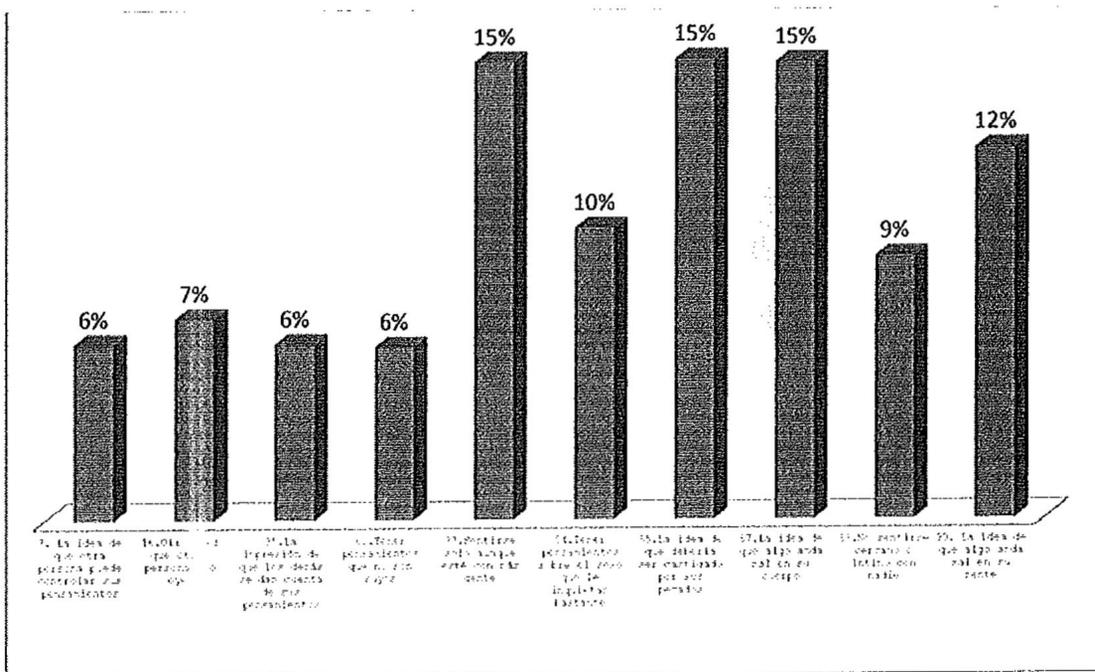


gráfico 17 Síntomas del Psicoticismo



UNIVERSIDAD DE CALDAS

gráfico 18 Síntomas de la sensibilidad interpersonal

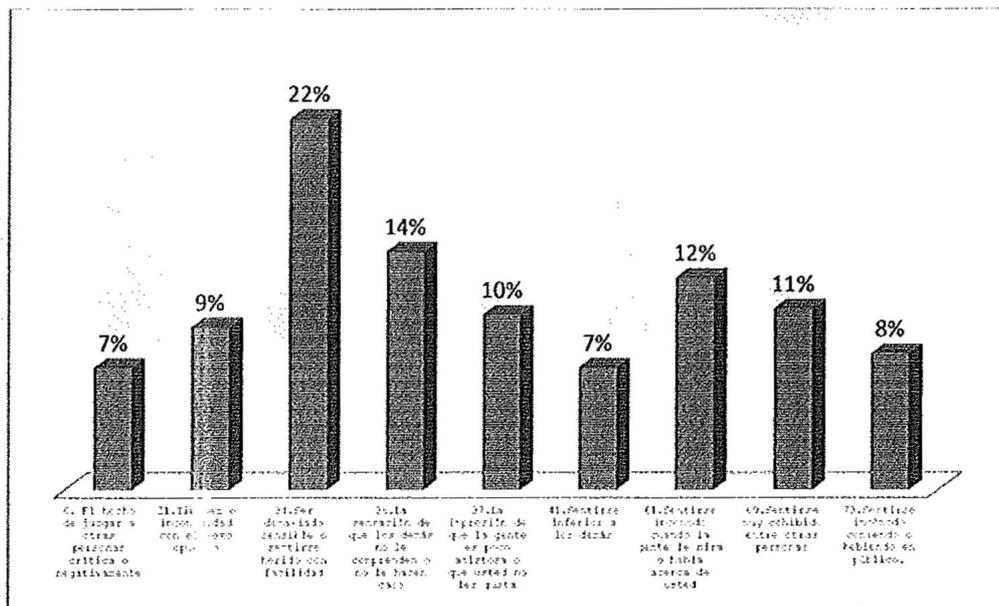


gráfico 19 Síntomas de la ideación paranoide

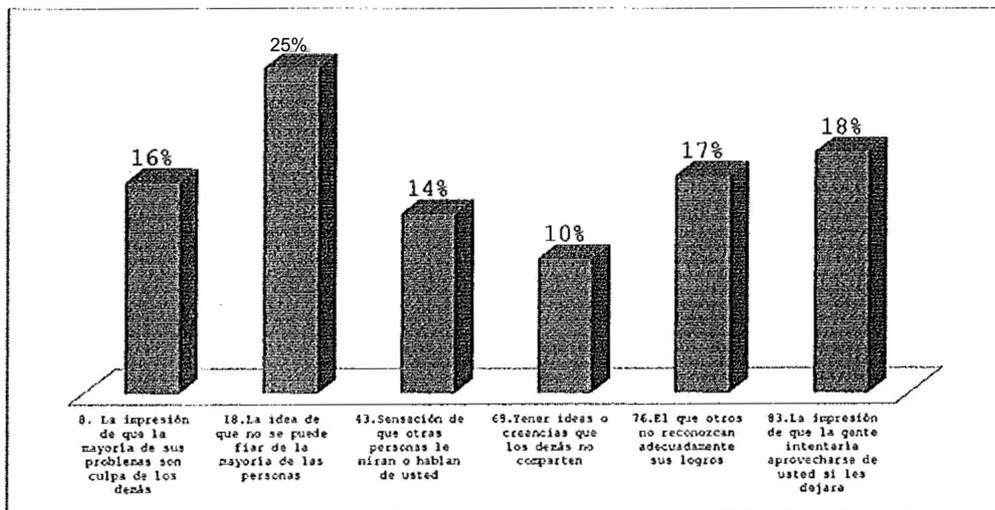


gráfico 20 Síntomas de la Obsesión-Compulsión

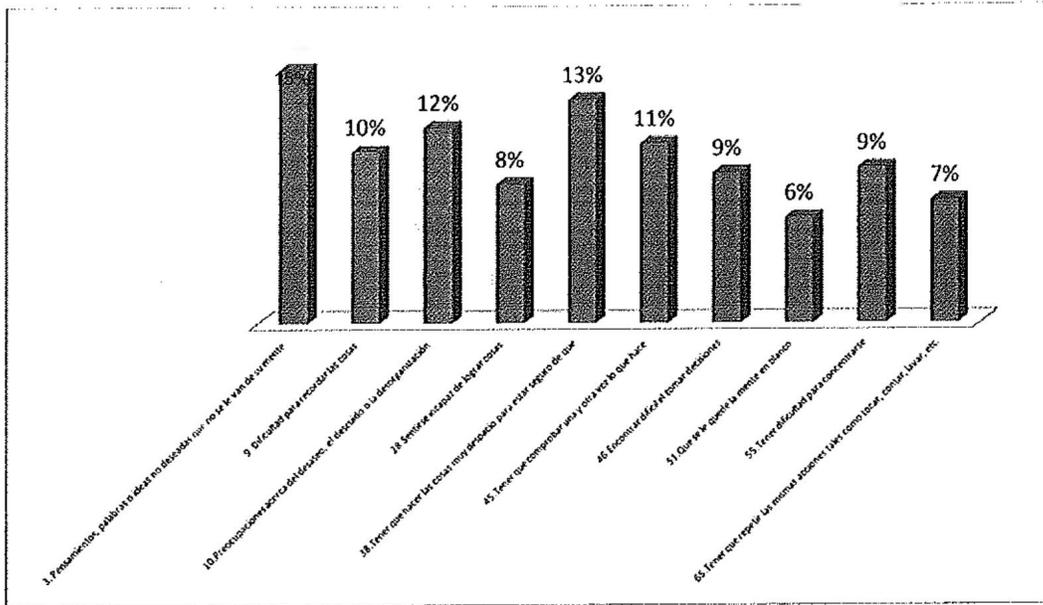


gráfico 21 Síntomas de la ansiedad

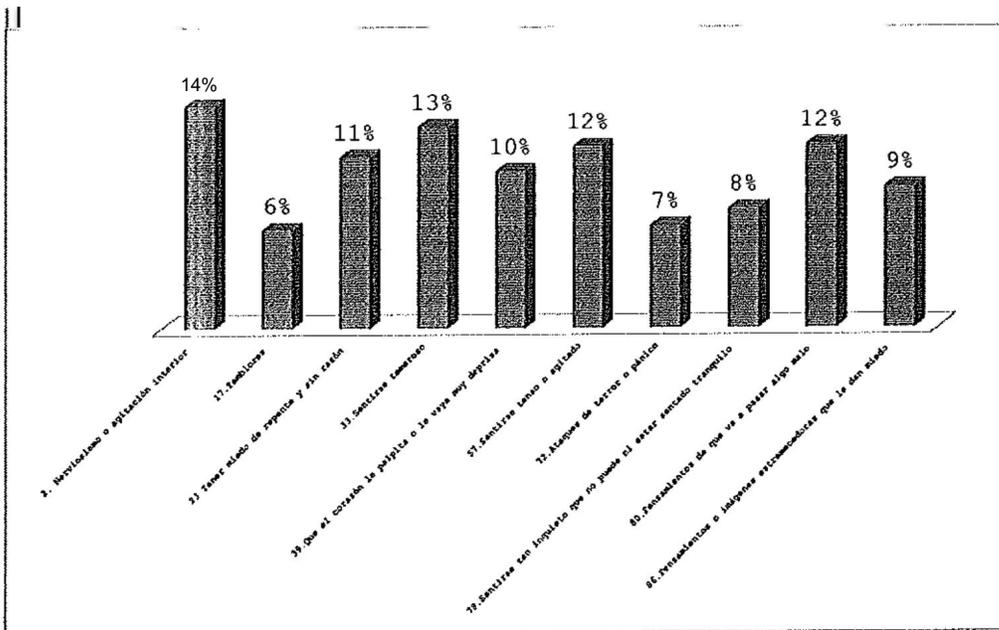


gráfico 22 Síntomas de la somatización

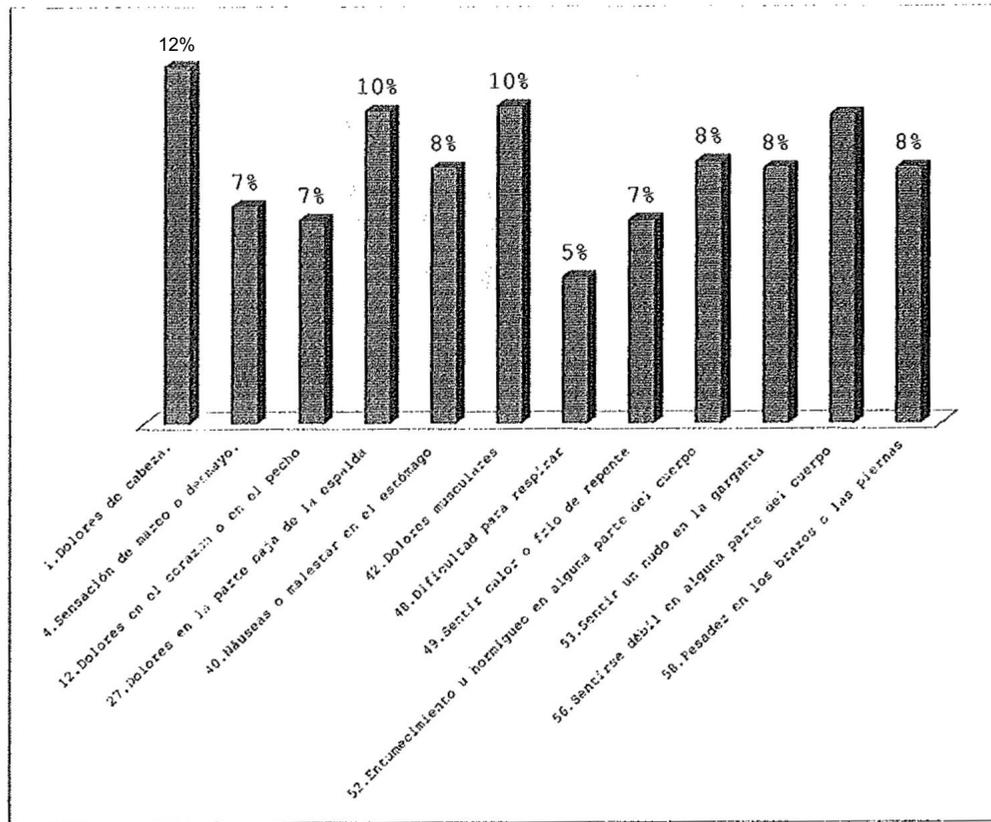


gráfico 23 Síntomas de la ansiedad fóbica

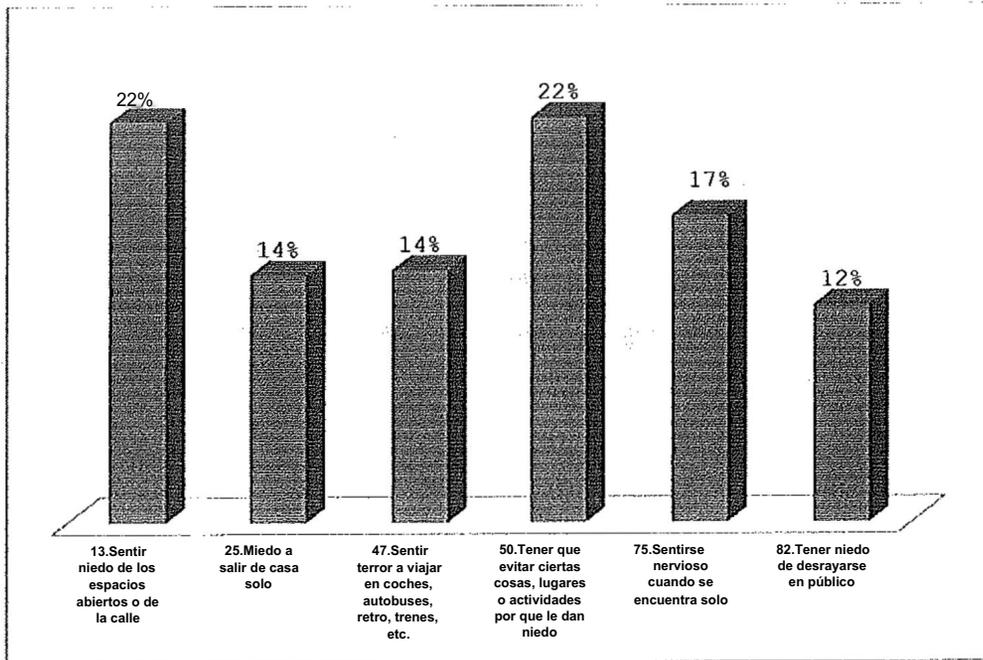


gráfico 24 Prevalencia de las tendencias psicopatológicas

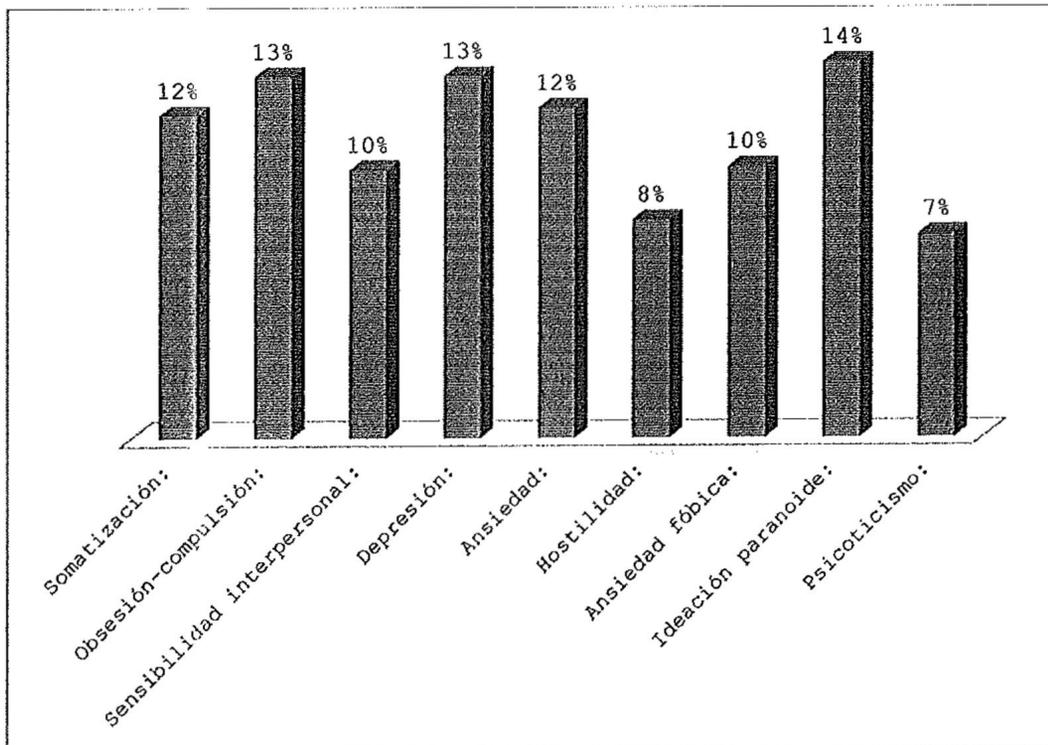


gráfico 25 Prevalencia de síntomas discretos (ítems adicionales)

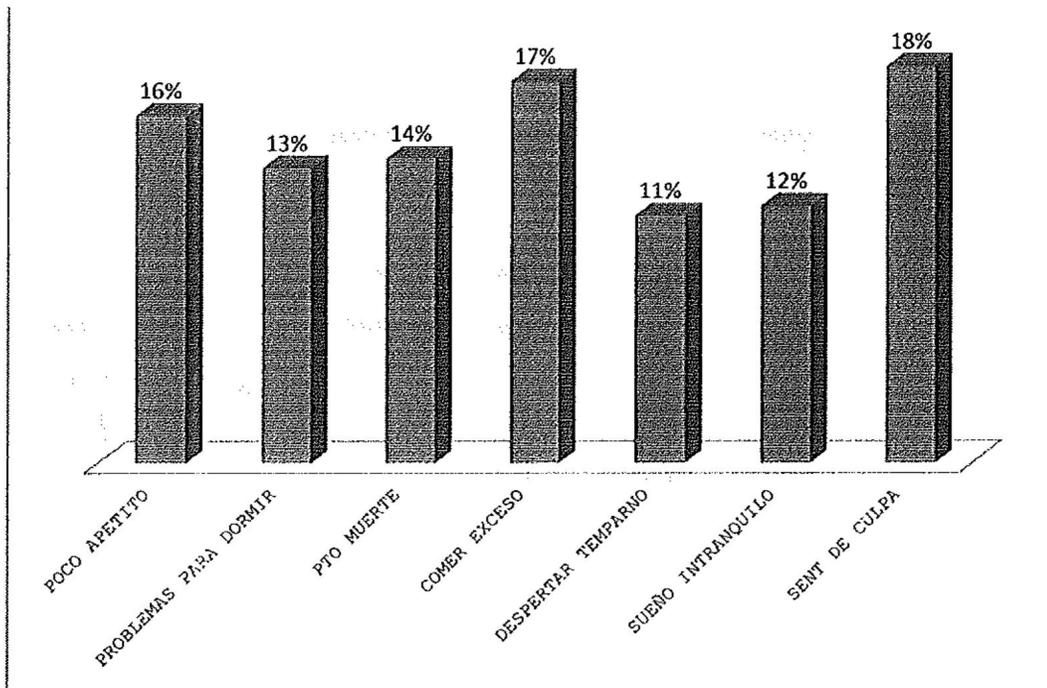


gráfico 26 Prevalencia de morbilidad psiquiátrica

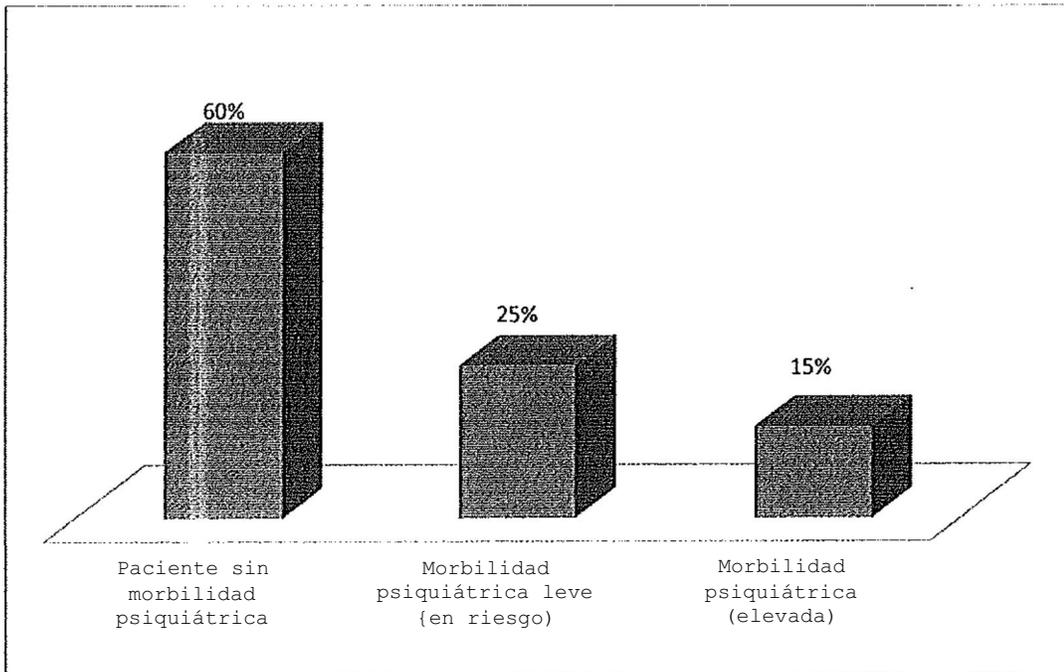


gráfico 27 Nivel de afectación de las patologías

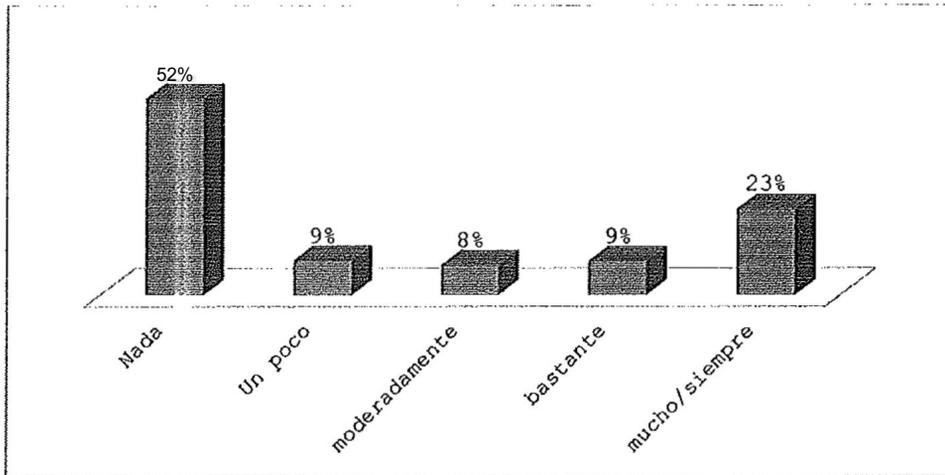
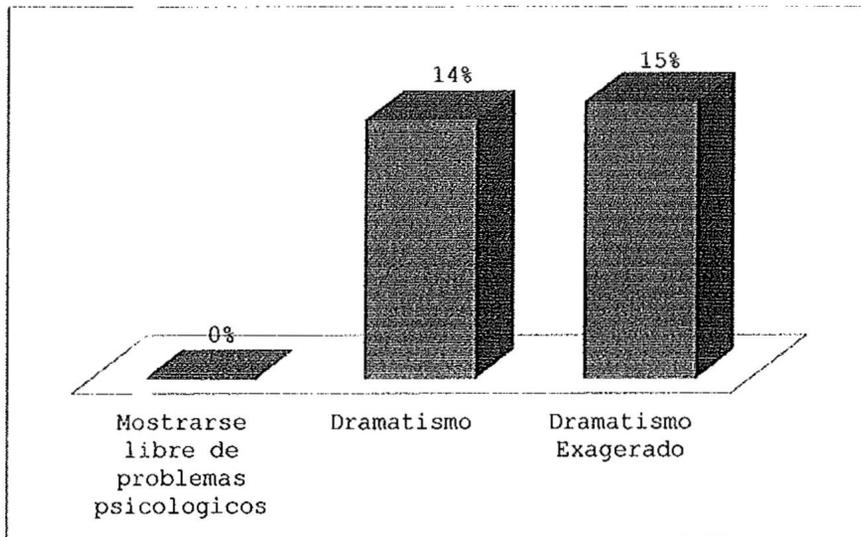
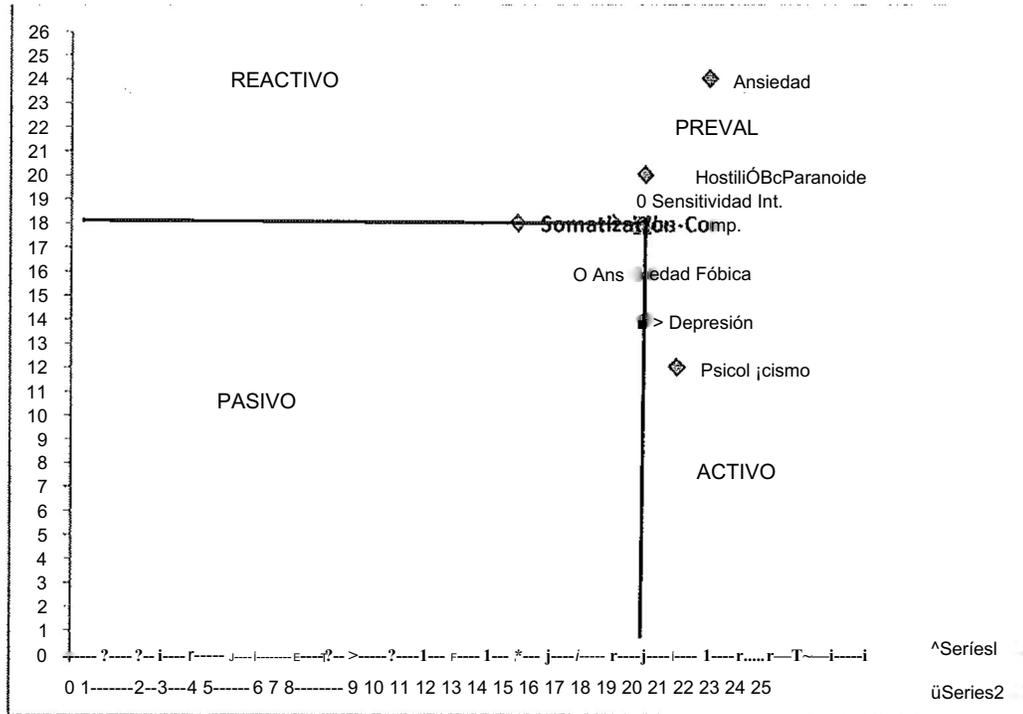


gráfico 28 Prevalencia de puntajes ficticios según el baremo inicial del inventario de síntomas SLC-90-R



ANEXO 3. Matriz Vester

gráfico 29 Matriz Vester de las tendencias psicopatológicas,



ANEXO 4. Consentimiento informado



Universidad Autónoma De Bucaramanga
Universidad Alexander Von Humboldt
Facultad de Psicología Armenia



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ C.C. on uso de mis facultados legales, declaro libre y espontáneamente que autorizo a mi estudiante _____, para que realicen un estudio para lo cual se han cumplido los siguientes requisitos:

1. He sido informada y comprendo los fines del estudio.

2. Comprendo la finalidad del estudio.

3. No recibiré pago alguno por mi participación

Doy mi consentimiento a las estudiantes de psicología y al profesor representante de la Universidad para llevar a cabo el ejercicio en mención.

NOMBRE: _____

FIRMA _____

C.C.: _____

Nombre del Estudiante

Córf-

ANEXO 5. Ficha de caracterización



«RHIRU'ION i MVOSB ARIA dE EX ANDER v9\YHOMnoi.»T- HÍÍK.IUVA ni. PSH OÍ OGIA
 sror ARGENTIA
 H< J< x HÍÍ>.Rf ílkÍZ(lós í'SK GSC< id



INFORMACIÓN GENERAL											
PERSONA				FAMILIA				SITUACIÓN			
Nombre	Apellido	Sexo	Edad	Nombre	Apellido	Profesión	Ingresos	Estado	Composición	Problemas	Observaciones
ANÁLISIS PSICOPATOLÓGICO											
SÍNTOMAS				TRASTORNOS				EVOLUCIÓN			
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES											

12/11/11

ANEXO 6 $\Gamma \alpha \nu \textcircled{\omega} \alpha \tau \alpha \mu \alpha \delta \delta \circ$ de Escotomas $\delta \text{I} \circ \tau \circ \circ \text{-R}$ 

SCL-90-R

1/3

Identificación

Fecha

A continuación hay un listado de problemas que en ocasiones tienen las personas. Por favor, lealo cuidadosamente. A selección, en cada caso su respuesta, marcando la letra que mejor describe. HASTA QUE PUNTO SE HA SENTIDO MOLESTO POR ESTE PROBLEMA DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY. No olvide que debe contestar todos los cuestionarios planteados.

¿HASTA QUÉ PUNTO SE HA SENTIDO AFECTADO POR?
 Ordene los siguientes criterios:

	A: nada	B: un poco	C: moderadamente	D: bastante	E: mucho
	A	B	C	D	E
1. Dolores de cabeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Nerviosismo o agitación interior	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Pensamientos, palabras o ideas no deseadas que no se le van de su mente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Sensaciones de cansancio o mareo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Pérdida del deseo o del placer sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. El hecho de jugar a otras personas cínicas o negativistas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. La idea de que otra persona puede cambiar sus sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. La impresión de que la mayoría de sus problemas son culpa de los demás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Dificultad para recordar las cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Preocupaciones acerca del desamor, el desquicio o la desorganización	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sentirse fácilmente irritado o enfadado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Dolores en el corazón o en el pecho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Sentir miedo de los espacios abiertos o de la calle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Sentirse bajo de energías o decaído	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Pensamientos o ideas de acabar con su vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Oír voces que otras personas no oyen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Temblores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. La idea de que no se puede fiar de la mayoría de las personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Falta de apetito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Igual indiferente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Timidez o inseguridad con el sexo opuesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. La sensación de estar atrapado o como encerrado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Tener miedo de repente y sin razón	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Arroyos de color o ataques de furia que no logra controlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Miedo a salir de casa solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Culparse a sí mismo de lo que pasa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Dolores en la parte baja de la espalda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Sentirse incapaz de lograr cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Sentirse solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Sentirse triste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Procrastinar o demorarla por las cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. No sentir interés por las cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Sentirse inseguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Ser demasiado sensible o sentirse herido con facilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. La impresión de que los demás se dan cuenta de sus pensamientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. La sensación de que los demás no le comprenden o no le hacen caso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. La impresión de que la gente es poco amistosa o que usted no les gusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro de que las hace bien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

