

Artículo de Investigación

Experiencias de líderes víctimas del conflicto armado frente a procesos de atención psicosocial en el municipio de Chalán

Experiences of leaders who are victims of the armed conflict with respect to psychosocial care processes in the municipality of Chalán

Cindy Paola Hernandez Henrriquez: Corporación Universitaria del Caribe CECAR, Colombia.

cindy.hernandezh@cecar.edu.co

Fecha de Recepción: 6/07/2024

Fecha de Aceptación: 6/08/2024

Fecha de Publicación: 1/10/2024

Cómo citar el artículo:

Hernandez Henrriquez, C. (2024). Experiencias de líderes víctimas del conflicto armado frente a procesos de atención psicosocial en el municipio de Chalán [Experiences of leaders who are victims of the armed conflict with respect to psychosocial care processes in the municipality of Chalán]. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-15. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-934>

Resumen:

Introducción: El conflicto armado ha dejado un impacto significativo en la población colombiana, destacando las afectaciones psicológicas que han requerido de la implementación de procesos de atención y acompañamiento psicosocial. Este estudio analiza los procesos de atención psicosocial en el municipio de Chalán desde la experiencia de los líderes comunitarios. **Metodología:** Desde un enfoque cualitativo fenomenológico, se implementaron grupos focales donde participaron 35 líderes y lideresas. **Resultados:** Los resultados revelaron inconformidades debido a la ausencia, insuficiencia o deficiencia de las acciones estatales en materia de atención psicosocial. Entre las expresiones destacadas se encuentran: "En el territorio, los procesos psicosociales que se han llevado a cabo han sido escasos, desarrollados a través de talleres grupales que no satisfacen las necesidades de salud mental de la comunidad"; "Vienen hacer acción con daño, por eso recomendamos que los procesos de atención psicosocial deben ser íntegros, constantes y permanentes", " No tienen en cuenta el enfoque diferencial". **Discusión:** Los hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones psicosociales integrales con un enfoque diferencial, que involucre la participación de la comunidad, los líderes, las entidades públicas y privadas, garantizando el fortalecimiento del bienestar psicológico, subjetivo, social y promoviendo el desarrollo social.

Palabras clave: víctimas; conflicto armado; paz; salud mental; tejido social; atención psicosocial; líderes sociales; Estado colombiano.

Abstract:

Introduction: The armed conflict has left a significant impact on the Colombian population, highlighting the psychological affectations that have required the implementation of psychosocial care and accompaniment processes. This study analyzes the processes of psychosocial care in the municipality of Chalán from the experience of community leaders. **Methodology:** From a qualitative phenomenological approach, focus groups were implemented with the participation of 35 leaders. **Results:** The results revealed nonconformities due to the absence, insufficiency or deficiency of state actions in the area of psychosocial care. Among the expressions highlighted were: "In the territory, the psychosocial processes that have been carried out have been scarce, developed through group workshops that do not meet the mental health needs of the community"; "They come to do action with damage, that is why we recommend that the psychosocial care processes should be comprehensive, constant and permanent", "They do not take into account the differential approach"; "They do not take into account the differential approach". **Discussion:** The findings underline the need to implement comprehensive psychosocial interventions with a differential approach, involving the participation of the community, leaders and public and private entities, ensuring the strengthening of psychological, subjective and social well-being, and promoting social development.

Keywords: victims; armed conflict; peace; mental health; social fabric; psychosocial care; social leaders; Colombian State.

1. Introducción

La historia de Colombia se ha caracterizado por un conflicto armado interno que ha perdurado aproximadamente 60 años. Este fenómeno social surge de la lucha por el poder entre el Estado colombiano y diversos grupos al margen de la ley, siendo los principales protagonistas las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), el Ejército de Liberación Nacional (ELN), las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC) y el M-19 (Hernández, 2016; Jaramillo *et al.*, 2018). El conflicto armado en Colombia se distingue por la pluralidad de actores involucrados, la diversidad de hechos victimizantes, su dispersión a lo largo del territorio

colombiano, su prolongada duración y su presencia diferenciada según la región (Hernández, 2016; Ayala *et al.*, 2023).

Este conflicto, marcado por su naturaleza desproporcionada y sistemática, ha llevado de hecho a una crisis humanitaria caracterizada por continuas violaciones de los derechos humanos e infracciones del derecho internacional humanitario (Arnosó *et al.*, 2017; Bernal *et al.*, 2018; Meléndez *et al.*, 2018; López, 2019). Esta crisis se debe a la importante vulnerabilidad y estado de necesidad que experimentan las personas y las comunidades debido a los hechos victimizantes que han tenido impactos variables tanto en el sujeto individual como en el colectivo (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2018; Angulo *et al.*, 2023).

En este contexto, la prolongada duración del conflicto ha provocado impactos duraderos en el entorno político, económico y psicosocial del país (López-López, 2017; López-López, 2020; López-López *et al.*, 2021), afectando a 9.737.008 personas, entre niños, adolescentes, adultos y ancianos (Unidad de Víctimas, 2024). La región de Montes de María se ha convertido en uno de los territorios a nivel nacional más impactados por este conflicto, superando las 56 masacres (Instituto Latinoamericano de Sociedad y Derecho Alternativos, 2013). Concretamente, Chalán, un municipio situado en esta localidad, se perfila como una zona afectada de manera crítica, con 11.826 personas que sufren repercusiones políticas, económicas, sociales y psicológicas (Unidad de Víctimas 2024).

El análisis de las implicaciones y consecuencias del conflicto armado destaca la vulneración psicológica, evidenciada por sus efectos en la salud mental y el bienestar psicosocial de las víctimas. Estudios han demostrado que ser víctima del conflicto armado afectada la salud mental, manifestado en depresión, ansiedad, estrés postraumático, aislamiento social, conductas somatizadas y bajos niveles en el bienestar social, subjetivo y psicológico (Cardozo *et al.*, 2017; Ramírez *et al.*, 2017; Castañeda y Camargo, 2018; Cudris y Barrios, 2018; Díaz, 2018; Gómez, 2018; Torres *et al.*, 2018; Salas *et al.*, 2019; Anaya *et al.* 2020; García, 2020; López *et al.*, 2020; Martínez *et al.*, 2020; Mayor, 2020, Puentes *et al.*, 2020). Además, el conflicto armado tiene implicaciones en el funcionamiento social, provocando el quiebre del tejido social, la pérdida de la solidaridad y la confianza entre los habitantes de un territorio (López-López *et al.*, 2021; Pabón-Poches *et al.*, 2024).

La situación descrita ha puesto de relieve la necesidad de adoptar medidas integrales para abordar los problemas más arraigados y brindar un apoyo psicosocial efectivo a las personas afectadas por el conflicto armado (Burgess y Fonseca, 2020). Estas medidas deben generar recursos y estrategias de afrontamiento, crecimiento y apoyo social en las víctimas, entendiendo que las zonas afectadas por el conflicto exigen el cumplimiento de los mínimos vitales que en tiempos de violencia fueron vulnerados y que permiten la transición hacia la paz. Esta búsqueda supone una responsabilidad ética y política con la reconstrucción del tejido social y el fortalecimiento psicosocial de las comunidades que por años cohabitaron y fueron coaccionadas por los grupos armados ilegales, ocasionándoles daños inmateriales como las afectaciones en la salud mental, quebranto del tejido social, pérdida de la solidaridad y la confianza entre sus habitantes (Ministerio de Salud, 2017; Rios, 2017; Celis, 2021).

Teniendo en cuenta los puntos antes mencionados, se reconoce actualmente una proliferación de procesos de atención y acompañamiento psicosocial estratégicamente posicionado en el escenario posterior al Acuerdo Final de Paz firmado entre el Gobierno de Santos y las FARC-EP. Estos procesos están enfocados en la reparación integral y reconstrucción del tejido social, (Gutiérrez-Peláez, 2017), y han sido desarrollados por entidades gubernamentales y no gubernamentales, orientados según la Ley de víctimas 1448, que especifica la ruta de atención a seguir para llevar a cabo una reparación efectiva e integral.

La Ley de víctimas 1448 establece que las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del conflicto armado. Esta reparación comprende las medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica (Ley 1448, 2011). En este sentido, los procesos de acompañamiento psicosocial se posicionan como una alternativa fundamental dentro de la medida de rehabilitación para la reparación integral.

Este estudio analiza los procesos de atención psicosocial en el municipio de Chalán desde la experiencia de los líderes comunitarios. Se enfoca en conocer cómo estos procesos han sido implementados y percibidos por quienes están directamente involucrados. Asimismo, se busca establecer la efectividad de los procesos de atención y acompañamiento, así como sus impactos específicos en la reconstrucción del tejido social, el bienestar emocional y el psicológico de las víctimas.

1.1. Conflicto armado en Colombia, causas y consecuencias

Atendiendo a los lineamientos del Comité internacional de la Cruz Roja y según el protocolo facultativo II del Convenio de Ginebra, los conflictos se caracterizan por ser conflictos armados no internacionales (CANI) cuando el enfrentamiento armado se centra entre el gobierno de un país y actores armados beligerantes (catalogados como insurgentes por el DIH); y los conflictos armados de carácter internacional (CAI), en los que el enfrentamiento se centra entre dos países o gobiernos (Valladares, 2008). Tal como lo planteó Smith (2000), el conflicto armado se define con claridad como un enfrentamiento abierto, violento y sistemático entre los actores en disputa quienes expresan inconformidades y oposiciones políticas.

Según lo expresado por Yaffe (2011), la violencia sociopolítica producto del conflicto armado se ha centrado en elementos estructurales como la pobreza, la ingobernabilidad del estado, el nepotismo y la precariedad del aparato estatal para la transformación de los contextos oprimidos.

En este sentido, la historia del conflicto armado colombiano es multicausal, multiactor y debe ser analizado a la luz de los elementos que han conjugado la violencia estructural y simbólica (Galtung, 2003), que conlleva al deterioro de las confrontaciones del Estado con diversos actores guerrilleros y paraestatales (Porras, 2011) y tal como está consignado en el informe final de la Comisión de esclarecimiento de la verdad, los daños al sujeto individual y colectivo han creado un sinnúmero de secuelas psicosociales que no han permitido la reparación y la rehabilitación integral de las víctimas. Asimismo, en las narrativas de los responsables de los hechos, se ha logrado evidenciar una doble afectación producto de esta violencia sistemática lo cual desafía aún más la apuesta de una atención enfocada en lo psicosocial desde la reconciliación y la no estigmatización (Comisión de la Verdad, 2022).

Colombia ha experimentado un conflicto armado caracterizado por su diversidad tanto en el tiempo como en el espacio. Se afirma que este conflicto es uno de los escenarios más impactantes para los individuos y las sociedades. La irracionalidad y deshumanización de la guerra expone a las personas y comunidades a situaciones extremas de violencia, lo que provoca procesos de deconstrucción y ruptura del tejido social, pérdida del bienestar emocional y destrucción de sus proyectos de vida (Escalante, 2015).

1.2. Desde el proceso de afrontamiento psicosocial hasta los modelos de atención psicosocial

El concepto de asistencia a las víctimas y los sinónimos relacionados con el apoyo, la defensa, la asistencia, la ayuda y el acompañamiento psicosocial tienen significado desde el Modelo de Afrontamiento psicosocial de Dussich (2005). Este modelo establece que la capacidad de afrontamiento varía entre los individuos y puede ser positiva o negativa, dependiendo de los contextos sociales y culturales de cada persona (Andrews, 1990). Por ello, reconocer esta capacidad de afrontamiento permite reducir el sufrimiento e incrementar la recuperación de las víctimas respecto a un hecho victimizante.

Los postulados del modelo de afrontamiento psicosocial de Dussich (2005) fueron abordados por Pearson (2017), desde la victimología, una nueva ciencia que ha venido realizando considerables aportes a la justicia transicional y restaurativa en Colombia, América Latina y África. Lo expuesto por Pearson (2017) centra la atención en la necesidad de aliviar y contribuir al sufrimiento ocasionado a las víctimas de graves vulneraciones a los Derechos Humanos e infracciones al DIH en el entendido, que no solo se debe centrar la atención desde una mirada disciplinar y reduccionista, sino desde un paradigma complejo e interpretativo del fenómeno que permita comprender cada caso en su particularidad.

Ahora bien, constituir a la eliminación del sufrimiento y en ayudar a mejorar la calidad de vida, desde la recuperación integral de las víctimas y el aporte de los responsables al resarcimiento de los daños ocasionados producto de los hechos victimizantes, es uno de los planteamientos centrales que desde la victimología ofrece para explicar una parte significativa de la experiencia humana en un contexto de violencia sociopolítica.

Lo psicosocial en la atención a víctimas parte del reconocimiento de los daños y por ende, de la reivindicación de los derechos fundamentales, tal como se expresa en la sentencia T- 045 de 2010, la cual cita la importancia

de adoptar el enfoque psicosocial como una forma de reparación, que proporciona una mejor comprensión de la situación de la víctima, el reconocimiento de su mundo emocional y su realidad, lo cual permite en los casos contenciosos definir con claridad el daño causado por los hechos de violencia y a partir de este diagnóstico, desarrollar procesos de asistencia, acompañamiento y tratamiento que superen la concepción tradicional del consultorio como único escenario para la salud mental (Corte Constitucional, 2010).

En este contexto, considerar el enfoque psicosocial desde la atención y el acompañamiento revela una comprensión integral y compleja, y no simplemente la aplicación de elementos técnicos, instrumentalizadores y reduccionistas desde una perspectiva disciplinar. Es necesario puntualizar que lo psicosocial no se limita a la atención psicológica centrada en el comportamiento humano. Hablar de lo psicosocial en contextos complejos y problematizadores, invita a deconstruir el lenguaje individual desde lo disciplinar para posibilitar espacios desde enfoques interdisciplinarios y multidisciplinarios; así lo expresó Arévalo (2010), quien destacó que comprender la perspectiva psicosocial requiere que los profesionales asuman una postura ético –política; esto implica entender el contexto, reconstrucción la identidad individual y colectiva y promover transformaciones hacia la dignidad humana y la reivindicación de los derechos.

Para Arévalo (2010), asumir el enfoque psicosocial en los procesos de atención y acompañamiento a víctimas tiene como consecuencia la despatologización del sufrimiento, puesto que se genera una disrupción de la típica atención psicológica-psiquiátrica desde la enfermedad. El enfoque psicosocial prioriza, en primera instancia, el reconocimiento de ese sufrimiento donde todos podemos hacer algo, donde las víctimas expresan su dolor de diversas formas, donde los símbolos dotan de significado la experiencia narrativa y donde las víctimas tienen recuerdos de afrontamiento para la superación y sanación del daño.

1.3. Víctima del conflicto armado

Según el artículo 3 de Ley de víctimas 1448 las víctimas son

aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

Debería incluirse un texto que contribuya a cohesionar este apartado con el resto del documento-estudio como, por ejemplo, que se para este estudio se adoptará como referencia esa definición.

2. Metodología

La presente investigación se enmarcó un enfoque cualitativo fenomenológico, dado que permite comprender las experiencias vividas y las percepciones de los participantes en relación con los procesos de atención psicosocial en el municipio de Chalán (Hernández-Sampieri, 2018).

La fenomenología, permite explorar y describir la esencia de las experiencias humanas tal como son vividas por los individuos, proporcionando una comprensión profunda y detallada de sus vivencias y significados (Creswell, 2007).

2.1. Participantes

La población objetivo estuvo conformada por 35 líderes y lideresas víctimas conflicto armado, residentes en el municipio de Chalán, Sucre.

La selección de la se fundamentó en un muestreo intencional asegurando una representación diversa en términos de género, edad y roles dentro de la comunidad.

La elección de estos líderes se estableció en función de la voluntariedad y los criterios de inclusión resumidos en: ser víctima del conflicto armado en Colombia mayor de 18 años con residencia en el municipio de Chalán Sucre, ser líderes comunitarios, haber participado de proceso de atención y acompañamiento psicosocial.

2.2. Técnica de recolección de datos

Se implementaron grupos focales, una técnica cualitativa que facilita la interacción entre los participantes y promueve la discusión abierta sobre temas específicos. La elección del enfoque cualitativo fenomenológico y de los grupos focales se fundamenta en la necesidad de captar la riqueza y profundidad de las experiencias subjetivas de los líderes comunitarios.

Este método permite explorar las complejidades y matices de los procesos de atención psicosocial desde una perspectiva interna, proporcionando *insights* valiosos que podrían no ser accesibles a través de métodos cuantitativos. a, donde la importancia no radica en el número de historias o testimonios recolectados, sino en la densidad de la narrativa y el sentido teórico que se derive de ello (Creswell, 2007).

Los grupos focales se llevaron a cabo en un espacio de discusión- reflexión, cómodo y empático para los participantes, promoviendo un ambiente de confianza y apertura que facilitó la libre expresión de opiniones, experiencias y apreciaciones. Se conformaron cinco grupos de siete participantes cada uno, los cuales, participaron en tres sesiones en diferentes momentos. Cada sesión tuvo una duración aproximada de dos horas y fue moderada por investigadores capacitados en entrevistas cualitativas.

Se empleó una guía de preguntas previamente elaboradas, enfocadas en explorar las reflexiones, percepciones y posturas de los líderes y lideresas respecto a los procesos de atención psicosocial en el municipio.

2.3. Análisis de datos

Las sesiones de grupos focales fueron grabadas y transcritas con el consentimiento de los participantes. El análisis de los datos se realizó mediante un proceso de codificación, que permitió crear categorías y subcategorías sobre cómo los procesos de atención y acompañamiento psicosocial son experimentados y significados por los líderes y lideresa. En este sentido, los datos se analizaron a través la conformación de unidades de significado o categorías, lo que permitió describir detalladamente las experiencias de los participantes.

3. Resultados

La información recolectada y analizada a partir de los grupos focales se ha organizado en tres categorías principales que se establecen, a partir del análisis de los procesos de atención y acompañamiento psicosocial que se han implementadas en el municipio de Chalán a lo largo de los años por entidades tanto públicas como privadas, en las cuales se destacan Universidades, entidades estatales y de la cooperación internacional.

3.1. Falencias en los procesos de acompañamiento psicosocial

3.1.1. Inconformidades debido a la ausencia, insuficiencia o deficiencia los procesos

Los participantes de los grupos focales expresaron repetidamente su insatisfacción con la atención psicosocial proporcionada. Una crítica recurrente es la escasez de los procesos psicosociales, que a menudo se limitan a talleres grupales que no logran satisfacer las necesidades de salud mental de la comunidad. Las intervenciones actuales son percibidas como acciones insuficientes y temporales, que no ofrecen un apoyo continuo ni profundo. Algunos participantes expresan:

"En el territorio, los procesos psicosociales que se han llevado a cabo han sido escasos, vienen muchas entidades, pero realizan pequeños talleres o jornadas que no tienen continuidad, eso no permite el aprendizaje".

"Solo vienen a hacer acción con daño, por eso recomendamos que los procesos de atención psicosocial deben ser íntegros, constantes y permanentes".

"Los procesos psicosociales deben abordarse desde las familias, y no solo desde el individuo como unidad".

"(...) solo hacía "charlas" que removían sentimientos que nunca se trataban, causando más daño que soluciones." "Las intervenciones deben evitar causar más daño".

Además, se mencionó que muchas entidades han llegado a recolectar información sin generar cambios significativos, lo que crea una percepción de intervenciones infructuosas y una sensación de desconfianza hacia estas entidades.

"Muchas entidades han llegado, recolectan información y no generan ningún cambio, no dejan resultados y no causan impacto"

3.1.2. Acciones focalizadas en un mismo territorio

Otra crítica significativa es que la atención psicosocial se ha concentrado principalmente en las zonas urbanas, dejando a las áreas rurales desatendidas. Esto refuerza las desigualdades existentes y limita el alcance de las intervenciones. Los participantes insistieron en la necesidad de que la atención psicosocial beneficie a toda la población y no solo a una parte de ella.

"En la zona urbana vienen muchos proyectos sociales y económicos que no alcanza llegar a lo rural"

"La atención psicosocial debe implementarse para beneficiar a toda la población, no solo a la zona urbana."

"Se ha observado una falta de priorización de la atención psicosocial para toda la población."

3.1.3. Falta de apoyo por la administración municipal

Los proyectos psicosociales, aunque bien intencionados, a menudo carecen del apoyo necesario por parte de las administraciones locales. Esta falta de apoyo, junto con la corrupción, obstaculiza la implementación efectiva de los proyectos y la continuidad de los programas. Las expresiones de los participantes subrayan esta preocupación:

"Aquí han venido muchas entidades con proyectos psicosociales muy buenos, entidades nacionales e internacionales, públicas y privadas, incluso universidades, pero siempre hay falencias en los procesos".

"Las ideas de las entidades son buenas, pero el apoyo de las administraciones es poco".

3.2. Debilidad en el fundamento metodológico

3.2.1. Intervenciones autocráticas

La mayoría de los procesos de atención y acompañamiento psicosocial no consideran las necesidades y percepciones de la comunidad, siendo predominantemente formulados por las instituciones. Los líderes comunitarios expresaron que las decisiones sobre los programas psicosociales se toman sin consultar a la comunidad, generando una sensación de imposición y disminuye la eficacia y aceptación de los programas.

"Los procesos de atención y acompañamiento no toman en consideración el sentir de la comunidad"

"(...) vienen desde una oficina diseñados, sin saber nuestras propias necesidades".

"Nuestras costumbres son diferentes, nuestro conflicto también y por tanto, nuestras afectaciones no son iguales que en otras regiones donde hubo conflicto. Por eso, es necesario que los proyecto nazca de aquí, del dialogo con nosotros, con la gente, con las víctimas".

3.2.2. Procesos discontinuos

La discontinuidad de los procesos de atención psicosocial es otra de las desventajas que identifican los palpitanes en los proyectos psicosociales que se ejecutan en el territorio. Las iniciativas que comienzan con fuerza a menudo se interrumpen abruptamente, dejando a las comunidades sin el apoyo necesario para una recuperación integral y duradera.

"En algunos proyectos se ve la interrupción, eso hace que perdamos el hilo conductor y se dispersen los aprendizajes".

"Aquí llegar entidades muy buenas, pero a veces, por motivos que no sabemos interrumpen los procesos, aunque después retoman".

Algunos líderes enfatizaron la importancia de intervenciones constantes y sostenidas:

"Los procesos de atención psicosocial deben ser íntegros, constantes y permanentes".

"Es importante que no se interrumpan los acompañamientos, pues eso permita que podemos ver mejores resultados en nuestro bienestar"

3.2.3. Ausencia de enfoque diferencial en los procesos de intervención psicosocial

Algunas de las intervenciones psicosociales no han integrado adecuadamente un enfoque diferencial adaptado a los diferentes grupos etarios, de género y contextuales. Esto limita la eficacia de los programas y su capacidad para abordar las necesidades específicas de diversos grupos dentro de la comunidad. Los participantes destacaron la importancia de un enfoque diferencial:

"Los procesos de atención psicosocial se deben manejar desde un enfoque diferencial, porque hacen talleres donde estamos niños, adultos y adolescentes".

"Es algo que se debe abordar desde diferentes perspectivas y llevarlo a cabo desde las diferentes poblaciones, de forma individual, grupal y sobre todo desde la familia".

3.3. Débil sentido de comunidad por parte de los profesionales psicosociales

Los profesionales encargados de las intervenciones psicosociales a menudo muestran un débil sentido de comunidad, lo que afecta negativamente su capacidad para conectar y trabajar eficazmente con las víctimas.

Los líderes comunitarios señalaron que muchos de estos profesionales no son del territorio y carecen del conocimiento y la sensibilidad necesarios para entender las realidades y necesidades de la comunidad. Esto se traduce en intervenciones que no logran generar un impacto positivo y sostenible en el bienestar psicosocial de las víctimas.

"Los profesionales que realizan los procesos de atención psicosocial deben ser personas con sentido de pertenencia, que conozcan la familia, que sean humanos, que amen lo que hacen".

"Es preferible que sean del territorio, que conozcan el contexto, preferiblemente que no sean del interior o de ciudades que desconozcan el contexto cultural e histórico de la población".

"Nos faltan profesionales que sientan la comunidad, que se sientan parte de ella y no se vean como en un rango mayor".

4. Discusión

Los resultados de esta investigación resaltan la necesidad imperiosa de implementar intervenciones psicosociales integrales en las poblaciones afectadas por conflictos armados, que involucre la participación activa de la comunidad, los líderes y las entidades públicas y privadas para mejorar el bienestar psicosocial de los afectados.

Asimismo, estas intervenciones deben adoptar un enfoque diferencial en sus estrategias, priorizando la intervención especializada según el ciclo de vida, la discapacidad, la etnia y el género. Este enfoque es esencial para abordar las realidades específicas de cada grupo, mejorando el nivel de impacto y favoreciendo la salud mental y la calidad de vida de un mayor número de víctimas del conflicto armado (Weber, 2019).

Es crucial que estas intervenciones incluyan una variedad de servicios de salud mental y apoyo psicosocial, abarcando tanto el nivel familiar como comunitario, para abordar las diversas necesidades de niños, adolescentes y adultos que han sufrido las consecuencias traumáticas de los conflictos armados. La incorporación de múltiples partes interesadas y la adaptación de las intervenciones a las necesidades específicas pueden crear un entorno más resiliente y de apoyo, promoviendo la recuperación y el desarrollo comunitario sostenible en situaciones posteriores a un conflicto (Castañeda-Polanco y Camargo-Barreto, 2018; Sarmiento-Marulanda *et al.*, 2021; Rozo-Gutiérrez *et al.*, 2022).

La preocupación de los líderes y lideresas comunitarios radica en que los programas de atención psicosocial para las víctimas de conflictos armados a menudo se diseñan sin su participación, lo que puede limitar el éxito de estas intervenciones. Esta falta de consulta comunitaria puede llevar a que los programas no se ajusten a las necesidades y percepciones únicas de la población afectada (Revelo *et al.*, 2023). La investigación subraya la importancia de involucrar a las comunidades beneficiarias en el diseño e implementación de iniciativas de apoyo psicosocial para asegurar su relevancia, aceptación y apropiación territorial (James *et al.*, 2024). Al entablar un diálogo con los miembros de la comunidad y las víctimas, los programas pueden adaptarse mejor para abordar costumbres, conflictos y experiencias específicas, mejorando así el impacto y la eficacia de la atención psicosocial en las regiones afectadas por conflictos (Delgado *et al.*, 2023).

La discontinuidad en los procesos de atención psicosocial entre las víctimas del conflicto armado en Colombia representa un desafío significativo. Los líderes comunitarios enfatizan la importancia de intervenciones constantes y sostenidas para una recuperación integral y duradera. Las iniciativas que comienzan con fuerza, pero se interrumpen abruptamente resultan en la pérdida de continuidad y dispersión del aprendizaje, dificultando el bienestar de las comunidades (Arango, 2021; Sarmiento-Marulanda *et al.*, 2021; James *et al.*, 2024). La investigación destaca la necesidad de procesos de atención psicosocial continuos y permanentes para lograr mejores resultados en términos de bienestar, ya que las interrupciones pueden impedir el progreso y la eficacia de las intervenciones. Abordar el problema de la interrupción de los proyectos psicosociales es crucial para asegurar que las comunidades reciban el apoyo necesario para una recuperación exitosa y unos resultados de salud mental a largo plazo.

Finalmente, el débil sentido de comunidad entre los profesionales psicosociales afecta su capacidad para conectar y trabajar eficazmente con las víctimas. La falta de conocimiento y sensibilidad hacia las realidades y necesidades locales compromete la eficacia de las intervenciones. La importancia de la empatía, el sentido de pertenencia y el conocimiento contextual en el trabajo psicosocial ha sido bien documentada en estudios sobre intervenciones comunitarias (Sarmiento-Marulanda *et al.*, 2021). La formación adecuada y la integración de profesionales que comprendan profundamente las dinámicas sociales y psicológicas de las comunidades afectadas son esenciales para mejorar los resultados de las intervenciones psicosociales.

5. Conclusiones

El análisis en el municipio de Chalán revela una precariedad institucional y una baja respuesta efectiva a las necesidades del territorio. Esta zona ha sido objeto de numerosos proyectos e intervenciones del Estado colombiano y de la cooperación internacional durante años, sin embargo, no se ha superado la situación de exclusión, estigmatización y necesidad. Esto refleja una postura intervencionista y no transformadora, que influye en las condiciones de seguridad a nivel local y genera inconformidad y desconfianza entre los actores del territorio.

Las víctimas han sido acompañadas por las entidades del Sistema nacional para la atención integral a las víctimas, pero sus necesidades y proyectos debido a la paz y la reconciliación no abordan de manera conjunta la necesidad de trabajar por la reconstrucción del tejido colectivo de Chalán, uno de los daños más significativos y menos abordados en las innumerables estrategias de intervención psicosocial.

Este panorama enfatiza colectivamente la necesidad crítica de intervenciones específicas y sistemas de apoyo para abordar los desafíos únicos que enfrentan las víctimas en entornos posteriores al conflicto, promoviendo así su salud mental y calidad de vida en general. En tal sentido, para mejorar la eficacia de los procesos de atención y acompañamiento psicosocial, es necesario desarrollar metodologías más inclusivas y participativas, asegurar la continuidad y coherencia de las intervenciones, clarificar los conceptos y enfoques del trabajo psicosocial, y promover un mayor sentido de pertenencia y comprensión comunitaria entre los profesionales involucrados.

6. Referencias

- Angulo, E., Tovar-Araujo, M. y Leiva, C. (2023). Reparación a víctimas del conflicto armado en Colombia. Una mirada desde la implementación de políticas públicas. *Jurídicas CUC*, 19(1), 587-608. <http://doi.org/10.17981/juridcuc.19.1.2023.20>
- Arango Tobón, M. A. (2021). Procesos de acompañamiento psicosocial en el marco del conflicto armado: una revisión crítica de la literatura. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 62, 308-334. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n62a12>
- Arévalo, L. (2010). Atención y reparación psicosocial en contextos de violencia sociopolítica: una mirada reflexiva. *Rev.Estud.Soc*, 36, 29-39.
- Ayala, R., Coronel, L. y Ayala, E. (2023). Costos, daños y consecuencias del conflicto armado en Colombia desde una mirada territorial y comunitaria. *MODULO ARQUITECTURA CUC*, 31, 93-110. <http://doi.org/10.17981/mod.arq.cuc.31.1.2023.04>
- Bernal-Castro, C. A., Moya-Vargas, M. F., Carvajal-Martínez, J. y Tirado-Acero, M. (2018). *Derecho internacional humanitario en el conflicto armado colombiano*. Editorial Universidad Católica de Colombia.
- Burgess, R. A. y Fonseca, L. (2020). Rethinking recovery in post-conflict settings: Supporting the mental well-being of communities in Colombia. *Global Public Health*, 15(2), 200-219. <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1663547>
- Castañeda-Polanco, J. G. y Camargo-Barreto, J. A. (2018). Salud mental en población víctima del conflicto armado en Colombia. *I+D Revista de Investigaciones*, 12(2), 19-25. <https://doi.org/10.33304/revinv.v12n2-2018002>
- Centro de Memoria Histórica. (2016). *Juglares de la memoria de los Montes de María: creando memoria*. <https://centrodememoriahistorica.gov.co/documentales/#>
- Celis, A. M. (2021). *Plan de fortalecimiento del enfoque étnico y cultural del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI a partir de la percepción de la población de mujeres afrocolombianas víctimas del desplazamiento interno: el caso del Conflicto Armado en Barrancabermeja, Santander* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio institucional. <https://bit.ly/3S2xe2H>
- Corte Constitucional. (02 de febrero de 2010). Sentencia T-045/10. [M.P: Maria Victoria Calle Correa]
- Cudris L, & Barrios, A. (2018). Malestar psicológico en víctimas del conflicto armado. *CS*, (26), 75-90. <https://doi.org/10.18046/recs.i25.2654>

- Delgado Reyes, A. C., González Carreño, V. y Carreño Bustamante, M. T. (2023). Atención en salud mental en víctimas del conflicto armado: una reflexión crítica entre lo escrito y lo realizado. *Psicoespacios*, 17(31). <http://doi.org/10.25057/21452776.1573>
- Diaz, E. (2018) Bienestar psicológico, subjetivo y social en mujeres víctimas del desplazamiento forzado por el conflicto armado en Colombia [Tesis de Maestría]. Universidad del Norte <https://acortar.link/WVGZZJ>
- Dussich, J. (2005). Posibilidades de los programas de asistencia a las víctimas. En *Recuperación de las Víctimas, Opúsculos de derecho penal y criminología*. Marcos Lerner Editora.
- Escalante, A. (2015). *Intervención Psicosocial y en la Comunidad*. <https://bit.ly/4cO8fsn>
- Galtung, J. (2003). *Paz por medios pacíficos. Paz y conflicto, desarrollo y civilización*. Gernika Gogoratus.
- Gutiérrez-Peláez, M. (2017). Retos para las intervenciones psicológicas y psicosociales en Colombia en el marco de la implementación de los acuerdos de paz entre el gobierno y las FARC-EP. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(1), 1-8. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n1/v35n1a01.pdf>
- Hernandez, C. (2016). *Competencias socioemocionales como factor protector ante el desarrollo de síndromes internalizantes y externalizantes en los adolescentes víctimas del conflicto armado* [Tesis de Maestría]. Universidad del Norte. <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/8730#page=1>
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- James, L. E., García Mejía, N., Botero-García, J. F. y Rattner, M. (2024). Feasibility, acceptability and preliminary effectiveness of a community-based group psychosocial support model for conflict survivors in Colombia: An assessment of in-person and remote intervention modalities during the COVID-19 pandemic. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 11. <https://doi.org/10.1017/gmh.2024.50>
- Mayor, D. (2020). *Diseño, implementación y evaluación de un programa de intervención psicosocial en afrontamiento activo para la promoción de la salud mental en víctimas del desplazamiento forzado con Trastorno de Estrés Postraumático en Barranquilla, Colombia* [Tesis de Doctorado]. Universidad del Norte. <https://acortar.link/IXdIrF>
- Meléndez, Y., Paternina, J. y Velásquez, D. (2018). Procesos de paz en Colombia: derechos humanos y familias víctimas del conflicto armado. *JURÍDICAS CUC*, 14(1), 55-74. <http://dx.doi.org/10.17981/juridcuc.14.1.2018.3>
- Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. 10 de junio de 2011. No. 48096.
- López Casalins, M. (2019). El derecho a la reparación integral a las víctimas en el proceso de restitución de tierras en el marco de la justicia transicional en Colombia. *Justicia*, 24(36), 102-122. <https://doi.org/10.17081/just.24.36.3525>

- López-López, W. (2017). Contribuciones de psicología de la paz: una perspectiva multidimensional. *Innovación y Ciencia*, 24 (1), 100-108. https://innovacionyciencia.com/revistas_pdf/2017-1.pdf
- López-López, W. (2020). A multidimensional & dynamic perspective of research & intervention in peace psychology. *The Peace Psychologist*, 29(1), 39-41. <https://www.researchgate.net/publication/343141342>
- López-López, W., Pineda-Marín, C., Correa-Chica, A., Rincón-Unigarro, C. y Silva, L. M. (2021). Psychology of peace. En C. Zúñiga y W. López-López (Eds.), *Political psychology in Latin America* (pp. 131-150). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000230-007>
- López-López, W., Rubio León, D. C., García-Padilla, D., Cakal, H., Abitbol, P., Pineda, C., Rocha, D., Reyes Rivera, M. J. y Guzmán Duarte, A. F. (2022). Medición de indicadores de salud mental de población en contexto de conflicto armado en Colombia: revisión de alcance. *Universitas Psychologica*, 21, 1-17. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy21.mism>
- Pabón-Poches, D. K., Barchelot-Aceros, L., Galván, G., Vásquez De la Hoz, F., Guerrero-Martelo, M. F. y Salas Navarro, L. V. (2024). La polivictimización, la presencia de síntomas TEPT y la afectación en la funcionalidad de las personas que son víctimas del desplazamiento forzado: estudio comparativo. *Anuario de Psicología Jurídica*, 34, 13-22. <https://doi.org/10.5093/apj2024a4>
- Pearson, A. (2006). La Victimología y sus desarrollos en América Latina. *La Gaceta*, 21. Fundación País Libre.
- Porras, S. J. G. (2011). La protección internacional de refugiados y desplazados por violencia asociada al narcotráfico: Cd. Juárez, Chihuahua, México [Tesis de Maestría]. Tecnológico de Monterrey. <https://bit.ly/3xLmrml>
- Unidad para las víctimas. (2018). *Registro Único de Víctimas (RUV)*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/>
- Ministerio de Salud. (2017). *Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado*. <https://bit.ly/3S4Y7TD>
- Revelo, D. R., Garrido, H. C., de la Cruz Barrios, A. y Alzate, M. (2023). Psychosocial Processes Linked to Memory and Forgiveness in Mobilized Victims in Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, 86, 83-102. <https://doi.org/10.7440/res86.2023.06>
- Ríos, J. (2017). El acuerdo de paz entre el Gobierno colombiano y las FARC: o cuando una paz imperfecta es mejor que una guerra perfecta. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 19(38), 593-618.
- Rozo-Gutiérrez, N., Durán, E., Román-Ochoa, M. A., Becerra-Pabón, A. C., Barroso-Niño, M. y Martínez-Durán, M. (2022). Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado, Algeciras (Huila), Colombia, 2018. *Salud UIS*, 54(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e22020>

- Sarmiento-Marulanda, L. C., Aguilera-Char, A. A., González-Gil, C. y López-López, W. (2021). Psychosocial rehabilitation experiences of women victims of armed conflict in Montes de María, Colombia. *Archives of Public Health*, 79(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00548-w>
- Smith, D. (2000). *Tendencias y causas del conflicto armado*. <https://bit.ly/3WndWqe>
- Torres, E., Rojas, E. y Rios, K. (2018). *Bienestar psicológico de la población víctima del conflicto armado en las ciudades de Barrancabermeja, Cali, Medellín, Montería y Santa Marta* [Tesis de grado]. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://bit.ly/4cR3cay>
- Valladares, G. P. (2008). El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y su contribución al desarrollo convencional del Derecho Internacional Humanitario en los comienzos del siglo XXI. En *Curso de Derecho Internacional* (pp. 271-319). Universidad de Buenos Aires. <https://bit.ly/467jU2O>
- Yaffe, L. (2011). Conflicto armado en Colombia: análisis de las causas económicas, sociales e institucionales de la oposición violenta. *CS*, 8, 187-208. <https://doi.org/10.18046/recs.i8.1133>
- Weber, S. (2019). Atrapados entre la promesa y la realidad en la Ley de Víctimas de Colombia: reflexiones sobre reparaciones, desarrollo y justicia social. *Bull Lat Am Res*, 51, 1-17. <https://doi.org/10.1111/blar.12887>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Financiación: Esta investigación ha sido financiada por la Corporación Universitaria del Caribe CECAR

Agradecimientos: extensión de agradecimiento a la mesa de víctimas del municipio de Chalán, a las líderes y lideresas, y finalmente a la Corporación Universitaria del Caribe CECAR

Conflicto de intereses: No existe conflicto

AUTORA:

Cindy Paola Hernández Henríquez:

Programa de Psicología de la Corporación Universitaria del Caribe CECAR.

Psicóloga, Magíster en Desarrollo social. Estudiante de Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Líder de semillero de investigación: Psicología, niñez y juventud. Docente investigadora: Línea de Vulnerabilidad social y desarrollo de capacidades humanas. Docente del programa de Psicología de la Corporación Universitaria del Caribe –CECAR-.

cindy.hernandezh@cecar.edu.co

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-9208-2207>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&pli=1&user=bzjna28AAAAJ>