

Capítulo

La atención de la salud mental en el posconflicto¹

Andrés Camilo Sánchez Gallo²
Wilmar Evelio Gil Valencia³

¹ Capítulo derivado del proyecto de investigación denominado “Caracterización de las familias de la vicaría de San Simón y San Judas”, oportunidades para la acción pastoral. Fase V. Financiado por la Universidad Católica de Oriente con código presupuestal 201818, ejecutado por los grupos de investigación GIBPSICOS y HUMANITAS.

² Auxiliar de investigación y estudiante del programa de Psicología Universidad Católica de Oriente. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7846-3062>. correo: andres.sanchez6672@uco.net.co.

³ Doctor en Ciencias del matrimonio y la familia por la Universidad Católica de Valencia, magíster en ciencias del matrimonio y la familia por el Pontificio Instituto Teológico Juan Pablo II Especialista de Gerencia de Servicios Sociales de la Universidad Luis Amigó (Medellín, Colombia). Psicólogo, Universidad Pontificia Bolivariana —UPB— (Medellín, Colombia)- Universidad Católica de Oriente. Profesor titular coordinador Programa de Psicología de la Universidad Católica de Oriente (Rionegro, Antioquia, Colombia) miembro del grupo de investigación GIBPSICOS. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1860-9901> Correo: wgil@uco.edu.co.



Resumen

El presente escrito es el resultado del proceso de investigación desarrollado en el municipio de san Carlos en Antioquia, lugar gravemente afectado por el conflicto armado que se encuentra en fase de posconflicto. Desde un trabajo cualitativo, en él participan familias del municipio, se recogen las percepciones sobre las principales dificultades que se presentan para la reconciliación, la reintegración, y la consolidación de la cultura de paz. A su vez, se indaga sobre las propuestas que contribuirían al afianzamiento de estos procesos, y, finalmente, se analiza cómo la psicología podría aportar desde lo manifestado por las familias participantes todo orientado a la atención de la salud mental. Se encuentra que aún persisten duelos sin resolver, afectaciones a la salud mental, miedo ante la reintegración, pero también, se ve el diálogo como principal estrategia para construir paz. Se concluye que es necesario diseñar diferentes estrategias para la promoción de la salud mental para la atención en el posconflicto, desde un abordaje ecléctico.

Palabras clave: posconflicto, perdón, reintegración, cultura de paz, salud mental.



Introducción

El posconflicto es definido, según Restrepo (2010), como la fase que viene después de la firma definitiva de los acuerdos de paz, pero que en algún sentido es deseable construir durante el conflicto, y que supone una recomposición de la sociedad que incluye asuntos como la desmovilización de los actores armados, la seguridad ciudadana, la reinserción y el desarrollo de los acuerdos de paz (p. 130).

Si bien el proceso de posconflicto no es uniforme en el territorio colombiano, es necesario prestar atención a elementos como la reintegración, la reconciliación, como elementos esenciales para la consolidación de la cultura de paz en este período ulterior a la guerra. Cabe mencionar que, de los ocho millones de colombianos víctimas, no se ha logrado la reparación integral de todos, aún queda trabajo para lograr la consolidación del perdón, en últimas, si se realiza una reparación en su totalidad a las víctimas, el perdón se instaurará automáticamente (Chavarría, 2010).

El departamento de Antioquia (Colombia) fue fuertemente azotado por el conflicto armado entre los años 1999 al 2004 por grupos armados como las Farc, paramilitarismo y las fuerzas militares (Muñetón Santa y Maya Taborda, 2018, p. 225), una de las zonas más afectadas es el municipio de San Carlos⁴, este se encuentra en una zona con abundante riqueza hídrica, la cual se caracteriza por la producción de energía eléctrica y el turismo, puesto que, cuenta con múltiples balnearios y demás atractivos naturales que llevan a la movilización de turistas durante todo el año tanto locales como extranjeros, sin embargo, “hay que tener presente que por ser una zona tan maltratada por la violencia se sienten aun secuelas e historias de mucho dolor” (Gómez, 2014, p. 231).

⁴ “En el municipio delinquieron ‘paras’ de los hermanos Vicente y Carlos Castaño, sobre todo el Bloque Metro al mando de Carlos Mauricio García alias ‘Doble 0’. Según el Centro de Memoria Histórica, en San Carlos se registraron, al menos, 32 masacres entre los años 1988 y 2005” (Insuasty Rodríguez, 2015).



En el municipio de San Carlos, en el Oriente antioqueño, la guerra fue implacable. Las masacres, los asesinatos selectivos, las desapariciones forzadas y las ejecuciones extrajudiciales fueron, durante varios años, el pan de cada día de sus habitantes, quienes poco a poco fueron abandonando la región y buscando refugio en otras zonas del departamento y del país, ese pasado es doloroso y, por tal razón, quienes lo padecieron guardaron silencio por varios años, hasta que logran que muchos de los sancarlitanos hablan de las épocas difíciles de la confrontación entre guerrillas, paramilitares y Fuerza Pública, que “forzaron la salida de por lo menos el 80% de la población” (Villa Gómez y Insuasty Rodríguez, 2015, p. 37).

En el acercamiento a la comunidad, se pudo evidenciar, que varias familias de este territorio han tenido que enfrentar problemas físicos y mentales que relacionan con el hecho de no haber podido llevar un proceso de elaboración de duelo adecuado para afrontar correctamente una pérdida, además, han tenido que luchar con enfermedades orgánicas solos o con poca ayuda del gobierno, especialmente en los corregimientos de Samaná⁵ y El Jordán⁶.

Sumado a esto, el conflicto armado en Colombia se ha llevado muchas vidas y ha generado problemas para la salud mental, aquel “estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente contribuyendo con su comunidad” (Rondón, 2006, p. 132).

Sin embargo, cabe reconocer todos los ejercicios que se han desarrollado de reparación de la memoria, impulsados por la sociedad civil y acompañados por diferentes organizaciones, la Iglesia

⁵ El corregimiento de Samaná del municipio de San Carlos tiene una población de 500 habitantes según censo realizado por el párroco Carlos Andrés, pastor de esta comunidad.

⁶ El corregimiento de El Jordán del municipio de San Carlos tiene una población total de 5.300 habitantes incluyendo sus zonas rurales.



católica y personajes como Pastora Mira quien ha sido una abanderada de los procesos de construcción de paz en el territorio.

Por tanto, es oportuno y necesario pensar en la atención de las víctimas del conflicto armado, puesto que en ocasiones el Estado colombiano los ha aislado y dejado sin los recursos suficientes para el afrontamiento adecuado de problemas como el desplazamiento, las masacres y los asesinatos, pues parece que la atención se ha centrado en reparaciones materiales, más no psicológicas. Lo que ha afectado la salud mental, entendida como el bienestar emocional, psicológico y social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Pareciera que "... por mucho que se haga, no será posible reparar a todas las personas es muy fuerte. Esto se desprende, principalmente, de la magnitud del daño, de la gran cantidad de personas afectadas y de los escasos recursos con los que cuenta la municipalidad para responder a esta problemática" (Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación, 2011, p. 401).

La atención de la salud mental de víctimas y victimarios, desde el punto de vista de los autores, debe comprenderse desde estos tres elementos: la reintegración, la reconciliación y la cultura de paz. Los cuales permiten tener una mirada integral y holística de un tema que con plena seguridad toca e interviene con la mayoría de las personas.

El Acuerdo firmado en La Habana hace que se tome en serio una serie de reglas y desafíos necesarios para la implementación adecuada de la reintegración de los victimarios como personas capaces de superarse y entrar de nuevo a una sociedad, pero una sociedad que tiene que perdonar para aceptar lo ocurrido como manifiesta el padre Roux (2016) "(...) dad la dádiva del perdón a sus asesinos. No porque creyeran en los victimarios, sino porque creían en el perdón y no en la violencia" (párr. 4).

El posconflicto en Colombia, pero en especial en el municipio de San Carlos, es un tema del cual todas las familias hablan,



puesto que sus hijos están en contacto con sujetos que estuvieron en la guerra y es ahí donde se necesita de la terapia del perdón para aceptar, incluir y continuar.

El objetivo con el presente capítulo es identificar, a partir de un proceso investigativo, los principales desafíos para la atención en salud mental que deja el posconflicto en temas de reconciliación, reintegración y cultura de paz en el municipio de San Carlos, desde tres pasos a saber: análisis de las necesidades de las familias de San Carlos en temas de reconciliación, descubrimiento de las dificultades que atraviesan las mismas para una apropiada reintegración y determinación de las acciones para que las familias continúen desarrollando una cultura de paz.

La pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿cuáles son los desafíos que se presentan para la salud mental de los habitantes del municipio de San Carlos relacionados con el posconflicto, en lo concerniente a reconciliación, la cultura de paz y la reintegración?

Metodología

Para ampliar la comprensión del fenómeno del posconflicto, debe darse la voz a las víctimas, no basta la respuesta ya estructurada y delineada por el Estado colombiano. Por esta razón, cuando se hace la recolección se diseña un instrumento que busca recoger los significados y experiencias de las personas, ya que en muchas ocasiones solo se buscan datos y se deja en segundo plano las personas.

Los participantes del estudio son 100 familias del municipio de San Carlos y sus corregimientos de El Jordán y Samaná convocadas desde la Iglesia católica, representada por las parroquias que están asentadas en el municipio y que aglomeran gran parte de la población. Las familias participantes hacen parte de procesos formativos que se desarrollan en las parroquias.



La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, utilizando un método etnográfico⁷. A partir de la inmersión en la región durante varios meses con la intención de conocer sus costumbres, forma de vivir, etc. Además, se practicaron diferentes talleres de formación, también se hizo entrevista grupal con personas relevantes del municipio. Y el trabajo colaborativo desde una guía construida para tal fin. En síntesis, los instrumentos de recolección de datos fueron: taller guía, observación participante, entrevistas semiestructuradas, revisión de documentos, diarios de campo, etc.

Los relatos resultantes, fueron transcritos configurando textos que se analizan por el método del análisis categorial por matrices (Angrosino, 2008), el cual, es un método que procede de manera analítica: se va avanzando en la interpretación de forma interactiva entre procesos inductivos y deductivos hasta llegar a la construcción de interpretaciones que posibilitan los resultados de la investigación. Una de las características principales del método es la utilización de matrices de análisis, que son un instrumento metodológico para dar orden y claridad, lo que permite visualizar de modo general las narraciones recogidas, favoreciendo el hallazgo de relaciones entre las categorías de análisis y los discursos.

Se revisaron 34 guías diligenciadas por las familias, con el acompañamiento del equipo de investigadores, las mismas tenían preguntas abiertas, análisis de casos, 100 familias se reunieron por grupos de tres familias, para lo cual se anularon cinco guías que no tenían la suficiente información para ser analizados, esto, además, quedó registrado por medio de diarios de campo, que se elaboraron de acuerdo con cada día.

Adicionalmente, para ampliar la comprensión del fenómeno, se establece un análisis de frecuencia, que surge del conteo de las

⁷ La etnografía permite comprender a la persona y las comunidades de manera más personal: su biografía, personalidad, juicios y prejuicios o sus imágenes de marca profundamente arraigadas.



respuestas que se presentan en algunos de los ítems que contiene el Taller Guía de las Familias del Oriente Antioqueño (Tgfoa) aplicado con los grupos de familias. Para evidenciar estas frecuencias se construyen gráficas que se relacionan en el apartado de resultados.

La investigación fue diseñada para indagar por varias categorías: afectividad, autoridad crianza, vida de pareja, entre otras. Sin embargo, para efectos de este escrito se analiza como categoría principal familia y posconflicto, con sus subcategorías: reconciliación, reintegración y cultura de paz; y salud mental.

Los resultados obtenidos se presentan en tres apartados de acuerdo con las tres subcategorías, además, a partir de los resultados obtenidos y desde un ejercicio de inferencia, se esbozan propuestas para la atención y promoción de la salud mental en el posconflicto en territorios como San Carlos que fue duramente afectado por la guerra. Los instrumentos de recolección tienen dos tipos de codificaciones: 1) la marcación de cada instrumento y 2) donde se unen con otros talleres guías que tienen congruencia o similitud dando como resultado las categorías emergentes.

En la tabla 1 se muestran las principales características a tener en cuenta a la hora de realizar este escrito.

Tabla 1. Síntesis metodología

Muestra	100 familias (34 guías diligenciadas)	San Carlos	Corregimiento Samaná	Corregimiento El Jordán	
Tipo de investigación	Enfoque cualitativo				
Técnica de investigación	Investigación etnográfica				
Tipo de análisis	Descriptivo				
Instrumentos de recolección de datos	Guía.	Observación participante	Entrevistas semiestructuradas	Revisión de documentos	Diarios de campo



Muestra	100 familias (34 guías diligenciadas)	San Carlos	Corregimiento Samaná	Corregimiento El Jordán
Análisis de resultados	Método del análisis categorial por matrices (Angrosino, 2008)			
Categoría principal	Familia y posconflicto			
Subcategorías	Reconciliación	Reintegración	Cultura de paz	Salud mental
Categorías emergentes	Duelo sin resolver Miedo	Rencor	Implementación de diálogo	Abordaje ecléctico

Resultados

Como resultados del proceso en el que se indaga sobre las principales dificultades para la reconciliación, para la reintegración y para la consolidación de la cultura de paz, se encuentran los siguientes.

Para empezar, las familias participantes de este estudio expresan que muchas de las afectaciones en la vida de cada persona ligadas al daño infligido por las situaciones del conflicto armado, son los sentimientos de rencor, de odio y tristeza que las personas experimentaron y aún se viven a pesar del paso del tiempo.

Por otra parte, se evidencian deficiencias en prácticas de convivencia tales como la falta de diálogo, el irrespeto y la poca tolerancia entre las personas. Fue común en diferentes encuentros que las familias participantes expresaran que la falta de comunicación es el origen de muchos de los problemas familiares, a la vez que plantean que mejorar la comunicación es el camino para la reconciliación y una herramienta fundamental para la consolidación de la cultura de paz.

También, se encuentra en los trabajos para la recolección de información, la existencia de experiencias previas ligadas al conflicto que, a pesar del tiempo, no han sido resueltas, algo que



repercute en el bienestar emocional de las personas, hay duelos que aún después de más de 20 años no han sido resueltos, más aún frente a situaciones de desaparición forzada.

Adicionalmente, se evidencia que la falta de comunicación entre los miembros de las familia, se considera como un elemento que dificulta la elaboración de las experiencias dolorosas derivadas del conflicto lo cual dificulta la sanación de los traumas.

También, es palpable en los talleres la falta de mecanismos de afrontamiento a la hora de realizar un duelo. Pareciera ser que las personas asumen que el tiempo es el mejor medio para superar las pérdidas acaecidas en el conflicto, sin embargo, persisten en algunas personas sentimiento de dolor que afectan la salud mental de las personas y que entorpecen el cumplimiento de las tareas vitales de algunas personas.

Otro aspecto que sobresale en las sesiones de trabajo con las familias participantes es el temor a ser dañados nuevamente. Esto dificulta la posibilidad de volver a confiar en las personas, especialmente en aquellos que fueron parte activa de los actores armados, lo anterior dificulta las posibilidades de reintegración de varias personas que quieren rehacer su vida, pero la resistencia asociada al miedo a sentir daño dificulta que haya posibilidades de reconciliación.

En los encuentros con las familias, se indaga también, por los aspectos que pueden facilitar la reconciliación, la reintegración y la cultura de paz. Las respuestas más comunes, son el ejercicio de aquellas situaciones que se expresaron desde la carencia como principales dificultades para la reconciliación.

Por ejemplo, uno de los caminos para facilitar la reconciliación es tener una buena comunicación entre las personas, además, vivir el perdón y tolerar más a los otros. Sin embargo, cabe resaltar que, a pesar de que las familias y por ende las personas sufrieron mucho daño en los tiempos agudos del conflicto armado, existe la voluntad de las personas para mitigar y aceptar los sucesos ocurridos.



Hay un deseo común por intentar dar un paso adelante, dejando de lado el rencor y la necesidad de tener esperanza. En este sentido la psicología tiene asidero y es pertinente para la reconciliación y la consolidación de la cultura de paz.

Si se invierte el lenguaje a un carácter propositivo, cobra vital importancia, la promoción de la comunicación abierta, transparente y democrática, para la consolidación de la paz. El diálogo es en esencia un ejercicio comunicacional, dialogar, da un punto de partida fundamental para cualquier tipo de proceso relacional, en este caso, la consolidación de la cultura de paz. Este punto de partida es el reconocimiento de un “otro” con quien hablar, es decir, el darle el lugar de semejante. La violencia se perpetúa, cuando el “otro” ha dejado de ser reconocido como semejante en la condición humana.

Cabe, mencionar que el deseo de la paz no es solo de aquellas personas que fueron víctimas del conflicto armado directamente, sino que es de la gran mayoría de los habitantes de Colombia ya que la guerra ha estado presente en todos los territorios colombianos, unos con más fuerza que otros sin embargo la voz es unánime “*queremos paz definitiva*” (SM 2 y JR 1).

En las guías que registraban los diálogos de las familias que existen vivencias relacionadas al conflicto que aún no han sido resueltas que pueden afectar la dinámica de reconciliación porque todavía no se perdonan.

Cabe mencionar que la falta de perdón que puede asimilarse al rencor es una de las dificultades más recurrentes, en las respuestas de los grupos de familia, lo que puede estar relacionado con deseos de venganza, explícitos o reprimidos que, necesariamente, condicionan los comportamientos cotidianos de los habitantes del municipio.

Además, se percibe que la falta de comunicación es una falla estructural de las familias que dificulta la elaboración emocional de estas situaciones dolorosas. También, se muestran deficientes



mecanismos de afrontamiento a la hora de realizar un duelo, lo que redundaría en situaciones que, luego de tantos años de la pérdida, aún duelen y generan malestar psicológico.

Los duelos irresueltos son vacíos cargados de tristeza y dolor, de sinsentido. Por tanto, son extremadamente dañinos para la salud mental, sin una atención adecuada, la persona se estanca en la ira, o en la melancolía, aún en la misma psicosis. Sumado a que varios de estos duelos no solo congelan el desarrollo de personas, sino que afectan a aquellos más cercanos, por tanto, el trastorno mental no es una situación aislada, es una situación relacional, vincular. En ese orden de ideas la elaboración de duelos es un imperativo no solo para la atención individual, sino para la promoción de la salud mental social.

Por otra parte, al realizar el análisis de frecuencia de las respuestas consignadas en algunos puntos de la guía, en los cuales los elementos que más aparecen como obstáculos para la reconciliación, en su orden son la falta de perdón, el rencor, el odio, la tristeza, la falta de diálogo, la falta de respeto y la intolerancia.

Frente a este panorama, se indaga sobre las diferentes propuestas para que la reconciliación fuera posible desde la superación de esas dificultades mencionadas. Ante este interrogante, las familias que el diálogo debería de ser la herramienta por la cual se pide y se otorga el perdón a través de todos los sucesos que han ocurrido en la historia y que afectan directamente a este municipio, teniendo presente que el perdón solo se puede dar si la persona lo desea (SC 12), pero esto se ve seriamente afectado por el temor y la desconfianza ya que son factores que inciden en la búsqueda del cambio y la aceptación.

Lo anterior, es y seguirá siendo un obstáculo que debe y puede superarse, en los procesos de la reintegración. La violencia perpetrada por tanto tiempo, siempre será condenable como un acto atroz, más las conductas no agotan la dignidad de la persona, más



aún, cuando se reconoce el daño causado, se pide perdón y se está dispuesto a asumir las consecuencias.

Además, se evidenció que existe la voluntad de las personas para mitigar y aceptar los sucesos ocurridos, algo que se percibe como una necesidad para la reconciliación. Los relatos de las familias expresan que esto es posible, pero se debe: *“ser más tolerante, dialogar y dejar el temor en el pasado”* (SC 11).

Al indagar sobre las dificultades que se presentan para la consolidación de una cultura de paz, los grupos de familia manifestaron que la falta de respeto, la violencia, el rencor y falta de comunicación son las dificultades que las familias observan que se presentan a la hora de enfrentar un verdadero proceso de culminación de una guerra de más de 60 años.

Discusión

Atención psicológica para las familias víctimas del conflicto armado

Ante lo encontrado, se evidencia que las intervenciones que deben darse en el posconflicto para la reconciliación, la reintegración y la consolidación de la cultura de paz, deben ser llevadas a cabo en gran medida desde la atención de la salud mental de las personas y de la comunidad. Para esto, se proponen los siguientes puntos de partida.

Es conveniente realizar un proceso voluntario donde se desee cambiar la forma de ver la vida desde ámbitos de reconciliación y perdón, teniendo como base los hechos y sucesos ocurridos en el pasado, para que el odio y el rencor sean superados.

Esto articulado a procesos formativos para que personas de la misma comunidad sean agentes de apoyo psicosocial para la misma población. En una de las entrevistas con los funcionarios públicos, fue común la percepción de que se han hecho algunas atenciones



por periodos de tiempo, que logran resultados, pero que podrían ser mejor si fueran más sostenibles, esto es posible si se incrementa el número de personas que puedan ser agentes de apoyo psicosociales en los mismos habitantes del municipio.

Además, este proceso puede llevar a ser agentes de ayuda a otras personas que están pasando por lo mismo, se percibe en la mayoría de personas del municipio de San Carlos puesto que asisten a grupos de apoyo cada semana donde lo que están haciendo es reafirmando esa actitud de escucha y de pensamiento crítico con relación a los acontecimientos pasados, como lo mencionan en las guías: es necesario para mantener una cultura de paz “más interés dentro del núcleo familiar y apoyo del Estado” (I 23), además de “sanar nuestros corazones por medio del perdón” (I 17). Y “una excelente formación en valores en la escuela y en la familia” (JR 7).

La psicología puede dar elementos para el proceso de restitución de Derechos Humanos de las víctimas del conflicto armado, enfocado principalmente a la búsqueda del perdón. Cuando las personas perdonan pueden emprender proyectos cimentados en una mejor salud mental que repercute en el bienestar de las futuras generaciones.

Son varias las estrategias las que se pueden desarrollar para promover la salud mental en víctimas y victimarios a fin de lograr la reintegración y la reconciliación, entre estas se encuentran: la psicoterapia individual y grupal, terapia familiar, los grupos de apoyo, y otras más con una duración acorde a las necesidades de la población. Sin embargo, en vista de que la afectación es compleja, es necesario una visión ecléctica en el que converjan escuelas y campos. Por tanto, en la tabla 2 se presenta una síntesis de las estrategias de atención en salud mental que sería pertinente desarrollar en el municipio de San Carlos, a partir de lo identificados en lo relacionado con la reconciliación, la reintegración y la cultura de paz:



Tabla 2. Estrategias para la promoción de la salud mental

Categoría	Nombre estrategia	Postulados básicos
Reconciliación	Atención psicológica para las víctimas del conflicto armado (Obando, 2017).	Las posibilidades de aplicación que tiene la intervención psicológica para la atención de víctimas del conflicto armado en contextos de violencia y guerra.
	Psicoterapia (Organización Mundial de la Salud, 2014).	Realizar un programa de atención psicosocial bajo la estrategia de atención familiar, para organizar una intervención integral a las víctimas del conflicto armado.
	Grupos de apoyo (Organización Mundial de la Salud, 2014).	Generar en las familias víctimas del conflicto armado diferentes grupos de apoyo con el fin de soltar y expresar libremente lo que les está generando malestar interno a causa de la violencia por la cual les tocó pasar.
	Apoyo psicosocial básico (Organización Mundial de la Salud, 2014).	Ofrecerle a la comunidad víctima del conflicto armado herramientas de resiliencia y afrontamiento básico, con el cual empezar el proceso psicológico de restitución social.
	Atención al dolor (cicatrices) (Rondón, 2006, p. 132).	Indagar en lo más profundo de cada persona víctima de la violencia, con el fin de lograr hablar y exponer los sentimientos que aquejan el dolor ocasionado por los crímenes de la guerra.
Cultura de paz	Terapia de escucha activa (Gaviria, 2005, p. 68).	Esto hace necesaria una intervención familiar, personal y comunitaria en donde se obtengan herramientas de resiliencia y resignificación frente a las diferentes situaciones que se sigan presentando en las actuales víctimas del conflicto armado.
	Estrategia de recuperación emocional a nivel grupal (Unidad para las Víctimas, 2013). Equipo psicosocial unidad para la atención y reparación integral a las víctimas. (rehabilitación) (Equipo Psicosocial Unidad para las Víctimas, 2013).	Aportar al grupo su experiencia de vida, su historia de dolor, de sufrimiento, y también los recursos que cada día usted ha activado o ha utilizado para sobrevivir, para superar el dolor, para sobreponerse. La rehabilitación como medida de reparación consiste en el conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de los derechos humanos, condiciones físicas y psicosociales de las víctimas.



Categoría	Nombre estrategia	Postulados básicos
	Intervenciones psicosociales (Blanco y Rodríguez, 2007 p. 30).	Las intervenciones psicosociales como medio para desarrollar procesos en la comunidad para la transformación social.
	Terapia narrativa (Ojeda, 2017).	Darle sentido al relato de cada víctima y la forma como este se va construyendo por medio del construccionismo social, con énfasis en la importancia del lenguaje, de las significaciones conjuntas y de las creencias en los distintos dominios de la existencia en donde normalmente se desenvuelven cotidianamente.
Reintegración como contribución a la sanación del dolor	Terapia para el estrés postraumático(-Voelkel, Pukay-Martin, Walter y Chard, (2015).	“Herramientas que les permita a las familias dar el paso a la reintegración social a través de dinámicas familiares y sociales que les brinde confianza para enfrentar el posconflicto” (Gómez-Restrepo, 2003, p. 18).
Reintegración como contribución a la sanación del dolor	Reemplazamiento de sentimientos negativos por positivos (Alejo, 2005).	Cambiar esos pensamientos que afectan diariamente las actividades que se realizan para así lograr una construcción más positiva del entorno que está rodeando a todas las familias del municipio de San Carlos.
	Psicoterapia integradora (Peña, 2016).	Se plantea la importancia de resignificar el conflicto armado en el municipio de San Carlos con el fin de integrar esos aspectos que están ocasionando la disyuntiva en las familias.
	Terapia familiar sistémica (Mendoza, 2013).	Se tendrán en cuenta víctimas de hechos como: desapariciones forzadas, homicidios colectivos, torturas y desplazamientos. bajo el modelo de terapia breve sistémica centrado en soluciones, que tiene como fin buscar las fortalezas de la familia a partir de los recursos presentes y no de los recuerdos dolorosos del pasado.



Si bien el esquema anterior hace una clasificación de acuerdo con las categorías de la investigación, es claro que cada una de estas estrategias puede ser utilizada en otra categoría. Ciertamente, en la reconciliación, se mezclan elementos de la reintegración, y de la cultura de paz; solo es un ejercicio inicial de organización de la información que puede servir de punto de partida para ulteriores trabajos.

Estas estrategias están relacionadas con el nivel individual, el nivel grupal, el nivel familiar y el nivel comunitario. Lo anterior para enfatizar que los procesos de atención de la salud mental en cualquier circunstancia no pueden quedarse en solo el trabajo individual, toda vez que las personas son en esencia seres relacionales que desarrollan su curso de vida, no de manera individual, sino en tramas de relaciones ricas en complejidad.

En este orden de ideas la atención de la salud mental, en una circunstancia concreta como es el posconflicto, requiere reconocer esas relaciones, pasadas y presentes. Aquellas que se rompieron, o que surgieron, se flexibilizaron, se alejaron; y aquellas que están por construirse para mantener el daño, o para curarlo.

Cada persona asume, comprende y acepta las situaciones de una forma distinta, es decir, no se puede aplicar el mismo tratamiento a todos, es indispensable contar con todas las herramientas disponibles a la hora de enfrentarse a diferentes tipos de personas ya que lo que se busca es cambiar la manera como se asume ese suceso del pasado y que no deja que continúe adecuadamente con su proyecto de vida.

Es evidente que hay trauma psicosocial, es decir un fuerte impacto en el psiquismo de las personas derivado de tantos años de conflicto (Baró, 1977, p. 77), que requiere ser atendido, pero esta atención, implica la convergencia de discursos y prácticas emanadas desde la psicología, que busquen impactos en personas, comunidades y estructuras sociales, por tanto, podrían tener cabida la psicología



social, social comunitaria, la clínica, la jurídica, la terapia familiar, entre otros.

El apoyo psicosocial sigue siendo una de las asignaturas pendientes del posconflicto puesto que, Colombia ha puesto a las víctimas del conflicto armado en el centro del proceso, pero existe una faceta de su sufrimiento a la que casi no se ha prestado atención como lo son las cicatrices, en muchos casos imborrables, que ha dejado la violencia en el territorio de San Carlos.

Una de las técnicas que pueden ser utilizadas con personas que fueron víctimas directas o indirectas del conflicto armado en Colombia y en especial en el municipio de San Carlos es la terapia narrativa, ya que en esta, el paciente habla repetidamente de cada evento traumático contando todo con detalles, mientras el sujeto hace esto va a re-experimentar las emociones y cogniciones (Schauer, Neuner y Elbert, 2011, p. 45), los habitantes de esta comunidad son demasiado cercanos y receptivos, es decir, que están abiertos a ser escuchados como se pudo evidenciar en las diferentes entrevistas aplicadas a estas personas.

Existen otras terapias propuestas para el tratamiento de trastornos como el trastorno de Estrés postraumático; sin embargo, los estudios de Voelkel, Pukay-Martin, Walter y Chard (2015) señalan que “podrían ser efectivas sobre todo en la condición de tratamiento residencial”, condición a la cual no tienen acceso la gran mayoría de las víctimas de este municipio ya que no se cuentan con los profesionales idóneos y adecuados para cubrir todas las residencias tanto urbanas como rurales, por tal motivo que es preferible trabajar con grupos de apoyo cada semana.

Por otra parte, es evidente que se requiere acompañamiento no solo individual ni solo grupal. La atención familiar tiene vital relevancia, los duelos no son solo pérdidas personales, sino que afectaron familias y su funcionalidad, de cierta forma, el conflicto dejó en muchos territorios familias vulnerables. Algo que no solo



se evidencia en lo económico, sino, en lo emocional y en su capacidad de agencia.

Considerando, entonces, que la familia es la primera relación significativa de las personas, determinante en la salud mental de las personas, es necesario que se hagan intervenciones que permitan sanar heridas, generar habilidades y potenciar cambios en favor de una mejor salud mental.

Aún queda tarea por hacer desde la psicología para atender los efectos del conflicto armado en el país, las heridas de más de 60 años de guerra necesitan de acciones complejas, convergentes, rigurosas y sostenibles, para remediar en la medida lo posible el daño causado injustamente a tantas personas, familias y comunidades del territorio.

Conclusiones

Son muchas las organizaciones que a nivel mundial han buscado y tratado que en Colombia se logre ponerle punto final a una guerra (ONU, OMDH) que ha carcomido no solo personas, sino hogares y familias enteras y es esto lo que han tratado de realizar dos expresidentes de la república Colombiana: Andrés Pastrana y Juan Manuel Santos, teniendo como resultado positivo por parte del expresidente Santos los acuerdos firmados en La Habana dando como inicio a lo que hoy en día se conoce como “posconflicto”, sin embargo, la recuperación del país debe iniciarse primero por el perdón y la reconciliación.

La psicología puede y debe continuar trabajando por la atención de la salud mental de las personas que vivieron directamente el conflicto, a partir de una visión ecléctica, en la cual se pueda tomar lo más conveniente de las escuelas y los campos, puesto que una visión reductiva, o absolutista, no abordaría con efectividad los desafíos de la atención de la salud mental que se deriva de la reconciliación, la reintegración y la cultura de paz.



Es impactante la capacidad de resiliencia de los habitantes de esta región que les hace “retornar a sus tierras” con esperanzas renovadas, para reconstruir su patria y proyecto de vida, San Carlos municipio que fue duramente golpeado por la violencia varios años atrás y que debido a varias intervenciones integrales que se han realizado allí, ha permitido la resignificación de las situaciones ocurridas ya que muchos de los habitantes no se fueron de sus casas y les tocó ver de frente todos los horres de esta guerra. Sin embargo, una cantidad de personas no han podido perdonar ni sanar como lo indicaron en el Taller Guía de Caracterización de las Familias del Oriente Antioqueño. Consideran que es un tema difícil de tratar debido a que aún existen miedos y rencores, teniendo presente que con todas estas personas se puede razonar y hablar debido a que tienen claro que el respeto a la vida y por el otro, es lo más importante.

Es necesario un acompañamiento psicosocial a todas las familias víctimas del conflicto armado del municipio de San Carlos, corregimientos de Samaná y El Jordán, ya que como lo manifiestan en los resultados, se necesita un plan de acción en pro de fortalecer valores de la vida cotidiana como lo son el diálogo, la tolerancia y el respeto para promover y mantener la cultura de paz anhelada.

Para la salud mental y emocional de todos los integrantes que componen el sistema familiar es necesario una terapia de perdón dentro de parámetros como resignificación y aceptación del otro, ya que es vital para tener una familia saludable.

La prevención, la mitigación, la superación y la capacidad de respuesta son los desafíos principales que enfrenta la Psicología para afrontar y ayudar a todas las familias no solo del municipio de San Carlos, sino de Colombia a entender, enfrentar y superar esos temores y horrores dejados por la guerra al interior de su núcleo familiar.



Para terminar, al realizar una mirada general sobre el municipio de San Carlos, y los corregimientos de Samaná y El Jordán se ve mucha calma y tranquilidad en la mayoría de los habitantes de esta región, puesto que manifiestan que los horrores de la guerra ya han cesado y en este momento se sienten muy seguros en sus tierras, produciendo y haciéndolo su hogar como siempre ha sido con la confianza y la seguridad que el Gobierno seguirá cumpliendo lo pactado y lo acordado en La Habana, para que se siga manteniendo el cese del conflicto y se logre dar una completa y duradera paz.

Referencias

Alejo, E. G. (2005). Aplicación del modelo de estrés postraumático en el estudio del impacto de la violencia sobre la salud mental en población desplazada. *MedUNAB*, 8(1), 23-28. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/207/190>

Angrosino, M. (2008). *Análisis categorial en investigaciones cualitativas*. <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/red/article/download/848/741>

Baró, I. M. (1977). La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. En I. M. Baró, *Psicología social de la guerra* (pp. 65-84). UCA Editores.

Blanco, A., y Rodríguez, J. (coords.). (2007). *Intervención psicosocial*. Pearson Educación, S.A.

Chavarría, A. G. (04 de diciembre de 2010). Justicia transicional y reparación. *Revista Mexicana de Sociología*, 72(4), 628-658. <http://revistamexicanadesociologia.unam.mx/index.php/rms/article/view/21497/20267>

Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación, Sánchez G., G., Bello Albarracín, M. N., y Villa Martínez, M. I. (Eds.). (2011). *San Carlos: memorias del éxodo en la guerra* (1. ed.). Taurus.



Equipo Psicosocial Unidad para las Víctimas. (2013). *Ruta integral individual*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/ruta-integral-individual/rehabilitacion/8939>

Gaviria, M. H. (2005). Herramientas de apoyo psicosocial. En M. H. Gaviria, *Herramientas de apoyo psicosocial* (vol. 2, pp. 01-118). TeVeRe.

Gómez, J. D. (2013). Memoria, historias de vida y papel de la escucha en la transformación subjetiva de víctimas / sobrevivientes del conflicto armado colombiano. *Agora USB*, 14(1), 37-60. <https://doi.org/10.21500/16578031.119>

Gómez-Restrepo, C. (2003). El posconflicto en Colombia: Desafío para la Psiquiatría. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXII (2), 130-132.

Insuasty Rodríguez, A. (2015). Significados en torno a la reparación, la ayuda humanitaria, la indemnización y la restitución en víctimas del conflicto armado en el municipio de San Carlos. *Ágora USB*, 15(2), 419-446. <https://doi.org/10.21500/16578031.1623>

Mendoza Gutiérrez, D. M. (2013). *Programa de intervención con familias víctimas del conflicto armado Colombiano*. (Trabajo de grado). Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia. https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/1336/digital_19905.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 0004886 de 2018. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%204886%20de%202018.pdf

Muñeton, S., G., y Maya, T., M. (2018). Conflicto armado y la pobreza en Antioquia-Colombia. *Apuntes del Cenes*, 37(65), 213-246. <https://doi.org/10.19053/01203053.v37.n65.2018.5460>



Obando, L., Salcedo, M., Correa, L. (2017). La atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado. *Psicogente*, 20(38), 382-397. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2559>

Ojeda, A. M. (2003). Psicoterapia sistémica centrada en narrativas: una aproximación. *Revista Límite* (10), 47-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2031231>

Peña, L. R., Quevedo, J., Carreño, J., y Guayan, L. (2016). Atención psicosocial en el marco del conflicto armado colombiano. (Trabajo de grado). Universidad de La Salle, Bogotá, Colombia. https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/125

Rondón, M. (2006). Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(4), 237-238. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2006.234.1053>

Roux, F. D. (2016). El perdón increíble. *El Tiempo*, p. 7. 14 de septiembre 2016. <https://www.eltiempo.com/opinion/columnistas/francisco-de-roux/el-perdon-increible-francisco-de-roux-columna-el-tiempo-52870>

Schauer, M., Neuner, F., y Elbert, T. (2011). *Narrative Exposure Therapy. A shortterm treatment for traumatic stress disorders*. Hogrefe.

Unidad para las Víctimas. (2013). *Estrategia de recuperación emocional a nivel grupal*. Unidad para las Víctimas. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/escuela-de-reparaciones/estrategia-de-recuperaci%C3%B3n-emocional-nivel-grupal/14037>

Villa Gómez, J. D., y Insuasty Rodríguez, A. (2015). Significados en torno a la reparación, la ayuda humanitaria, la indemnización y la restitución en víctimas del conflicto armado en el municipio de San Carlos. *Ágora USB*, 15(2), 419. <https://doi.org/10.21500/16578031.1623>



Voelkel, E., Pukay-Martin, N. D., Walter, K. H., y Chard, K. M. (2015). Effectiveness of Cognitive Processing Therapy for Male and Female U.S. Veterans With and Without Military Sexual Trauma. *J Trauma Stress*, 28(3), 174-182. <https://doi.org/10.1002/jts.22006>