

**Efectos psicosociales y modelos de intervención de la Psicología Comunitaria en las  
víctimas del conflicto armado y la desaparición forzada**

Yorleybis Palacios Hinestroza

Asesor

Bibiana Patricia Rojas Arango

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades - ECSAH

Maestría en psicología Comunitaria

2023

## **Agradecimientos**

Esta monografía no hubiera sido posible sin el apoyo de diversas personas e instituciones. A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por todo lo aprendido y ser el pilar de metas y proyectos de mi vida.

A mi tutora, la Doctora Bibiana Patricia Rojas Arango, por demostrar sus conocimientos y a la vez por su profesionalismo, empatía, calidad humana, en el avance efectivo de este trabajo.

Agradezco la prestigiosa Universidad Nacional Abierta y a Distancia por ser la casa que me ha formado a nivel intelectual, con creación de espacios y la disposición medios de comunicación activos con docentes íntegros, quienes fueron guía e inspiración para continuar las investigaciones de calidad.

A mis hijos Laura L. y Leyner A, Agualimpia Palacios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, ser mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

## Resumen

La desaparición forzada, fenómeno social y político que hace parte del conflicto armado en Colombia, ha dejado diferentes y numerosas víctimas en estado de vulnerabilidad y a las cuales se les ha quebrantado sus derechos. Uno de los impactos más recurrentes, se ve reflejado en la salud mental de los afectados y afectadas, que presentan múltiples factores de riesgos como: trastornos mentales, del estado de ánimo, estrés postraumático, consumo de sustancias psicoactivas, sintomatología psicológica individual y colectiva; los familiares y las comunidades están presentando la imposibilidad de asumir las labores cotidianas, la productividad y el libre desarrollo de sus proyectos de vida.

Es por esto que este trabajo de grado, asume tres modelos intervención psicosocial que hacen parte de la Psicología Comunitaria: el Modelo de Investigación de Acción Participativa; el Modelo de fortalecimiento de Maritza Montero; y el Modelo de Estrés Psicosocial, entendidas como herramientas y estrategias que buscan la reparación de las víctimas de la desaparición forzada, la construcción de Memoria Histórica y el tejido social.

**Palabras clave:** Conflicto armado, desaparición forzada, efectos psicosociales, intervención psicosocial, Psicología Comunitaria, trauma psicosocial, tejido social, Memoria Histórica.

### **Abstract**

Forced disappearance, is a social and political phenomenon that is part of the armed conflict in Colombia, has left different and numerous victims in a state of vulnerability and whose rights have been violated. One of the most recurrent impacts is reflected in the mental health of those affected, who present multiple risk factors such as: mental disorders, transient mood, post-traumatic stress, consumption of psychoactive substances, individual and collective psychological symptoms; family members and communities are presenting the impossibility of assuming daily tasks, productivity and the free development of their life projects.

That is why this degree project assumes three psychosocial intervention models that are part of Community Psychology: The Participatory Action Research Model; the Strengthening Model of Maritza Montero; and the Psychosocial Stress Model, understood as tools and strategies that seek reparation for the victims of forced disappearance, the construction of Historical Memory and the social fabric.

**Keywords:** Armed conflict, forced disappearance, psychosocial effects, psychosocial intervention, Community Psychology, psychosocial trauma, social fabric, Historical Memory.

## Tabla de Contenido

Introducción.....	8
Justificación.....	10
Planteamiento del Problema .....	122
Objetivos .....	188
Objetivo General.....	188
Objetivos Específicos .....	188
Conflicto Armado y Desaparición Forzada: Trauma Psicosocial El conflicto armado en Colombia.....	189
<i>La desaparición forzada en Colombia.....</i>	<i>20</i>
<i>Desaparición forzada desde el punto de vista de la Psicología Comunitaria.....</i>	<i>21</i>
Modelos de Intervención en Psicología Comunitaria .....	29
Modelo de Investigación Acción Participativa .....	30
Modelo de fortalecimiento de Maritza Montero.....	31
Modelo de estrés psicosocial32.....	33
Acompañamiento psicosocial .....	367
Construcción de Memoria y Tejido Social Como Estrategia de Abordaje Desde la Psicología Comunitaria .....	40
¿Qué es la Memoria Histórica?.....	40
Abordaje desde la psicología comunitaria .....	43
Tejido Social: construcción de tejido social y comunitario .....	47

Conclusiones .....	49
Referencias Bibliográficas .....	51

**Lista de Figuras**

<b>Figura 1</b> <i>Cifra de desaparición forzada en Colombia</i> .....	13
<b>Figura2</b> <i>Porcentaje de víctimas de desaparición forzada</i> .....	13

## Introducción

Según la sentencia C-232/02, la desaparición forzada en el marco de un conflicto armado en Colombia es una forma de violencia con una larga y complicada historia que ha sido reconocida a nivel nacional e internacional como un crimen contra la humanidad que afecta a la libertad y la dignidad de un individuo o un grupo, protegidas por la Constitución colombiana.

Este tipo de violencia quebranta los derechos fundamentales de los seres humanos. Las afectaciones causadas directamente, por este hecho victimizante, involucra a las comunidades o, al sector social. En ambos casos, se presentan daños en materiales o inmateriales, entre otros. A la vez se contemplan daños físicos, biológicos y psicológicos.

El grupo de personas que ha vivido la desaparición forzada y el conflicto armado interno en general, presenta problemas de ánimo, consumo alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas. Se evidencia desintegración familiar, ruptura del tejido social y fronteras invisibles que dibujan una sociedad que ha legitimado la violencia, creando la normalización de actos de hostilidad a nivel colectivo (Como se citó en Moreno Murcia et al, 2021, p.34).

En cuanto al papel que desempeña el Estado ante esta problemática, se observa la tardía gestión del gobierno como garante de los Derechos Fundamentales y de la Reparación Integral. En el contexto del conflicto armado los hechos son estigmatizados por la misma población y el proceso de adaptación a nuevo entorno geográfico y los cambios que estos generan, se ven obstruidos por políticas de salud mental deficientes

Por tal razón, se evidencia la necesidad de implementar herramientas desde la Psicología Comunitaria, que, desde los modelos de intervención de (IAP), el Modelo de Maritza Montero y de Estrés Psicosocial, buscan aportar atención para generar transformación en las comunidades y la construcción de Memoria Histórica. Dichos modelos dan precedentes en el abordaje



comunitario de la psicología, impulsando cambios colectivos, rescatando la memoria de los pueblos como una base de garantías, de la no reproducción de atroces hechos, siendo estos, el centro del trabajo de la reparación integral.

## **Justificación**

La presente monografía busca realizar una revisión acerca de los aspectos relacionados con el conflicto armado y los efectos de la desaparición forzada. El primero, ha permanecido durante más de medio siglo, tiene causas sociales, políticas y económicas, de este gran fenómeno, se destaca, especialmente, el desplazamiento forzado. También sobresalen otros hechos como: amenazas, asesinatos selectivos, ataques y hostigamientos, violencia de género, violencia sexual, el desplazamiento forzado y la desaparición forzada.

Las víctimas en el contexto del conflicto, han mantenido también su opción de trabajo para llevar a cabo, las reivindicaciones sociales, políticas y económicas, principalmente se organizan en pro de la defensa de los Derechos Humanos y de la dignidad de su permanencia en los territorios. Desde hace décadas han tenido que enfrentar la opresión liderando numerosos procesos de resistencia y resiliencia, convirtiendo a muchas de ellas en protagonistas de una historia no contada, no recordada, no destacada.

Por tanto, deben establecerse políticas de salud mental adecuadas para apoyar a las personas afectadas como consecuencia de estos problemas nacionales. El trabajo en salud mental comunitaria debe hacerse de manera integral, haciendo de las poblaciones el centro de atención de las situaciones emocionales y sociales que existen en las personas, familias y vecinos. Dado que la violencia no ha disminuido, el objetivo es reconstruir los lazos sociales que están permanentemente rotos.

El Ministerio de Salud y Protección Social define la atención psicológica como un conjunto de procedimientos y servicios destinados a aminorar a las víctimas de violaciones de los Derechos Humanos, que han sufrido diversos traumas y sus efectos en sus proyectos de vida.

En consecuencia, es fundamental colaborar con estas comunidades en el ámbito de la salud mental comunitaria; abordar de forma integral los problemas que se plantean, centrándose en los contextos emocionales y sociales en los que se encuentran las personas, las familias y las comunidades. La rehabilitación y el refuerzo de los vínculos sociales que se han reconocido fracturados son entonces el centro de la propuesta de intervención.

Por esta razón, se sugiere enumerar los rasgos de los modelos de intervención psicosocial comunitaria que se mencionaron anteriormente. Todos estos modelos ofrecen atención y apoyo a la salud mental en las comunidades; además, fortalecen las capacidades de la población y ofrecen alternativas para el bienestar tanto individual como colectivo.

## Planteamiento del Problema

El conflicto armado en Colombia es una problemática que lleva más de 50 años y que deriva de la violencia sociopolítica del país con grandes implicaciones, económicas, sociales, culturales, territoriales; convirtiendo a los habitantes de la población rural como los más afectados con este flagelo.

Según datos estadísticos suministrados por la Unidad Nacional de Víctimas (UARIV), se confirman a la fecha de corte de 31 de enero del 2023, 9.423.138 de personas víctimas de conflicto armado, con una prevalencia del 51% en hombres y un 49.7% en mujeres, con incidencia mayor en los últimos años del género femenino, en edades 18 a 60 años siendo predominante en el ciclo vital de la juventud y la adultez, y con predominio en el área rural; teniendo como primera causa de hechos victimizantes: **el desplazamiento forzado**, que lleva a padecer pérdidas humanas, situación pobreza, injusticia, violación a los Derechos Humanos, exclusión social, pérdidas económicas, sociales, culturales; ruptura de lazos familiares, pérdida de identidad generando un alta de afectaciones en su salud física y mental.

En cuanto al fenómeno de la desaparición forzada, que compete a esta monografía, en Colombia se puede observar que se encuentra en segundo lugar con 50.960 personas directas y 140.100 indirectas. El homicidio sigue siendo el primer acto victimizante en el país. En último lugar, está el secuestro.

**Figura 1**

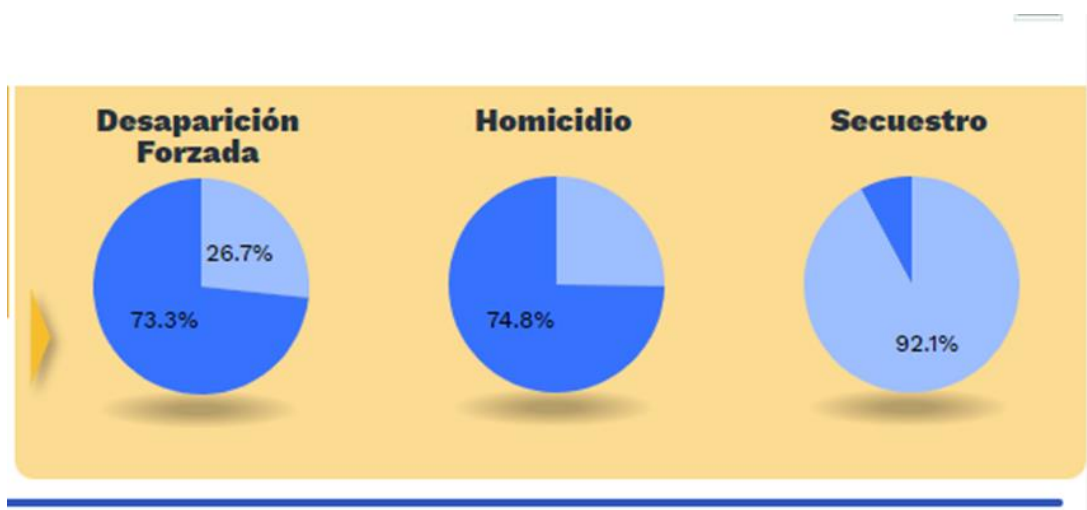
*Cifra de desaparición forzada en Colombia*

Hechos Directos		
Hecho Victimizante	Víctimas Directas	Víctimas Indirectas
Desaparición forzada	50.960	140.100
Homicidio	274.343	812.689
Secuestro	34.799	2.971

*Fuente.* Cifras tomadas de <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>

**Figura 2**

*Nombre de la figura: Estadísticas hechos victimizantes en Colombia*



*Fuente.* Cifras tomadas de <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>

Un 73.3 % hace parte de las víctimas directas versus a un 26.7% de personas indirectas, en cuanto a la desaparición forzada se refiere. Lo que deja ver que es la persona o el individuo el primer afectado por esta situación; mientras que en un menor rango está el familiar o el núcleo de convivencia más cercano de las personas desaparecidas. En tal sentido es necesario integrar víctimas directas e indirectas para un programa que contenga planes de psicosocial, donde se

involucre a la comunidad en su totalidad, logrando la reparación, el sentido de Memoria Histórica y tejido social, con el objetivo de hacer valer los derechos de las personas.

En su ponencia *Salud mental y derechos humanos*, Javier Charry (1997) sostiene que la psicología, el psicoanálisis, la psiquiatría y la psicología social deben trabajar conjuntamente para abordar la fragmentación de las emociones y la alteración de los estados de salud mental que resultan de la violencia y la victimización. Los Derechos Humanos se insertan en un tejido social que se rompe constantemente debido a estos factores.

La Psicología Comunitaria tiene un papel en la ruptura del silencio sobre el daño causado a las víctimas colombianas de la violencia; es crucial que las víctimas hablen de su sufrimiento emocional y superen las dolorosas secuelas de esta tragedia: La definición tradicional de trauma es una experiencia aguda que sucede rápidamente y provoca un colapso psicológico debido a que la fuerza de los desencadenantes, abruma la mente. En otras palabras, la estructura psicológica del sujeto es incapaz de comprender el escenario catastrófico (1997).

A eso se puede agregar que esos efectos traumáticos originados por violencia, desplazamiento, secuestro, extorsión, desapariciones forzadas, operan sobre las personas en su conciencia e identidad, en lo biológico, lo psicológico, como se nombró anteriormente, y lo social: todos estos factores, producen un daño social, que termina desafortunadamente en violencia perpetua.

De igual forma, lo manifiesta, Cecilia Santacruz, Chams et al, en: *Colombia: violencia y salud mental. La opinión de la psiquiatría* (2006), a través de una investigación cualitativa entre 1993 y 2003, sugiere que, las manifestaciones de la salud mental producto de la violencia pública, conciben la violencia de género, como la tipología con más alto margen. A propósito de la violencia, tipifican: las masacres, toma de poblaciones, secuestros, las llamadas “pescas

milagrosas”, actos terroristas y de “limpieza social”, maltrato infantil, feminicidios y violencia doméstica, las cuales, generan en los afectados, duelo, trauma, crisis, estrés, sufrimientos, impacto psicológico y psiquiátrico, síndromes depresivos, ansiosos y de estrés postraumático: “el acuerdo de expresiones emocionales vinculadas con la violencia y el desplazamiento son: miedo, desconfianza, ansiedad, temor, sufrimiento, estrés, duelo y depresión” (p. 44).

Según el *Informe Final de Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición* (2022), existe un trauma colectivo producto de las múltiples guerras y del carácter repetitivo de las violencias, el silencio ante lo sucedido, son dos factores importantes que no han dejado de crear procesos cíclicos de guerra, desigualdad, exclusión, discriminación y muertes: el sufrimiento emocional, la rabia por el atentado o la tortura, la vergüenza por la violencia sexual o la tristeza profunda, incluso han llevado a ideas suicidas, y al uso de sustancias psicoactivas para tratar de olvidar sus capítulos de una historia vivida” (p.21). Son muchos los impactos que han sufrido las poblaciones: los primeros, los niños, las niñas y adolescentes, que han perdido a sus seres queridos producto de la guerra, las mujeres, los afrodescendientes.

En este sentido, es fundamental implementar un programa centrado en la atención integral para la reparación de las víctimas; como parte de esta reparación, se deben desarrollar planes de atención en salud mental de las víctimas, con el fin de brindar a la comunidad, un papel central, donde ella, es partícipe activa de la intervención, y las herramientas que la beneficien.

Teniendo en cuenta esta información, se han buscado herramientas para el acompañamiento de víctimas desde la Psicología Comunitaria, específicamente con el tópico de la desaparición forzada. Por tal razón, se genera la pregunta: ¿qué modelos de atención psicosocial se han

implementado para el acompañamiento en las comunidades, la reconstrucción de Memoria Histórica, orientado a la reparación y transformación emocional de las víctimas de violencias en el conflicto armado y desaparición forzada?

Para dar respuesta se propone como objeto realizar una revisión documental con el fin de identificar las características de los modelos de la Psicología Comunitaria y su intervención en la desaparición forzada. Así mismo se evaluará la afectación en la salud mental comunitaria e implicaciones en el bienestar individual y colectivo, los esfuerzos encaminados a la reconstrucción de la Memoria Histórica, la cultura y el tejido social.

Al indagar sobre el daño ocasionado por el conflicto armado y la desaparición forzada en el ámbito emocional, se observa la aparición de sentimientos de rabia, tristeza, miedo, angustia, pensamientos obsesivos relacionados con el evento traumático, desesperanza, pesimismo, entre otros. (Gutiérrez, 2010). Por tal razón, la Psicología Comunitaria en Colombia, a propósito de la violencia en el país, debe realizar trabajos sociales de importancia frente a esta problemática, comprometiéndose con las comunidades, asistiéndolas e interviniendo en los daños causados a las poblaciones.

En el siglo XXI, dicha psicología se ha llevado a cabo en el plano práctico y metodológico, es necesario que deje los modelos individualistas y tradicionalistas con perspectivas distintas. Muchas de las investigaciones nacen del desarrollo de intervenciones comunitarias propuestas por ONG o instituciones de corte privado. También se muestra que muchos de los profesionales que ejercen la Psicología Comunitaria son, sociólogos, antropólogos y comunicadores sociales, quienes, como manifiesta Arango, “tiene una presencia pública en la construcción de alternativas de trabajo sobre los problemas comunitarios” (2012, p. 105). Es hasta estos tiempos que se han venido desarrollando programas de pregrado y posgrado de Psicología Social Comunitaria.



Desde el año 2014, existe un círculo de académicos, que conformaron la denominada Red de Psicología Comunitaria, distribuida en diversos nodos, en todas las regiones del país. Esta red aborda los problemas psicosociales, y realiza proyectos para la convivencia y la paz.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Especificar qué modelos de intervención de la Psicología Comunitaria se pueden implementar para la reconstrucción de Memoria Histórica y tejido social en las víctimas de violencias del conflicto armado, más exactamente, de la desaparición forzada.

### **Objetivos Específicos**

Examinar las generalidades conceptuales sobre el conflicto armado, específicamente, la desaparición forzada como hecho victimizante en Colombia.

Comprender los efectos psicosociales y modelos de intervención en Psicología Comunitaria de víctimas del conflicto armado y la desaparición forzada.

Considerar la construcción de Memoria y Tejido Social como estrategia de abordaje desde la Psicología Comunitaria.

### **Conflicto Armado y Desaparición Forzada: Trauma Psicosocial El conflicto armado en Colombia**

Se entiende por conflicto armado, todo enfrentamiento protagonizado por grupos de diferente índole o preceptos que generan oposición frecuente con el fin de poseer bienes, territorios y poder. Provoca un mínimo de 100 víctimas mortales en un año y un grave impacto en el territorio, la seguridad humana. Algunos objetivos del conflicto armado están relacionados con la delincuencia común, las demandas de autogobierno o aspiraciones identitarias; oposición al sistema político, ideológico y social de un Estado, política interna o internacional y recursos de un territorio.

### ***Tipos Tradicionales de los Conflictos Armados***

En este apartado se presenta un breve recorrido por las tipologías tradicionales de los conflictos armados, especialmente las aplicadas al conflicto colombiano.

En primer lugar, se encuentra, la definición del conflicto armado colombiano como un conflicto interno. La violencia ocurre en una misma nación Para Michel Brown (1996), un conflicto armado interno es “una confrontación violenta cuyos orígenes echan raíces esencialmente en factores domésticos más que en factores ligados al sistema internacional, y en el cual, la violencia armada transcurre esencialmente en los límites de un solo Estado” (como se citó en Barreira, et al. p.120).

Una segunda tipología, se enmarca dentro del plano internacional, aquí los conflictos armados no se consideran como internos. Bajo esta visión, el conflicto colombiano puede ser denominado como *conflicto regional complejo*, o *conflicto armado con significativo involucramiento externo*” (Como se citó en Barreira, et al. p.120), que se acompaña del surgimiento de guerrillas, de plantación de cultivos ilícitos y falta de presencia por parte del Estado.

En tercer lugar, se dan los conflictos en nivel militar y táctico, dentro del marco de la confrontación armada y bélica. En el caso colombiano, en el que se presenta la guerra entre guerrillas. No se presentan grandes batallas a campo abierto en las que participen divisiones de artillería mecanizadas, lo que quiere decir, que se está frente a un conflicto armado de carácter no convencional.

### ***La desaparición forzada en Colombia***

En Colombia, después de superar el golpe de Estado que había dado Rojas Pinilla y establecerse un acuerdo político nacional con el Frente Nacional, la violencia no mermó y tomó otros rumbos: surgieron guerrillas bajo orientaciones ideológicas de corte izquierdista, lo que

implicó, el inicio de una nueva era de la violencia política en el territorio colombiano. Por ello, se implanta la lucha anticomunista y para hacerla efectiva, se expidió el Decreto 3398 de 1965, convirtiéndose en permanente con la Ley 48 de 1968.

Fue mediante estos dispositivos jurídicos que el Estado involucró a la sociedad civil, organizó la Defensa Nacional, la Defensa Civil, y con ello pudo dotar de entrenamiento y armamento a los habitantes de las regiones en conflicto contra las guerrillas que eran los enemigos comunistas, lo que generó, a su vez, el nacimiento de los grupos paramilitares que han tenido diversas denominaciones en el tiempo como: “masetos”, autodefensas, paramilitares, “mochacabezas”, paracos, etc.

Entre 1968 a 1989 el país se mantuvo en un *Estado de Sitio*. Con la aprobación del estatuto de seguridad y el Decreto 1923 de 1978, se brindó impunidad a la fuerza pública, permitiéndoles investigar y juzgar, los delitos comunes o políticos, cometidos por civiles en juzgados por *Consejos Verbales de Guerra*. Posteriormente, se produce la formación de grupos paramilitares apoyados por algunos miembros de la Fuerza Pública. Además, surge un actor nuevo en el conflicto que es: “el nacimiento y la expansión del narcotráfico, que derivó en un ejército adicional a la violencia, iniciando una escalada de la violencia, aumentando la desaparición forzada” (Monroy, 2019, p. 247).

Entre 1970 a 1981, la desaparición forzada se convirtió en una práctica regularizada. La ascensión del conflicto y de la violencia provocó: el desplazamiento forzado y migraciones de las zonas rurales a las urbanas. La cantidad de víctimas de desplazamientos forzados y del conflicto hoy se establecen en millones de acuerdo con el Registro Único Observatorio de Memoria y la (OMC) del Centro Nacional de Memoria Histórica (2016); que ha documentado 60.630 desaparecidos forzados en el marco del conflicto armado en Colombia entre 1970 y 2015.

En Colombia, debido al conflicto armado interno, durante más de sesenta años, se dieron muertes violentas y desapariciones forzadas, a través de masacres, asesinatos y ejecuciones extrajudiciales, se acaba con la vida de personas que representan ideas o proyectos sociales que son opuestos a los que agencian la guerra, sembrando el terror. Los agentes de la desaparición forzada han recaído, a lo largo de los años en el Estado Colombiano, las guerrillas, los grupos paramilitares y el narcotráfico, quienes se han valido para que sus acciones queden en la impunidad.

Muchos muertos causados por el conflicto en Colombia no figuran en los registros. David Morris (1993), en *La cultura del terror*, en el capítulo *el sufrimiento es un daño un trasciende el cuerpo y que también afecta el alma*, indica que: “el sufrimiento se ha vivido como una experiencia continuada de la muerte de sí mismo” (pp.182-281). Las desapariciones forzadas han afectado a muchas familias, tanto que han transformado la identidad y la vida de las personas, muchas víctimas no volvieron a ser lo que eran antes.

Lo impactos psicológicos en las familias han variado la identidad de los individuos, la forma en que les ocurrió esos atroces hechos, la aceptación de los familiares y allegados; cambiaron sus escenarios de vida, los más cercanos al difunto o desaparecido, tuvieron que asumir las responsabilidades del mismo. A esto se suma, el sentimiento de frustración, soledad, miedo, rabia, incertidumbre y desconcierto a lo que pudo ser diferente.

Dentro de la desaparición forzada encontramos también, los homicidios cometidos con sevicia, el uso de tortura por agentes del Estado, guerrillas y paramilitares, han dejado en los familiares fuertes alteraciones emocionales. Los afectados caminan por el duelo no resuelto, aumentando los daños psicológicos en las personas. Algunos testimonios evidencian que los

grupos paramilitares, muchas veces prohibían a las familias recoger los cuerpos de sus seres queridos y evitaron que las comunidades acudieran a velar a sus seres cercanos.

Se realizaron respectivos asesinatos con signos de tortura a personas con propósitos aleccionadores, se exhibían sus cuerpos, para infundir el terror en las poblaciones. No había posibilidad de realizar los rituales de velación y entierro del difunto. Allí creció el sentimiento de culpa por no darle una despedida adecuada a sus muertos: “el impacto de abandonar sus muertos, de no enterrarlos, de no expresar su dolor o no recibir muestras de condolencias y solidaridad” (p. 46).

De otro lado, existen testimonios de algunos casos de desaparición forzada, los paramilitares, incineraban en hornos crematorios a sus víctimas o lugares improvisados: ríos, lagunas, fosas comunes, o permitieron que animales devoraran sus cadáveres. Estos mecanismos impiden que los familiares desconozcan el paradero de su ser querido, tienen la constante incertidumbre de saber si está muerto o no. Se somete a los familiares de los desaparecidos, a seguir con una búsqueda sin fin, a preguntarse todos los días de su vida por el paradero del ausente. Es una mortificación permanente, aterroriza a la comunidad y a la sociedad. Las personas desaparecidas no solo incluyen militares, campesinos, también, médicos, profesores, enfermeras, ganaderos, tenderos, entre otros. Los agentes armados entonces, logran su objetivo: destruir familias, pueblos, barrios; se rompen los lazos de solidaridad, vecindad, expulsan comunidades y desocupan territorios, en pocas palabras, dejan un vacío y un trauma colectivo en los individuos.

De acuerdo a lo anteriormente dicho, no hay una cifra exacta de los desaparecidos. La desaparición forzada tiene cifras que podrían considerarse como aproximativas, este delito se ha

perpetuado a lo largo de los años en Colombia, muchos de los casos documentados fueron catalogados como crímenes de otro orden.

El Estado en general: Gobierno Nacional, Ministerio del Interior, el Departamento Nacional de Planeación, la Fiscalía General de la Nación, el Sistema Integral para La Paz, y el Congreso de la República, en conjunto con las Organizaciones de Derechos Humanos y Víctimas, son quienes deben realizar los ajustes institucionales de políticas públicas y normativas para realizar los procesos de búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el contexto del conflicto armado, garantizando que la búsqueda sea una prioridad.

Dicho esto, es la Fiscalía General, el Instituto de Medicina Legal y la Jurisdicción para La Paz; quienes deben adelantar la identificación de los cuerpos no identificados en las diferentes partes del territorio nacional, así como, garantizar la custodia, preservación y dignificación de los cuerpos no identificados; y fomentar la participación de familiares de las personas dadas por desaparecidas en el proceso de búsqueda, este último objetivo es de suma importancia para aplicar los modelos de intervención comunitarios.

### ***Diferencia entre desaparición forzada y secuestro***

Se denomina secuestro a la privación de la libertad de un individuo de manera súbita, es la limitación de manera temporal o permanente de la libertad de una persona, con fines extorsivos o para amedrentar. Mientras que la desaparición forzada, tiene el objetivo de eliminar a persona para siempre.

Los efectos del secuestro desde lo psicológico muestran un cuadro repetido en el grupo familiar, se caracteriza por ser un drama silenciado ante la desconfianza colectiva; cuando se presenta la solidaridad, se desarrolla el luto y el duelo; otras veces, los familiares acceden a pagar valiosas cuantías de dinero por el cadáver del secuestrado, es decir, como lo manifiesta Charry

(1997), se paga por el derecho a elaborar un duelo. El secuestro hace parte de la tortura psicológica, hay una manipulación directa con el símbolo de la muerte, hace parte de la violencia organizada que juega con las formas cotidianas de la supervivencia.

En contraste, se puede decir que la desaparición forzada, tiene consecuencias individuales, familiares y comunitarias. El desconocimiento del destino de la víctima, la incertidumbre, la angustia, el duelo, la depresión, imposibilita que una persona sea totalmente autónoma y productiva para asumir las labores cotidianas, el vacío económico dejado por la persona ausente, causa alteraciones en el proyecto familiar.

Las víctimas que sobreviven este flagelo quedan con graves secuelas no solo físicas, sino psicológicas, ya que afectan su salud mental generando un grave impacto no solo a nivel individual, familiar, social y comunitario. Las comunidades también sufren el impacto emocional tal y como lo señala Ángela Tapias en su libro *Victimología en América Latina: enfoque psicojurídico*:

A nivel comunitario, las familias se enfrentan, por tal razón, se puede afirmar que, las comunidades que han sufrido la desaparición forzada les quedan graves secuelas por la sensación de inseguridad y el miedo que les genera estar tranquilos en sus casas o salir de ellas, obligándolos a estar hipervigilantes todo el tiempo. (2015)

En Colombia la desaparición forzada entra en auge con la aparición de paramilitares en relación, el narcotráfico, que concluyó en un ejército adicional a la violencia solo después de que las desapariciones forzadas y secuestro ocurrieran a figuras públicas, el gobierno promulgó el *Estatuto Antisecuestro, Ley 40 de 1993*, en el *Artículo 11*, que dicta la investigación ante el posible delito de secuestro, esto no incluyó la desaparición forzada, lamentablemente.



## **Normativa contra la desaparición forzada**

Dentro de las leyes a cerca de la desaparición forzada se pueden encontrar varias, a saber:

*Ley 387 de 1997*, mediante la cual, se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados.

*Ley 589 de 2000*, que tipifica la desaparición forzada y ordena la creación de la Comisión de Personas Desaparecidas.

*Ley 971 de 2005*, que reglamenta el mecanismo de búsqueda urgente, tiene como objeto que las autoridades judiciales realicen de forma inmediata, todas diligencias que sean necesarias para localizar a la persona y se logre prevenir el delito de desaparición forzada

*Decreto 4218 de 2005*, Este decreto tiene como objetivo diseñar, implementar y poner en funcionamiento el Registro Nacional de Desaparecidos.

*Ley 1408 de 2010*, rinde homenaje a las víctimas del delito de desaparición forzada y se dictan medidas para su localización e identificación, a través de bancos genéticos.

*Ley 1531 de 2012*, se crea declaración de ausencias por Desaparición Forzada.

*Resolución 5194 de 2010 – Ministerio de la Protección Social*, por la cual se reglamentan los servicios cementerios: exhumación, inhumación y cremación de cadáveres.

*Acuerdo 124 de 2004*, se otorgan unas Exenciones Tributarias a las personas víctimas de secuestro y desaparición Forzada.

## **Desaparición forzada desde el punto de vista de la Psicología Comunitaria**

Desde el punto de vista legislativo es la privación de la libertad de una persona contra su voluntad, por parte de agentes del Estado o miembros de grupos armados ilegales que toman parte en el conflicto armado (*Ley 599 de 2000 Artículo 165*).

Según Charry (1997), la desaparición forzada de personas se considera el crimen más grave contra la humanidad. Esto se debe a la interrupción brusca y violenta de la red social y la vida cotidiana de la víctima, lo que provoca un vacío emocional, heridas infligidas a sus seres queridos y daños psíquicos en todas las dimensiones emocionales y morales.

El psicólogo comunitario debe reconocer y caracterizar de manera completa la dinámica de la desaparición forzada desde elaboración y resolución de dicha problemática por vías del diálogo, su función es retomar los vínculos rotos por la violencia y desaparición de personas; su función es llevar a cabo procesos de organización comunitaria. Al ser valorado este hecho victimizante desde la Psicología Comunitaria, se logra que los sobrevivientes directos e indirectos construyan una visión y pensamientos colectivos, que promueven la creación de temas que deben ser priorizados e intervenidos, logrando así poner en marcha herramientas teóricas y metodológicas desde los modelos de psicología psicosocial.

Barrero, señala la desaparición forzada dentro de la estética de lo atroz “donde se siente gusto y placer con la muerte y/o desaparición física o simbólica de la otredad” (como se citó en Arango, 2019, p. 176). Además, se manifiesta una *ética de la barbarie* donde se niegan estos hechos victimizantes, hay crisis humanitaria y violación de los derechos. Existe un ocultamiento de la verdad, por tanto, no se puede instalar la Memoria Histórica.

Desde la perspectiva colectiva, cuando se da la desaparición forzada, hay un trauma psíquico que deja huella y se busca la resolución de problemas por medio de agresión y la venganza. Arango, agrega, además, que “existe un disfrute por ruptura y quiebre del sentido comunitario y colectivo” (2019, p. 177).

El trabajo comunitario, entonces, desde la Psicología Comunitaria se debe dar en el reconocimiento del contexto o las versiones de contexto que tienen las comunidades. Las cuales, están cambiando a lo largo del tiempo. Es decir, entender los actores, los líderes, las situaciones en conflicto, la organización de los territorios, la vida política local y regional. También, reconocer el trauma social de las comunidades desde el acompañamiento psicosocial.

Muchas de las experiencias en las comunidades no han sido sistematizadas como bien lo manifiesta Arango (2012), no se ha diseñado una reflexión teórica en torno a ello, no hay difusión, ni publicación. Hoy en día es importante esclarecer y establecer qué modelos de intervención son los más adecuados para los diferentes tipos de violencia en Colombia, en este caso, la desaparición forzada. Es necesario el conocimiento del estado de desarrollo y las experiencias en cuanto a la Psicología Comunitaria se refiere.

Uno de los alcances más significativos se puede constatar en el *Encuentro Taller Nacional* de los integrantes de la *Red Colombiana de Psicología Comunitaria*, llevado a cabo en marzo de 2018, dicho encuentro estableció como tesis principal: mediar, intervenir, procesos de interacción entre las personas, las cuales, deben resolver y reconstruir su realidad. Lo que significa, transformar las pasadas situaciones o “realidades” traumáticas. Es el “nosotros” quien debe asumir las problemáticas comunes, y compartidas, lo que deja ver que hay un alto grado de lo interpersonal.

En dicho encuentro también se desarrolló un horizonte común, denominado por la Red, *pensar bonito*, que tiene que ver con la construcción de las relaciones interpersonales desde el corazón, este término fue acuñado por el Nodo de los Pueblos Indígenas, asumiendo cuerpo-

mente- espíritu en armonía, “no entendiendo la estética desde la decoración efímera de las emociones, sino como posibilidad de articular cada elemento de la vida en el perfecto equilibrio de la alteridad con el otro” (como se citó en Arango, 2019,p. 288).

De esta forma, se puede observar que la Red Colombiana de Psicología Comunitaria ha permitido espacios para la creación de nodos regionales, que permiten interactuar, exponer experiencias de trabajo de campo psicosocial. Dichas experiencias con las comunidades dejaron ver múltiples problemas como son: poco acceso a la educación la injusticia y la indiferencia por parte de varios agentes de las poblaciones.

Por esto, es indispensable que el psicólogo comunitario encuentre las claves de su herramienta teórica y metodológica para ahondar en la violencia, realizar intervención y cumplir el objetivo de la transformación, efectuando un acompañamiento en procesos de sana convivencia. Es importante la conformación de políticas de intervención psicosocial en las víctimas, desde diferentes modelos de la Psicología Comunitaria, y que estos, empiecen a ser visibilizados desde y en favor de las comunidades.

## Modelos de Intervención en Psicología Comunitaria

La Psicología Comunitaria es una disciplina que se ocupa de procesos psicosociales, tomando en cuenta el contexto, la diversidad, la interacción del medio ambiente de las comunidades.

También tiene que ver con “el uso de técnicas, instrumentos y métodos provenientes de la Psicología Social” (Montero, 1984). Dicha psicología, se enfoca en las cualidades, no en las falencias, su objetivo es dar una orientación, hacia el cambio social para el desarrollo comunitario.

En Colombia, es Orlando Fals Borda, quien, desde sus estudios sobre el *desarrollo de la participación comunitaria*, presenta métodos y procedimientos, aplicables en América Latina, el objeto de esta práctica consiste en motivar a que un grupo o comunidad, se enfrente y busque soluciones a sus dificultades, a través de agentes que confrontarán el medio en que se presentan dichas problemáticas.

Leo Mann en 1978, sostiene que hay tres campos fundamentales en lo que trabaja la Psicología Comunitaria: “el análisis de procesos sociales, el estudio de las interacciones en un sistema social específico y el diseño de intervenciones sociales” (Como se citó en Montero, 1984).

De otro lado, Escobar en 1979, define la psicología para el desarrollo, en este aspecto, el individuo quien tiene control sobre su hábitat, en las relaciones persona-grupo, grupo y sociedad; es la comunidad quien comienza a generar cambios en sus entornos. Desde los teóricos de la Psicología Comunitaria, se destacan varios principios:

- a. La noción de tensión social, es decir, la vida que genera tensión ante los cambios que no son esperados y deseados por una comunidad. En el estrés que genera la vida misma, se producen cambios fisiológicos y psicológicos en las personas.

- b. Crecimiento psicológico en el sentido de madurez: la comunidad y las personas buscan desarrollar cambios, nuevos valores, habilidades y aspiraciones: aquí se plantea el apoyo y la acción política con un grupo en condiciones de vulnerabilidad.
- c. Refuerzo sobre las contingencias de la vida cotidiana, que tienen que ver con la transformación del medio ambiente, se actúa sobre las situaciones y síntomas que afectan las acciones de los individuos, se alinean algunos comportamientos negativos de las comunidades: la apatía, la desmotivación y estados emocionales más profundos. Se trabaja sobre las expectativas positivas de los individuos y la forma adecuada de actuar ante las dificultades, y su capacidad para controlar los cambios de cualquier contexto en donde se encuentren. Se destaca las potencialidades de las comunidades.

### **Modelo de Investigación Acción Participativa**

Es un modelo desarrollado por Orlando Fals Borda, y tiene sus bases teóricas en la Investigación Acción Participativa desarrollada por Kurt Lewin. La (IAP), reduce los límites psicosocial, ante determinados problemas sociales en una comunidad. Ella es quien participa en la elaboración de un diálogo que se ejecuta entre los investigadores y los agentes comunitarios. Existe una participación ciudadana para la toma de decisiones a nivel global.

Cuando una comunidad tiene un menor grado de participación, es posible que haya intervención externa con intereses particulares en ella. En cambio, a mayor medida de participación de una comunidad, más es el alto grado de autogestión, es decir, que la población tiene espacios para exigir cambios sociales, “la praxis comunitaria apunta directamente a la autogestión comunitaria” (Bravo, 2019, p. 18).

De igual forma, esta metodología es considerada como una didáctica, no solo para las comunidades, sino para los profesionales que intervienen, porque ellos, se involucran de forma comprometida en una relación horizontal. Es la misma población que da las pautas con sus experiencias a los investigadores sociales. Así entonces, este modelo propone 3 fases de intervención:

1. La investigación: que permite conocer las realidades sociales en los participantes.
2. El aspecto educativo: se logra que los participantes ubiquen las causas de sus dificultades e identifiquen sus fortalezas en cuanto individuos y grupo.
3. La solidaridad, que debe darse entre los integrantes de una población para poder relacionarse adecuadamente con otros gremios.

Este modelo proporciona a los sujetos de la comunidad la capacidad de transformar la realidad para su beneficio, seguido a esto, la consecución de una situación deseada o ideal.

### **Modelo de fortalecimiento de Maritza Montero**

Este modelo enfatiza sobre los miembros de una comunidad o miembros de grupos organizados. Montero, describe la Psicología Comunitaria como:

Un campo interdisciplinario, el de un agente y su rol, que estará ligado a aspectos de detección de potencialidades, de auspicio de las mismas y de cambio en los modos de enfrentar la realidad, de interpretarla y de reaccionar ante ella. (Montero, 1984, p. 390)

Montero coloca a la comunidad en el centro de estudio, es ella misma auto partícipe para la solución de sus conflictos, no requiere intervención estatal, política ni religiosa. En este modelo, existen tres aspectos importantes, que son:

1. La autogestión, que repercute sobre todas las personas, incluido el agente del cambio.

2. El psicólogo es quien logra que la comunidad logre conciencia de su situación, sus necesidades y transformación, asumiendo el control de su accionar.
3. La unión entre teoría y la práctica: es el único camino para explicar y comprender de manera íntegra la situación de una comunidad. (1984)

Se concluye, de esta manera que, la Psicología Comunitaria, hace que la comunidad misma tome conciencia de sí, se potencialice, se transforme y evolucione.

Es la misma comunidad, siguiendo a Fals Borda, quien tiene en cuenta, para su evolución, los factores económicos y políticos. Las soluciones se dan a largo plazo, y se toma el control de las situaciones que surjan en el momento, evitando fracasar. Se debe instruir en la autonomía, autodeterminación, jerarquización, estímulos y realización de las necesidades más próximas de una comunidad, el objetivo es claro: hacer el cambio social.

### **Modelo de estrés psicosocial**

En 1978 Bárbara Dohrenwend, destaca el término de *estrés psicosocial*, que consiste determinar ciertas patologías, ya sean de salud mental o social, producidas por situaciones o circunstancias traumáticas comunes, las cuales, generan una reacción en los diferentes integrantes de una comunidad. Como señala Hombrados, (1996):

De esta forma, se amplía el foco sobre los aspectos contextuales que rodean al individuo, permitiendo de la misma manera, una reconceptualización de la acción del mismo, en torno a los eventos que le ocurren, o que podrían llegar a ocurrir.

Lo que conlleva a deducir, por ejemplo, que una persona con limitados recursos materiales y económicos, producto de una vida estresante, obtiene peores resultados; contrario a otra que cuenta con apoyo social y con recursos adecuados.



Para Chacón y García (1998), existen tres formas de que las personas y por consiguiente una comunidad, actúe frente a una circunstancia que desencadene el estrés psicosocial que son:

1. Crecer emocionalmente, a partir de la evaluación positiva de las experiencias.
2. El individuo o comunidad no presenta ningún cambio psicológico.
3. Las personas o comunidades desarrollan psicopatologías, sintomatología crónica.

En lo que atañe, al campo específico de esta monografía, se puede señalar, siguiendo a Bertha Castaño (1994), que “las alteraciones psicopatológicas en víctimas de la violencia sociopolítica en Colombia, se dan en el comportamiento, la forma de pensar y de sentir de una población”. En el caso de Colombia, el sistema económico es desigual y crea respuestas antisociales en la población. Sin embargo, esas conductas son una herramienta para el agente que interviene en el cambio de una comunidad.

En un país donde la política se sirve de guerra, es la violencia, quien detiene el desarrollo de la población, en cuanto a la convivencia social, legitimando la muerte como respuesta ante las diversas situaciones. La cultura que se centra en el yo, en las diferencias y desigualdades, está fragmentando la sana convivencia colectiva, produce confusión.

Colombia ha sido campo propenso para la violencia normalizada y legitimada, ha invadido todos los ambientes de la vida cotidiana, quedando en la impunidad. Los afectados por la violencia sociopolítica, la desaparición forzada, el desplazamiento, la amenaza, el exilio, del terrorismo, los sobrevivientes de masacres, los reinsertados, sufren un proceso de duelo crónico, disminución de la autoestima, de vulnerabilidad y negación constante, angustia, depresión clínica, estrés postraumático y los trastornos psiquiátricos.

Es la impunidad la que produjo más daño psicológico que el mismo hecho violento. Por tal razón, es importante conocer el modelo de estrés psicosocial, ya que, en su intervención y

acompañamiento social a las víctimas, logra contener el sufrimiento emocional producto de esas situaciones.

### **Trauma psicosocial**

La violencia sociopolítica en Colombia vivida por algunas comunidades genera un contexto social, económico, afectando la salud mental, entorno familiar y pérdidas materiales de las personas.

El trauma se convierte así en un resultado común de un sistema social construido sobre relaciones sociales de explotación y opresión degradante, como afirman Blanco y Díaz (2004). Según Martín-Baró, el trauma psicosocial puede ser un síntoma de una aberración social que afecta desproporcionadamente a los grupos y colectivos más vulnerables. La naturaleza fundamental de las conexiones humanas define las posibilidades de humanización de los miembros de cada comunidad y grupo, no del funcionamiento satisfactorio del individuo.

Sin embargo, esta dimensión traumática está arraigada de forma diferente en el organismo de cada uno de los individuos implicados en estas relaciones, produciendo una variedad de manifestaciones, síntomas, estados y síndromes. En consecuencia, la salud mental es más directamente una dimensión de las relaciones entre individuos y grupos y debe regirse bajo un estado de grupo (Martín-Baró, 2003, p. 336).

Según Martín-Baró, es claro, que las enfermedades o problemas mentales afectan no sólo al individuo, sino también a la forma en que esa persona interactúa con los demás. En consecuencia, Martín-Baró sostiene que la salud mental debe considerarse como un problema de relaciones sociales, interpersonales e intergrupales que, dependiendo de las circunstancias, puede provocar crisis en un individuo, un grupo familiar, una institución o la sociedad en general.

Es importante subrayar que no se pretende simplificar un problema complejo como el de la salud mental, negando su trasfondo personal y, por evitar un reduccionismo individual, incurrir en un reduccionismo social. En última instancia, se tiene que responder a la pregunta de por qué este sí y aquel no.

Destaca lo esclarecedor que resulta cambiar de perspectiva y ver la salud o los trastornos mentales desde fuera hacia dentro, en lugar de, desde dentro hacia fuera; no como la manifestación del funcionamiento interno de un individuo, sino más bien como la encarnación por parte de la persona, de una naturaleza facilitadora de una red de relaciones sociales (2003, p. 338).

Lo mismo ocurre con los traumas psicosociales, que son el resultado de conflictos interpersonales que causan malestar social y de la persistencia de conexiones sociales opresivas y deshumanizadoras en un territorio determinado. Estas interacciones sociales tienen un impacto directo en la dinámica social y la convivencia pacífica.

Los tres pilares que sustentan la propuesta teórica de Ignacio Martín Baró son: “la necesidad de historizar el conocimiento, la combinación del rigor científico con el compromiso social, que es un compromiso moral, y la primacía de la realidad sobre las teorías apriorísticas que tenemos sobre ella” (Hernández y Blanco 2005, p. 289).

Teniendo en cuenta lo anterior, el autor sostiene que el trauma social es causado por las relaciones interpersonales, comportamientos como la tortura, la crueldad y el abuso físico, así como la incapacidad de tolerar a los demás. Estos comportamientos son el resultado de un imaginario colectivo que modifica la vida cotidiana de las personas y provoca daños sociales.

El Doctor Javier Charry, considera que la institucionalización de la violencia organizada, busca multiplicar las conductas de confrontación que se repetirán constantemente, dentro de los

cuadros clínicos de las posguerras, se presentan estructuras interiorizadas por los diferentes actores que hacen que sea imposible vivir de otra manera, es decir, se perpetúa la violencia y las mismas guerras. Es indispensable que se presente en estos agentes, una resocialización, apertura a otras realidades, estableciendo de nuevas éticas y culturas políticas.

Las amenazas, los secuestros, los asesinatos, las masacres y los desplazamientos provocan enfermedades y síndromes de estrés en las personas afectadas, así como dolor, soledad, desconfianza y cambios de valores. Con la sensación de extrañeza del pasado y la incertidumbre permanente, muchas víctimas optan por buscar venganza; empiezan a surgir sentimientos de odio hacia los perpetradores y se produce una pérdida de identidad.

Esto conduce a una problemática de base que tiene que ver con los procesos de reconciliación y perdón, desde lo real no es posible devolver la vida a los fallecidos, no se puede recuperar lo material. Tanto para Castaño como para Charry, es el reconocimiento y la justicia, es la única vía de resarcimiento social, en términos de devolver la dignidad de los afectados, la proporción de un nuevo proyecto de vida y una nueva ética, para esto, es necesario la aplicación de ejercicios terapéuticos individuales e intervenciones comunitarias, la recuperación de la red social, la elaboración de duelos colectivos que logran cierta rehabilitación en las poblaciones. Por tal razón, se asume en este trabajo de grado, los modelos de acompañamiento e intervención psicosocial comunitarios.

### **Acompañamiento psicosocial**

Según el (PAPSIVI), el acompañamiento psicosocial a las víctimas de los conflictos armados es un conjunto de procedimientos, actividades e intervenciones interdisciplinarias que permiten a los distintos actores abordar los efectos psicosociales y los daños a la salud física y

mental de las víctimas, provocados por el conflicto armado o relacionados con él, en los ámbitos individual, familiar y social.

Los procesos de acompañamiento psicosocial, según Beristain (2008), “buscan potenciar las redes de apoyo, la coherencia de las comunidades en ruptura, disminuir las afectaciones en la salud mental y emocional del sujeto, legitimar al sujeto como ciudadano con derechos, entre otros” (Como se citó en Obando, et.al, 2017, p. 386).

Trabajar desde un modelo psicosocial superaría los límites de la psicología clínica, que se centra únicamente en la sintomatología del individuo. En un esfuerzo por reducir los efectos negativos, los factores de vulnerabilidad y la revictimización, la intervención psicosocial se centra más en el reconocimiento, las deficiencias y “el desarrollo del tejido social y la identidad colectiva como mecanismos de contingencia que apoyan la reconstrucción de la sociedad” (Obando, et.al, p.386).

Desde una perspectiva psicosocial, la intervención busca la reparación y el acompañamiento a las comunidades en materia de restablecimiento de derechos humanos, superación de traumas, valores éticos y culturales, enfatizando el término de *resiliencia psicológica* del sobreviviente o víctima de desaparición forzada, acompañando a la comunidad en el aprendizaje de la superación de desacuerdos y adversidades, y dándoles estrategias para enfrentar nuevos proyectos de vida de manera asertiva.

Obando, et al. (2017, pp. 391-392), sustentan que la intervención psicosocial debe estar basada en cinco dimensiones básicas que implicarían un acompañamiento a las comunidades, las cuales son:

1. Restitución: La identidad se repara a través de la restitución.

2. Compensación: métodos de interpretación de la realidad social que ayudan a las comunidades a estar mejor preparadas para posibles condiciones futuras.

3. Rehabilitación: Este término describe el proceso, mediante el cual, las comunidades se reintegran y ajustan a la sociedad.

4. Satisfacción: es el empoderamiento de las comunidades como participantes activos, en un esfuerzo compartido.

5. Prevención: El objetivo de una comunidad en la sociedad, y el medio a través del cual, fomenta el cambio y la realización de los Derechos Humanos.

Además, el acompañamiento psicosocial debe crear espacios para escuchar las diferentes experiencias y compartirlas, permitiendo la expresión de emociones, la reconstrucción de hechos traumáticos y el fortalecimiento de las personas a través del intercambio de relatos personales de supervivencia al conflicto armado, la resignificación de realidades sociales, la reconstrucción de la Memoria Histórica y el empoderamiento social, para exigir la realización de los Derechos Humanos.

El tratamiento integral físico y psicosocial debe ser un estándar de reparación para las víctimas, según el *Informe final de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición* (2022); recomienda que, en un futuro próximo, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, las secretarías de salud municipales y departamentales: fortalezcan los programas de atención integral en salud (física y mental) y psicosocial, partiendo de la identificación y valoración de necesidades de cada región para atender el trauma social y colectivo dejado por el conflicto armado.

Además, deben garantizar el acceso a la atención psicosocial, haciendo hincapié en un enfoque colectivo territorial que incluya a las víctimas y a toda la propia comunidad, incluidos los reincorporados, los funcionarios públicos, el personal de seguridad, los profesionales médicos, las organizaciones religiosas y las personas afectadas por el conflicto. Supone proporcionar a las víctimas una atención médica y psicosocial completa, garantizando al mismo tiempo la continuidad del servicio y la permanencia del proceso tanto en entornos urbanos como rurales, especialmente para las poblaciones afrodescendientes y étnicas.

Para hacer frente a los efectos específicos y desproporcionados de ciertos hechos victimizantes, como la tortura, la desaparición forzada, el secuestro, el exilio, la orfandad, la violencia sexual y reproductiva, la violencia de género y el reclutamiento de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, es necesario desarrollar y fortalecer capacidades con protocolos y capacitación. (2022, p. 803).

En conclusión, independientemente de que estén o no inscritas en el Registro Único de Víctimas, el Estado es responsable de que todas las víctimas del conflicto armado reciban la atención que requieren por parte de las instituciones del Sistema Integral para la Paz.

## **Construcción de Memoria y Tejido Social Como Estrategia de Abordaje Desde la Psicología Comunitaria**

### **¿Qué es la Memoria Histórica?**

La Memoria histórica se considera un proceso de resignificación de las víctimas de atrocidades graves y persistentes contra los Derechos Humanos. Para pasar de una sociedad en la que se tolera la violencia, a otra en la que el respeto de los Derechos Humanos sea la norma, se ha aceptado en las sociedades el papel de la creación de la Memoria Histórica, a través de los procesos de justicia transicional.

El desarrollo de la Memoria Histórica proporciona a una sociedad la capacidad de considerar y reflexionar sobre su pasado, de reconocer la dignidad de sus víctimas y de pensar y formular planes para una sociedad diferente. Construir narrativas complejas y plurales que demuestren la diversidad de voces que participaron en todas las experiencias y vivencias definidas por el dolor, el terror, la resistencia y la esperanza es una tarea para las instituciones, las comunidades y los individuos impulsados a reconstruir acontecimientos traumáticos. Así pues, recordar debe ser un acto moral, democrático y responsable.

La Memoria Histórica sirve como herramienta para esclarecer los incidentes violentos, elevar las voces de las víctimas y establecer una paz duradera en las zonas afectadas. Como parte de la realización del Derecho a la Verdad y el Derecho a la Reparación Integral de las Víctimas, las autoridades nacionales y territoriales están obligadas por la Ley de Víctimas a desempeñar un papel significativo en el desarrollo de los procesos de formación de la Memoria Histórica..

(Centro Nacional de Memoria Histórica, CNMH, 2015):

El Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) de Colombia, está autorizado por ley para apoyar y fomentar la creación de memorias desde el punto de vista de las víctimas de la



guerra. Su objetivo es hacer más comprensibles las dinámicas que rodearon los hechos victimizantes y ayudar a los esfuerzos colectivos de reconstrucción y expresión de la memoria histórica. Esta misión debe llevarse a cabo tanto a escala nacional como local. Las autoridades territoriales son responsables de mantener la obligación de memoria del Estado y de ayudar al desarrollo de un orden social democrático en todo el territorio nacional.

De acuerdo con el *Informe Final de la Comisión de la Verdad* (2022), es responsabilidad del Gobierno Nacional y del Congreso de la República discutir y proponer una política de memoria y verdad para la construcción de la paz y la no repetición. Esta política debe construirse con un enfoque diferente y que acceda específicamente a los territorios, para superar el trauma social y colectivo. Esta política debe incluir:

1. Apoyar la construcción de monumentos conmemorativos e iniciativas de recuerdo, especialmente en zonas donde se hayan violado los derechos humanos internacionales.
2. La creación y reglamentación del Museo de la Memoria de Colombia, organismo con autonomía e independencia política, para dirigir el protocolo de Gestión Documental, que se refiere a las graves violaciones a los Derechos Humanos, con el fin de fortalecer la preservación y el uso público del archivo. Mantener vivos los recuerdos de la batalla.
3. Creación y apropiación de la memoria colectiva indígena, afro, negra, palanquera, raizal y rom.
4. Un mapa de la victimización, tanto individual como colectiva, que reconozca e identifique a todas las víctimas del conflicto armado, incluidas las no contempladas en la Ley de Víctimas.

5. Hacer planes para la actualización continua de las bases de datos sobre las víctimas de la guerra con el fin de avanzar en su plena restitución. Los cimientos de un legado se construirán sobre la base de información actualizada sobre las víctimas de violaciones del Derecho Internacional Humanitario y de los Derechos Humanos.

Con esto, se puede afirmar que el fenómeno social y político del conflicto armado y su resolución, tiene un impacto en las interacciones con las instituciones asociadas al desarrollo y acompañamiento, a través de modelos de intervención psicosocial. Debido a que no existe una política de atención psicosocial establecida en la nación, no existen programas que apoyen dichos acompañamientos, desde la ejecución de una vida democrática hasta el derecho a una salud mental digna y mucho menos un proyecto de vida.

Desde el punto de vista de la Psicología Comunitaria, la situación actual en Colombia presenta una oportunidad para abordar todas las situaciones de conflicto. Por el contrario, se evidencia que existe una estrategia de salud mental centrada en el apoyo individualista, la psicología clínica y la psiquiatría, que se cierra a la participación comunitaria.

Lo anterior muestra la relevancia de los actores institucionales en la intervención de las víctimas sobre los hechos victimizantes, dejando en claro que la intervención psicosocial a través de la Psicología Comunitaria, es una base fundamental y herramienta para fomentar la reparación, construcción de subjetividades. De ahí que los maestrantes debemos trabajar con los afectados desde un orden socio-comunicativo, activar las capacidades de fortalecimiento comunitario, de competencia social para resolver sus propios dilemas, organizar nuevas instituciones y fomentar el empoderamiento de las comunidades y ser actores partícipes en esta construcción.

### **Abordaje desde la psicología comunitaria**

El modelo de salud mental comunitaria es presentado por Chacón y González García (1998), como una alternativa al modelo médico convencional, que resulta inadecuado para abordar las necesidades de la comunidad. Algunos aspectos de este modelo son:

1. Mencionar el compromiso activo de la comunidad.
2. Focalizar la atención sobre las causas socioeconómicas de los problemas de salud mental.
3. Describir la comunidad como una red de conexiones humanas.

La salud mental puede ser entendida desde la comunidad, la relación entre sujetos, el entorno y la geografía, dicha dinámica de interacciones, se basa desde las variables sociales, políticas, culturales, geográficas, políticas, entre otras.

Según lo planteado por Rivera (2006): Mediante esfuerzos coordinados y planificados para la protección y promoción, la salud mental comunitaria se refiere al desarrollo progresivo de las circunstancias de vida comunales y la salud mental de la comunidad. Debe enfocarse en la prevención del malestar y los problemas psicológicos, así como la cura y el restablecimiento de las relaciones que se han roto, como consecuencia de la pobreza, las relaciones de poder desiguales, la dominación y los acontecimientos que tuvieron lugar durante el conflicto armado interno.

Todo ello se logra con la concientización, aprobación y participación activa de la comunidad. Las situaciones emocionales y sociales en las que se encuentran las personas, las familias y las comunidades deben ser el centro de un enfoque holístico de la salud mental comunitaria. (p.20)

A nivel social, la salud mental denota paz y equilibrio mental entre sus ciudadanos, impulsa la productividad, reduce la violencia doméstica, fortalece el tejido social al integrar a diversos actores sociales, como el Estado, los grupos sociales y la familia, y crea oportunidades y alternativas para que las personas utilicen su potencial transformador.

La iniciativa actúa sobre las repercusiones psicológicas, cognitivas y conductuales de los sucesos degradantes para el ser humano, creando lugares para la expresión de sentimientos y emociones. Además, ayuda a las personas afectadas a superar su victimización y recuperar su independencia.

Según Hombrados (1996) y Cantera (2004), el movimiento estadounidense de salud mental comunitaria apareció por primera vez en la década de 1960 (como se cita en Bravo, 2019). Debido a sus problemas con el modelo de salud convencional, un grupo de psicólogos clínicos, comenzó a cuestionar las nociones de enfermedad y salud mental. Como resultado, establecieron una serie de instituciones que finalmente condujeron al desarrollo de los Centros Comunitarios de Salud Mental.

La Asociación Americana de Psicología esbozó ciertas directrices que deben seguir los Centros Comunitarios de Salud Mental, a saber:

1. Control comunitario: Los gobiernos locales deben hacerse cargo de sus propias iniciativas de salud mental.
2. Las iniciativas de prevención deben ser administradas por las clínicas de salud.
3. La idea de enfermedad centrada en la persona, debe cambiar para incluir la intervención del sistema social y el desarrollo de entornos adecuados.
4. Como forma de implicación no directa, los centros deben realizar consultas.
5. Los centros crean materiales que el vecindario puede utilizar.

6. El centro debe tratar de coordinarse con todos los servicios comunitarios.
7. El experto es un agente de cambio social, es más que un terapeuta.
8. La intervención en grupo: resolución de crisis y la consulta, serían las técnicas.

Estas situaciones institucionales se alinean con comisiones, estudios y leyes que pretenden modificar la forma de ver y tratar los problemas de salud mental. Se establece que las causas de la enfermedad tienen una base social, es decir, tienen lugar dentro del sistema social, al incluir factores pertinentes en la comprensión de la afección.

Se puede resumir entonces que, la Psicología Comunitaria consta de seis procesos o etapas:

1. La investigación previa: indaga en las circunstancias de diversas comunidades que permiten niveles tolerables de adherencia a la intervención de la población beneficiaria.
2. La selección del barrio y de las personas interesadas en abordar el recuerdo desagradable que afecta la salud mental tanto social como personal, a nivel individual y colectivo.
3. La planificación de las acciones: que comprende principalmente el conocimiento de los hechos traumáticos registrados y conocidos por terceros, es decir, la historia oficial, y su comparación con las vivencias de las víctimas y comunidades impactadas.
4. Asistencia con el duelo que las comunidades han experimentado y que es un componente crucial de la memoria dolorosa.
5. Investigación de diversas estrategias para recuperar la Memoria Histórica e integrarla en el inconsciente colectivo. La creación de un monumento a la memoria con los nombres de los muertos y desaparecidos durante la guerra. Así como un diario mural, un vídeo y otros productos

tangibles que hagan visible la historia colectiva de sufrimiento y la demanda de justicia, ayudarán a honrar la memoria de los fallecidos, los desaparecidos y los supervivientes.

6. El retorno social del proceso, en el que toda la comunidad participa y ofrece retroalimentación sobre la intervención y los resultados positivos que ya ha visto o prevé ver, teniendo en cuenta acciones de solidaridad con otras comunidades que comparten rasgos similares.

Cabe señalar que los procesos están cronológicamente concatenados y que la dinámica de la intervención tiene un cierto grado de recursividad. El nexo investigación-acción (IA) fue propuesto por primera vez, por ejemplo, por la (IAP), que se inspiró en parte en sus observaciones de comunidades y organizaciones religiosas, las cuales, muestran un fuerte espíritu de autoayuda en el proceso de resolución de problemas y satisfacción de las necesidades de los miembros de la comunidad.

Al analizar la situación, clasificar las prioridades y evaluar los resultados, la técnica de Lewin, basada en la teoría psicosocial, integra la teoría y la práctica en el estudio y la acción (Balcazar, 2003). Los siguientes supuestos constituyen la base del enfoque de la IAP:

- a) El mundo en el que viven las personas es algo que ellas mismas han construido.
- b) Antes de la intervención psiquiátrica, una sociedad ha experimentado un crecimiento histórico y cultural.
- c) La investigación se basa en el espacio y el tiempo, como todas las demás actividades científicas.
- d) Los sujetos internos y externos de la comunidad deben tener relaciones horizontales entre sí.
- e) Toda comunidad dispone de los recursos necesarios para completar su transformación.

f) Es preferible combinar varias formas metodológicas.

### **Tejido Social: construcción de tejido social y comunitario**

El tejido social es “un conjunto de relaciones efectivas que configuran las formas particulares de ser, producir, interactuar y presentarse en los ámbitos familiar, comunitario, laboral y ciudadano” (Romero, 2006, p. 225), es la restauración de los vínculos sociales a nivel institucional para fortalecer la conexión y multiplicación de dichas dinámicas, el ejemplo más simple de tejido social, es la familia.

En un nivel más complejo se encuentra las relaciones vecinales, comunitarias y ciudadanas: con objetivos explícitos de cambio social, la reconstrucción del tejido social puede verse desde esta perspectiva, como una actividad crucial e instructiva. En consecuencia, es la implicación de los actores, de las personas con identidad y pertenencia, así como de las organizaciones que ofrecen recursos a la comunidad (Romero, 2006).

El área donde se trabaja por la creación del tejido social, es vista como un sistema dinámico en constante evolución, que acepta y admite que cualquier sujeto puede crear diferentes redes que sostienen el tejido social. Estas redes son una de las herramientas que el psicólogo comunitario reconoce como eficaces para ayudar a los miembros de una comunidad a recomponer su tejido social roto, priorizar sus vínculos personales y llegar gradualmente a resignificar y comprender la Memoria Histórica en el contexto del genocidio y el conflicto armado.

El análisis de las múltiples interrelaciones existentes en una comunidad y el fomento de la coherencia social y territorial son cruciales para reconstruir el tejido social. La cohesión social sólo es concebible cuando los numerosos actores relacionados con un lugar específico, forjan

conexiones de cohabitación que sustentan un sentimiento compartido de identidad y pertenencia. La articulación de lugares, recursos e instituciones en pie de igualdad es lo que implica la propia cohesión territorial (Romero, et al. p. 12).

Se puede afirmar, que una comunidad afectada por el trauma y la alteración psicológica, tendrá una fragmentación del tejido social, del orden social, donde se percibirá un estado de malestar físico, psicológico y social, se presentarán patologías, síntomas repetitivos. Por esta razón, es importante y prioritario tomar medidas de intervención psicosocial para la reconstrucción de dicho tejido, junto con la restitución de una vida digna y de la identidad colectiva.

Lo que se quiere lograr con los tres modelos de intervención psicosocial, nombrados anteriormente, es convertir a las víctimas como multiplicadoras de sentido de ese tejido social que significa la comunidad. La idea es facilitar el proceso de coaprendizaje, realizando lecturas adecuadas de las necesidades de las comunidades; proponiendo espacios de interacción; promoviendo la reparación, la resignificación, la capacidad de supervivencia y resistencia.

También desarrollar el fortalecimiento de la inteligencia, de sobreponerse y sacar un aprendizaje positivo de las experiencias dolorosas. Acompañando a los actores en la búsqueda de la razón emocional de los eventos; facilitando la superación de emociones negativas como la rabia, la confusión, el rencor, la culpa, reconstruyendo, a través de la *cohesión del tejido social*, la Memoria Histórica.



## Conclusiones

El (CNMH) afirma que con frecuencia las personas desaparecidas nunca son liberadas y nunca se conoce su suerte en Colombia, donde el delito de desaparición forzada puede ser cometido por organizaciones armadas ilegales o incluso por funcionarios del Estado. Muchas víctimas son asesinadas, torturadas o viven con el temor continuo de ser asesinadas. Son conscientes de que probablemente nadie acudirá a rescatarlas porque sus familiares ignoran por completo dónde se encuentran. Incluso si evitan morir y son liberadas, seguirán teniendo secuelas psicológicas y corporales.

La Memoria Histórica no es simplemente la construcción del individuo a partir de su experiencia personal, lo que significa que es una construcción de un conjunto de hechos y recuerdos de la sociedad en relación con la violencia. Las víctimas deben ser dignificadas y humanizadas mediante el reconocimiento público. Como la voz del sufrimiento humano permite la restauración del tejido social, las víctimas del conflicto armado deben ser reconocidas como tales, como sugiere el enfoque psicosocial. Tal estrategia permite comprender la singularidad del modo de vida de la población.

Al analizar los efectos de la desaparición forzada como hecho victimizante en el conflicto interno, se logró evidenciar que los modelos de intervención psicosocial y comunitario de Investigación de Acción Participativa; el propuesto por Maritza Montero; y el Modelo de estrés comunitario, son los más aptos para el abordaje en la memoria adolorida con el objetivo de acompañar a las comunidades en la recuperación de la pérdida de familiares, amigos o conocidos.

Sirven como estrategia del empoderamiento comunitario, a través de la narración de historias colectivas con el propósito de buscar la creación de tejido social, resignificación, y

reconstrucción de la Memoria Histórica, generando redes comunitarias que ayuden a la modificación de la vida cotidiana, a los avances en procesos de duelos individuales y colectivos, proporcionando herramientas que mitigan el efecto psicológico y emocional de la desaparición de personas en Colombia.

En conclusión, de las discusiones de esta monografía se puede sostener que la *Psicología Comunitaria* permite reconstruir el tejido social y la Memoria Histórica de las víctimas colombianas de desaparición forzada; que la población colombiana ha vivido un trauma social que incluye sintomatología y patología, lo cual, se puede entender desde las generalidades conceptuales del conflicto armado; y que los efectos psicosociales de las herramientas que brinda esta psicología son positivos y asertivos cuando se utilizan en las poblaciones para su progreso en su desarrollo cultural, político y económico.

### Referencias Bibliográficas

- Arango, C. (2012). Historia de la psicología comunitaria en Colombia. En. Óscar Navarro Carrascal. (1 ed.). *Psicología Social. Temas, teorías y aplicaciones* (pp. 73-11). Universidad de Antioquia.  
[https://www.researchgate.net/publication/316249020\\_Psicologia\\_social\\_temas\\_teorias\\_y\\_compromiso\\_social](https://www.researchgate.net/publication/316249020_Psicologia_social_temas_teorias_y_compromiso_social)
- Arango, C., Campos, D. & Delgado, M. (2019). *La psicología comunitaria en Colombia: caminando hacia una sociedad participativa*. (Primera Edición). Programa Editorial Universidad del Valle.  
<https://www-digitaliapublishing-com.banrep.basesdedatosezproxy.com/a/68950>
- Balcazar, F. (2003). Investigación acción participativa (iap): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. *Fundamentos en Humanidades. IV* (7-8), 59-77. Universidad Nacional de San Luis San Luis, Argentina.  
<https://www.redalyc.org/pdf/184/18400804.pdf>
- Blanco, A; Díaz, D. (2004). Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno de estrés postraumático. *Clínica y salud. 15*(3), 227–252.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617834001.pdf>
- Bravo, J. (2019). Conceptos básicos de Psicología Comunitaria. Desde la acción Comunitaria al Cambio Social. *Serie Creación. 55*. Facultad de Psicología Centro de Investigación en Educación Superior CÍES- USS, Santiago.  
<https://www.docsity.com/es/conceptos-basicos-en-psicologia-comunitaria/5948418/>
- Barreira, C., González, R. & Trejos, L. (Eds.). (2013). *Violencia política y conflictos sociales en América Latina*. Universidad del Norte; CLACSO. Barranquilla.

- Becerra, C. (2012). El derecho a la reparación integral de las víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Colección Experiencias de las Comunidades en Defensa del Territorio y Contra el Despojo*.  
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/ilsa/20130925125113/5-completo.pdf>
- Castaño, B. (1994). *Violencia sociopolítica en Colombia: repercusión en la salud mental de las víctimas*. Corporación AVRE. Grupo Editorial 87.
- Centro de Memoria Histórica (2014), *Desaparición forzada Tomo III: Entre la incertidumbre y el dolor. Impactos psicosociales de la desaparición forzada*.  
<http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2014/desaparicion-forzada/Tomo-III.pdf>
- Centro Nacional de Memoria Histórica (2015). *Caminos para la memoria. Orientaciones para la participación de las víctimas en los procesos misionales del Centro Nacional de Memoria Histórica*.  
<http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/caminos-para-la-memoria/caminos-para-la-memoria-cartilla-participacion-victimas.pdf>
- Cerón Martínez, A. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo Sum*. 24(1), 83–90.  
<https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>
- Chacon, F., & Garcia, M. J. (1998). *Modelos teóricos en psicología comunitaria*. En A. Martin Gonzalez (Ed.), *Psicología Comunitaria: Fundamentos y aplicaciones*, (pp. 31-47). Madrid: Síntesis.

Charry, J. (1997, 26 de abril). Salud Mental y Derechos Humanos [Ponencia]. *Jornada de Reflexión sobre Colombia*, Estocolmo, Suecia.

<https://vidales.tripod.com/SMENTAL.HTM>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2019). *Informe sobre la situación de personas defensoras de derechos humanos y líderes sociales en Colombia*.

<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/DefensoresColombia.pdf>

Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. (2022, 28 de junio). *Hay Futuro si hay verdad. Informe Final. Hallazgos y recomendaciones*. Bogotá.

<https://comisiondelaverdad.co/>

Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. (2022, agosto). *Hay Futuro si hay verdad. Informe Final. Sufrir la guerra y rehacer la vida: Impactos, afrontamientos y resistencias. Informe final*. Bogotá.

<https://comisiondelaverdad.co/>

Decreto 1288 de 1965. (1965, 21 de mayo). Ministerio de Gobierno. Diario Oficial No. 31.678.

<https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1862073>

Decreto 3398 de 1965. (1965, 24 de diciembre). Ministerio de Defensa. Diario oficial No. 31.842, 25.

[https://www.redjurista.com/Documents/decreto\\_3398\\_de\\_1965\\_poder\\_ejecutivo.aspx#/](https://www.redjurista.com/Documents/decreto_3398_de_1965_poder_ejecutivo.aspx#/)

Decreto 4218 de 2005. (2005, 23 de noviembre) Ministerio del Interior y Justicia. Diario oficial No. 46.101 del 23 de noviembre de 2005.

[https://jurinfo.jep.gov.co/normograma/compilacion/docs/decreto\\_4218\\_2005.htm](https://jurinfo.jep.gov.co/normograma/compilacion/docs/decreto_4218_2005.htm)

Escolta de Cultura de Pau. (2022). ¡Alerta 2022! Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz. Barcelona: Icaria.

<https://escolapau.uab.cat/publicaciones/alerta-informe-sobre-conflictos-derechos-humanos-y-construccion-de-paz/>

Gutiérrez, L (2010). *La reparación de víctimas de desaparición forzada desde su propia perspectiva*. [Tesis inédita de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Bogotá Colombia.

[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14486/1/AcevedoNatalia\\_2016\\_IntervencionesPsicosocialesFamiliares.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14486/1/AcevedoNatalia_2016_IntervencionesPsicosocialesFamiliares.pdf)

Hernández, P. & Blanco, A. (2005) *Violencia política y trauma psico-social*. En: A. Blanco (Ed.), *11-M: "ATOCHA ZONA CERO"*, 281- 310. Madrid: Trocha.

[https://www.researchgate.net/publication/275034587\\_Hernandez\\_P\\_Blanco\\_A\\_2005\\_Violencia\\_politica\\_y\\_trauma\\_psicosocial\\_In\\_A\\_Blanco\\_Ed\\_11M\\_ATOCHA\\_ZONA\\_CERO\\_pp\\_281-310\\_Madrid\\_Trocha](https://www.researchgate.net/publication/275034587_Hernandez_P_Blanco_A_2005_Violencia_politica_y_trauma_psicosocial_In_A_Blanco_Ed_11M_ATOCHA_ZONA_CERO_pp_281-310_Madrid_Trocha)

Hombrados, M. I. (1996). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Málaga: Aljibe.

Hombrados-Mendieta, M y Gómez-Jacinto, L. (2001) Potenciación en la intervención comunitaria. *Psychosocial Intervention*. 10(1), 2001, 55-69 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España. <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179818298005.pdf>

Ley 48 de 1968. (1968, 16 de diciembre). Congreso de la República. Diario Oficial 32.679.

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/csj\\_sp\\_09-12\\_1969.htm](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/csj_sp_09-12_1969.htm)

Ley 40 de 1993. (1993, 19 de enero). Congreso de la República. Diario Oficial No. 40726.

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0040\\_1993.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0040_1993.html)

Ley 387 de 1997. (1997, 18 de julio). Congreso de la República. Diario Oficial No. 43.091

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0387\\_1997.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0387_1997.html)

Ley 589 de 2000. (2000, julio 6). Congreso de la República Diario Oficial No. 44.073

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0589\\_2000.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0589_2000.html)

Ley 599 de 2000. (2000, 24 de julio). Congreso de la República Diario Oficial No. 44.097

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0599\\_2000.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0599_2000.html)

Ley 971 de 2005. (2005, 14 de julio). Congreso de la República Diario Oficial No. 45.970

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0971\\_2005.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0971_2005.html)

Ley 1408 de 2010. (2010, 20 de agosto). Congreso de la República Diario Oficial Diario Oficial No. 47.807

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1408\\_2010.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1408_2010.html)

Ley 1531 de 2012. (2012, 24 de mayo). Congreso de la República Diario Oficial No. 48.440 de 24 de mayo de 2012.

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1531\\_2012.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1531_2012.html)

Martín-Baró, I. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Madrid: Trotta

Martín-González, A. & Martínez-García, J.M. (1998). *Psicología comunitaria: fundamentos y aplicaciones personalidad, evaluación y tratamiento psicológico*. (Editor Antonio Martín González.). Madrid: Editorial Síntesis.

Monroy, J. (2019). La reparación simbólica a víctimas de desaparición forzada, olvido o perdón. *El Ágora USB*. 19(1). 244-252. <https://doi.org/10.21500/16578031.355>

Montero, M. (1984). La Psicología Comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 16 (3), 387-400.

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>

Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: el método de la psicología comunitaria*. Editorial Paidós.

Moreno-Murcia, L, Gómez, et. al. (2021). Salud mental y conflicto armado en Colombia: una revisión documental. *Revista Inclusión y Desarrollo*, 8(2), 26-41.

<https://revistas.uniminuto.edu/index.php/IYD/article/view/2739/2337>

Morris, D. (1993). *La cultura del dolor*. Editorial Andrés Bello.

Obando-Cabezas, L., Salcedo-Serna, M. & Correa, L. (2017) La atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado en contextos institucionales de salud pública. *Psicogente*. 20(38), 382-397.

<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00382.pdf>

Rivera, M. (2006). *Salud mental comunitaria en el Perú: aportes temáticos para el trabajo con poblaciones / Communitarian mental health in Peru: thematic contributions for the work with populations*. Ministerio de Salud; Proyecto Amares. Perú.

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/455\\_MINSA798.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/455_MINSA798.pdf)

Romero, Y. (2006). Tramas y urdimbres sociales en la ciudad. *Universitas Humanística*, (61), 217-228. Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia

<https://www.redalyc.org/pdf/791/79106110.pdf>

Romero- Picón, Y., Arciniegas, L. & Jiménez, J. (2006) Desplazamiento y reconstrucción de tejido social en el barrio Altos de la Florida. *Tendencias y Retos*, (11).

<https://ciencia.lasalle.edu.co/te/vol1/iss11/2/>

Ruiz, E. (2019). Métodos de investigación en la comunicación y sus medios. *Ámbitos*. Revista Internacional de Comunicación, (45), 310–312.



[https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/88084/Metodos de investigacion en la comunicacion y sus medios .pdf](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/88084/Metodos_de_investigacion_en_la_comunicacion_y_sus_medios_.pdf)

Ruiz R., N. (2011). El desplazamiento forzado en Colombia: una revisión histórica y demográfica. *Estudios demográficos y urbanos*, 26(76), 141–177.

<https://www.redalyc.org/pdf/312/31224198005.pdf>

Resolución 5194 de 2010. (2010, 10 de diciembre). Ministerio de la Protección Social. Diario Oficial No. 47.925

[https://www.redjurista.com/Documents/resolucion\\_5194\\_de\\_2010\\_ministerio\\_de\\_la\\_proteccion\\_social.aspx#/](https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_5194_de_2010_ministerio_de_la_proteccion_social.aspx#/)

Santacruz C., Chams, W. & Fernández, P. (2006) Colombia: violencia y salud mental. La opinión de la psiquiatría. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. XXXV (1), 30-49.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n1/v35n1a04.pdf>

Sentencia C-232/02. (2002, 4 de abril). Corte Constitucional (Clara Inés Vargas Hernández).

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/C-232-02.htm>

Sentencia T 025 (2004, 22 de enero) Corte Constitucional (Manuel José Cepeda Espinosa)

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/t-025-04.htm>

Sentencia T-458/10 (2010, 15 de junio) Corte Constitucional (Luis Ernesto Vargas Silva)

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-458-10.htm>

Tapias, A. (comp.). (2015). Víctimología en América Latina: enfoque psicojurídico. Ediciones la U. Bogotá.

[https://www.academia.edu/36859506/VICTIMOLOGIA\\_EN\\_AMERICA\\_LATINA](https://www.academia.edu/36859506/VICTIMOLOGIA_EN_AMERICA_LATINA)

Torres Ávila, J. (2013). La memoria histórica y las víctimas. *Jurídicas*, 10(2), 144-166.

[http://vip.ucaldas.edu.co/juridicas/downloads/Juridicas10\(2\)\\_9.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/juridicas/downloads/Juridicas10(2)_9.pdf)

Vargas Rivera, V. (2018). Mujer víctima, violencia de género y conflicto armado. . . realidad que persiste.

[https://www.nocheyniebla.org/wpcontent/uploads/u1/Vargas\\_V\\_Mujer\\_vi%CC%81ctima\\_violencia.pdf](https://www.nocheyniebla.org/wpcontent/uploads/u1/Vargas_V_Mujer_vi%CC%81ctima_violencia.pdf)

Vidales, C. (1995). El secuestro. *Revista Macondo*. (35). Lund.